



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778  
Nº 5, volume 5, artigo nº 82, Julho/Dezembro 2019  
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a82>  
Edição Especial

## **ENFERMAGEM HUMANÍSTICA: CUIDADOS PALIATIVOS EM CRIANÇAS ONCOLÓGICAS**

**Dalylla da Cruz Silva Mendonça<sup>1</sup>**

Graduanda em Enfermagem

**Giselly da Silva Souza Manhães<sup>2</sup>**

Graduanda em Enfermagem

**Shirley Rangel Gomes<sup>3</sup>**

Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva, Gestão em Instituição de Ensino Superior e  
Enfermagem do Trabalho, Mestre em Enfermagem Profissional Assistencial

**Clara dos Reis Nunes<sup>4</sup>**

Bióloga, Especialista em Análises Clínicas e Gestão de Laboratórios, Mestre e Doutora em  
Produção Vegetal

**Thiara Mourão Fernandes da Costa<sup>5</sup>**

Assistente Social, Especialista em Gestão de Pessoas, Mestre em Políticas Sociais

<sup>1</sup> Faculdade Redentor de Campos, Campos dos Goytacazes-RJ, dallylacruzz@outlook.com

<sup>2</sup> Faculdade Redentor de Campos, Campos dos Goytacazes-RJ,, giselly948@gmail.com

<sup>3</sup> Faculdade Redentor de Campos, Campos dos Goytacazes-RJ, gomesshira@gmail.com

<sup>4</sup> Faculdade Redentor de Campos, Campos dos Goytacazes-RJ, clara\_biol@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Faculdade Redentor de Campos, Campos dos Goytacazes-RJ, thiaramourao@gmail.com

## Resumo

A enfermagem é a profissão dentro da área de saúde que possui o maior contato com seus clientes e para a realização de qualquer procedimento com o mesmo, se é necessário um profissional com total presença e atenção ao seu paciente. Através deste pensamento o presente estudo possui o objetivo de analisar as estratégias de cuidados humanísticos de enfermagem no tratamento paliativista de crianças oncológicas através de uma pesquisa bibliográfica realizada por meio de livros e artigos acadêmicos disponibilizados online em bases de dados científicas, com o critério de avaliação de 19 autores com publicações decorrentes no período de 2009-2018. Os resultados denotam como os cuidados paliativos são importantes para o alívio dos sintomas nesta fase tão delicada do paciente pediátrico, em razão da enfermagem ser uma profissão de contato direto com o mesmo. Tratando-se de pediatria oncológica as estratégias presentes no estudo mostram como a adesão de brinquedotecas, musicoterapia, atividades assistidas por animais, entre outras atividades, surtem efeitos benéficos no momento mais difícil em que essas crianças necessitam de uma dedicação vinda da equipe que está responsável pelo seu cuidado, e o trabalho da enfermagem visada na humanização pode acarretar mudanças significativas no quadro dessas crianças.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Enfermagem paliativa. Cuidados a criança Oncológica. Assistência terminal

## Abstract

Nursing is the profession within the healthcare area that has the greatest contact with its clients and to perform any procedure with it, if a professional with full presence and attention to his patient is required. Through this thought the present study has the objective of analyzing the strategies of humanistic nursing care in palliative treatment of oncological children through a bibliographic research conducted through books and academic articles available online in scientific databases, with the criterion of evaluation. of 19 authors with publications resulting from the period 2009-2018. The results show how important palliative care is for the relief of symptoms in this delicate phase of the pediatric patient, because nursing is a profession of direct contact with it. In the case of oncology pediatrics, the strategies present in the study show how the adherence of toy libraries, music therapy, animal-assisted activities, among other activities, have beneficial effects at the most difficult time when these children need a dedication from the team that is responsible. Due to their care, and the nursing work aimed at humanization can lead to significant changes in the situation of these children.

**Keywords:** Palliative care. Palliative nursing. Caring for the Oncologic Child. Assistance Terminal.

## INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos deram um aumento significativo nos últimos anos, entretanto se trata de um assunto pouco discutido. Na área de enfermagem necessita-se de uma maior abrangência no assunto. De acordo com Frossard (2015) uma quantidade significativa da população mundial desencadeou uma morte dolorosa conveniente ao alcance indevido ao tratamento de dor que seriam minimizados com os cuidados paliativos.

Os cuidados paliativos no Brasil foram fundados na década de 80 porém a Medicina Paliativa só teve seu reconhecimento em 2011, assim se tornando uma área de atuação dos profissionais de saúde, onde o principal objetivo é restabelecer a qualidade de vida a partir da redução dos sintomas (HERMES e LAMARCA, 2013).

A partir desse contexto, optou-se por pesquisar e destacar os cuidados paliativos como processo importante para o alívio dos sintomas nesta fase tão delicada do paciente do declínio da vida do paciente pediátrico oncológico. Pois de acordo com Duarte e Noro (2010) em razão da enfermagem ser uma profissão de contato direto com o mesmo, trata-se de um campo onde as crianças necessitam desse afeto maior vindo da equipe que está responsável pelo seu cuidado. O trabalho da enfermagem visada na humanização pode mudar essa fase em que as crianças e suas famílias se encontram.

Desta maneira, questiona-se quais as estratégias que a enfermagem pode utilizar nos cuidados humanísticos e paliativos em crianças oncológicas? A fim de responder essa questão objetivou-se analisar as estratégias de cuidados humanísticos que a enfermagem pode exercer no tratamento paliativista de crianças oncológicas.

Para isso, foram traçados os seguintes objetivos específicos: descrever o conceito do cuidado paliativo e sua história no Brasil; focalizar a atuação da enfermagem na humanização do atendimento; identificar as estratégias traçadas pelo enfermeiro para sistematizar os cuidados às crianças terminais em oncologia com vistas a evidenciar as estratégias que o enfermeiro pode abraçar para atenuar o sofrimento dos pacientes pediátricos em oncologia na sua terminalidade.

Parte-se do pressuposto a partir dos pensamentos de Avanci *et al.* (2009) de que existe uma grande falha na preparação dos enfermeiros para lidar com a morte pediátrica, desde o início da graduação até o seu momento de atuação na área, logo se ocorresse uma preparação destes profissionais, o impacto ao lidar com crianças oncológicas terminais seria menor, e conseqüentemente, o desempenho da enfermagem no atendimento que acolha a criança seria mais adequado.

Dessa forma esta pesquisa possui metodologia descritiva, sob o método hipotético-dedutivo, com abordagem qualitativa junto a uma revisão integrativa realizada por pesquisas bibliográficas.

Na primeira seção, é descrito a fisiopatologia do câncer, com ênfase no câncer afetando crianças no Brasil. Na segunda seção, é discutido o quanto recente os cuidados paliativos são no Brasil, descrevendo os seus conceitos e a sua história no país. Na terceira seção, busca-se explicar a importância do atendimento da enfermagem humanizada e os efeitos que este método de atendimento causa na criança com câncer terminal. Na quarta seção, explicam-se algumas alternativas que a enfermagem pode abraçar para amenizar o sofrimento das crianças oncológicas.

Consta-se efetivamente que a pesquisa em evidência pode demonstrar que o trabalho da enfermagem visada na humanização contribui com diversos tipos de estratégias que possui a finalidade de trazer conforto e bem estar para os seus pacientes como o apoio espiritual seja qual for a crença, musicoterapia, brinquedoteca, atividades assistidas por animais, esses recursos transformam o cuidado paliativo mais humano assim acarretando mudanças significativas nessa fase tão difícil em que o paciente e seus familiares se encontram.

## **MÉTODO**

Para a produção desta pesquisa foi utilizado o rasteio de materiais referentes as estratégias dos cuidados paliativos e humanizados em pediatria oncológica, sob o método hipotético-dedutivo, com abordagem qualitativa junto a uma revisão integrativa realizada por pesquisas bibliográficas. Durante o rasteio dos materiais de pesquisa foram examinados dois tipos de fontes, artigos que demandavam os parâmetros exigidos, que condizia do uso de publicações mais recentes através de fontes seguras e que não se esquivava do assunto abordado.

Dito isto foram encontrados uma média de 35 artigos que se tratava do tema em questão, assim ocorrendo a exclusão dos quais não apresentava os parâmetros exigidos, utilizando-se 19 artigos para a produção desta pesquisa. E os livros, que resultaram em uma ampla pesquisa, de separação de capítulos e alguns parágrafos para elaboração de citações que conferia com o assunto. Para ambas as fontes colocou se em questão o uso das palavras chaves como centro de pesquisa (Tabela 1).

**Tabela 1:** Os principais autores referentes ao objetivo desta pesquisa.

<b>Data</b>	<b>Autor (s)</b>	<b>Localização</b>	<b>Objetivo do Artigo</b>
11-2018	AGUIAR, Cláudia Filipa de Freitas.	<a href="https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/191425">https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/191425</a>	Descrever a percepção dos pais e/ou responsáveis por criança e adolescente internados em uma unidade hospitalar acerca das Atividades Assistidas por Animais no hospital.
03-2010	SANTOS, Helena; MARTINS, Danielle	<a href="http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&amp;id_materia=4353">http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&amp;id_materia=4353</a>	Demonstrar e melhora na conduta do paciente em relação aos procedimentos, maior compreensão dos familiares em relação à doença e ao tratamento. As principais dificuldades apontadas dizem respeito ao pouco tempo disponível para aplicação da técnica do brinquedo terapêutico na rotina profissional diária.
04-2016	SILVA, Lara Adriana Garcia Paiano da; BARAN Fátima Denise Padilha; MERCÊS, Nen Nalú Alves das.	<a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71447791008">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71447791008</a>	Identificar a produção científica publicada acerca da utilização da música no cuidado em saúde de crianças e adolescentes com câncer
09-2014	MONTEIRO, Ana Claudia Moreira; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo; PIMENTA, Luana Sena.	<a href="http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a09.pdf">http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a09.pdf</a>	Conhecer a ação de cuidar do enfermeiro à criança com câncer em cuidados paliativos, através do fornecimento do conforto à criança; O Cuidar da família; Atender às necessidades da criança; Proporcionar qualidade de vida à criança; Dar apoio espiritual, emocional e religioso; Estar mais próximo da criança, mostrando-se disponível.

Fonte: Adaptado dos artigos selecionados para formação de tabela.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Fisiopatologia do Câncer**

Arruda *et al.* (2009) afirmam que o câncer condiz com conjunto de diversas patologias que coincidem da disseminação de inúmeras células anormais que se pode acontecer seja qual for a parte corpo.

O câncer é caracterizado como crescimento desordenado das células que por sua vez invadem órgãos vizinhos. As células se dividem e depois de um período elas lisam, mas as células cancerígenas são diferentes ao invés de lisarem continuam crescendo e produzindo outras células incomuns, essa divisão ocorre de maneira acelerada, severa e indomável, alastrando-se para as demais partes do corpo, assim ocasionando a patologia propriamente dita (INCA, 2018).

Quanto a sua classificação é descrita em câncer não invasivo (*in situ*) e invasivo. O câncer não invasivo ocorre como a primeira etapa do câncer, nessa fase as células alteradas ainda não se disseminaram para outras partes do corpo ou outros órgãos, as mesmas estão estabilizadas na camada de tecido onde se desenvolveram e possuem altas taxas de cura. No caso do câncer invasivo as células alteradas se disseminam e percorrem pela corrente sanguínea e linfática, se encaminhando para os órgãos. Essa característica de se replicar continuamente é uma das principais características do câncer maligno, essas novas replicações são chamadas de metástase (INCA, 2018).

#### **2.1.1 O Câncer Afetando Crianças**

A principal característica do câncer infantil é a replicação de células anormais no organismo. Com os avanços tecnológicos aplicados ao tratamento do câncer infantil passou se a ter avanços significativos nos últimos anos e por isso a taxa de cura possui uma demanda de 70% a 90% quando diagnosticados e tratados precocemente (LAWRENZ *et al.*, 2016).

Seguindo este pensamento Muitti *et al.* (2010) afirmam que a dificuldade de descoberta prévia do câncer infantil se dá devido aos sinais e sintomas que acometem a doença, pois não são característicos e com isso acaba-se tornando difícil de se descobrir no início e em crianças a doença possui uma forma de desenvolvimento bem mais rápido.

“Existe dificuldade no diagnóstico do câncer infantil, pois a progressão da doença é silenciosa, insidiosa e a sintomatologia costuma aparecer no estágio avançado. Os sintomas iniciais que a criança com câncer pode apresentar

são inespecíficos e inclui drenagem crônica do ouvido, febre recorrente com dor óssea, cefaléia matinal com vômitos, adenopatia sem resposta a antibiótico, mancha no olho, proptose, massa abdominal, anemia e fadiga, dor óssea, perda de peso e sangramento vaginal” (ARRUDA *et al.*, 2009, p. 536).

De acordo com Muttiti *et al.* (2010) não existe ainda identificação referente as causas pela qual a criança é acometida pelo câncer, pois quando o adulto é afetado pela neoplasia existem diversos fatores de riscos como fatores ambientais, alcoolismo, exposições a agentes químicos, exposição solar, tabagismo e etc. E mesmo assim, em esfera global o câncer denota uma média de 0,5% a 3% de preponderância quando se trata de câncer infantil. Em território nacional as bases oferecidas pelo registro de câncer populacional, constatou-se uma média de 1% a 4,6%, e dentro das classes de câncer as mais constantes em crianças são:

“A leucemia é o mais comum entre menores de 15 anos, principalmente a leucemia linfocítica aguda (LLA). Os tumores do sistema nervoso central têm como seus tipos mais comuns o astrocitoma e o meduloblastoma; predominam no sexo masculino, ocorrem principalmente em crianças menores de 15 anos, com um pico de idade de 10 anos, e representam cerca de 20% dos tumores infantis. Os linfomas são responsáveis pelo terceiro tipo de neoplasias malignas pediátricas, com destaque para o não Hodgkin” (MUTTI *et al.*, 2010, p.72).

Os pilares da assistência em pediatria oncológica, conforme o mesmo autor, são descritos como:

- O cuidado preventivo - intervenções precoces, como descobrir o histórico familiar antes do nascimento da criança e intervenções durante a infância como conselhos de uma boa alimentação, prática de atividades físicas, ou seja, meios de se levar uma infância saudável;
- O cuidado curativo - estágio em que se enfoca o diagnóstico para assim descobrir o estágio em que a criança se entra e assim traçar planos e meios de tratamento;
- E o cuidado paliativo - auxilio prestado de modo que se ameniza a dor em pacientes que a cura já não é mais possível, assim trazendo um conforto para o mesmo e para sua família (MUTTI *et al.*, 2010).

Quando a criança está com câncer, ela se submete no decorrer da doença a passar por aflições resultantes da doença e/ou de suas medicações, e nessa situação é fundamental a presença da família em companhia da equipe de enfermagem para que laborarem meios eficazes de amenizar essa situação (DIEFENBACH e MOTTA, 2012).

## **2.2 Conceito do Cuidado Paliativo e Sua História no Brasil**

Na década de 80 a OMS declarou uma nota onde deveriam existir políticas para se cuidar de pacientes oncológicos terminais através de cuidados que olhassem para o alívio da dor. Mas somente em 1990 foi declarado pela ONU a explicação do que se tratava o cuidado paliativo, e a mesma foi revisada em 2002, no qual segundo a ONU o “Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento” (CARVALHO e PARSONS, 2009, p. 26).

Hermes e Lamarca (2013) explicam que os cuidados paliativos possuem princípios, neles estão inseridos: a forma em que a vida é crucial e como a morte é algo inalterável; designar formas prudentes de cuidados para não acelerar a chegada da morte, e nem que a espera seja decorrente de procedimentos e métodos desnecessários; tentar buscar formas para a suavização da dor; dentre outros aspectos que oferecem um momento de alívio para o paciente.

Conforme Hermes e Lamarca (2013) o cuidado paliativo sobrevém através de uma visão humanitária afim de visar o alívio da dor e sofrimento, logo se trata de uma visão mais humana com seu paciente, ele já está em fase terminal e não existe nada em que se possa fazer para mudar isso, então se dá para ele um momento mais confortável.

Segundo Carvalho e Parsons (2009) no Brasil os cuidados paliativos só tiveram um avanço importante, estabilizando as ideias já presentes a partir do ano de 2000, mesmo tendo suas primícias na década de 80. E a partir daí a implantação deste cuidado só avança em território brasileiro, mas ainda ocorre a necessidade de muito amadurecimento a partir do momento em que o Brasil se possui uma extensa geografia e pouca prática em relação ao assunto.

## **2.3 O Papel da Enfermagem na Humanização do Atendimento e sua Assistência a Crianças Terminais Oncológicas**

Chernicharo *et al.* (2011) afirmam que a humanização só teve seu amplo debate após a formação da HumanizaSUS (Política Nacional de Humanização) no ano de 2003. O HumanizaSUS objetivava a execução de táticas que concebem o relacionamento do profissional da área de saúde com o seu paciente, profissional-profissional e também do hospital com o corpo social, assim objetivando importância, êxito e soluções na atenção de saúde, trazendo um viés no qual se liga com os princípios dos cuidados paliativos.

Ainda no pensamento de Chernicharo *et al.* (2011) admitem que com as perspectivas de progresso no HumanizaSUS, é indispensável a integralidade de uma aplicação de conhecimentos para os profissionais de enfermagem para se assim implementarem ação humanística no seu atendimento.

“A humanização da assistência possibilita levantar questões fundamentais que podem auxiliar na construção das políticas em saúde. Humanizar é, então, ofertar atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos com o acolhimento, com melhorias dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais” (DUARTE e NORO, 2010, p. 689).

De acordo com Carvalho e Parsons (2009) a enfermagem, quando se diz respeito ao nível superior, é a profissão dentro da área de saúde que possui o maior contato com seus clientes e para a realização de qualquer procedimento com o mesmo, se é necessário um profissional com total presença e atenção ao seu paciente pois dentro das principais funções da equipe de enfermagem se destacam, a indicação da maneira em que os pacientes respondem às suas patologias, o julgamento sistemático dos sinais e sintomas para ajudar as demais equipes envolvidas com o paciente. Devido a estas funções tão importantes e primordiais para o paciente que a equipe de enfermagem se ressalta quando se diz respeito aos cuidados paliativos e ao atendimento humanístico ao tratar de pacientes terminais.

E com isso o principal objetivo de um enfermeiro quando trata de uma criança em sua terminalidade é propor um conforto para a mesma, suprimindo suas necessidades físicas, psicológicas e sociais. A enfermagem deve proceder um atendimento humanizado criando tratamentos de acordo com a necessidade momentânea que a criança se encontra, assim desenvolvendo um cuidado específico para cada paciente (MONTEIRO *et al.*, 2014).

Ainda neste pensamento, Duarte e Noro (2010) afirmam que ao tratar-se da equipe de enfermagem efetivar o atendimento humanizado é crucial, pois trata-se de uma equipe importante por estar em maior proximidade com o paciente por isso necessita aderir a humanização no atendimento pois muitas das vezes o hábito diário implica para uma ação mecanizada, sem ao menos dar a devida atenção ao paciente que está a sua frente.

E quando se trata de oncologia pediátrica, se trata de pacientes mais vulneráveis e essas crianças logo estabelecem um elo com o hospital decorrente da duração de seus tratamentos e procedimentos. Por isso os profissionais que ali estarão tratando delas precisam desenvolver métodos para reconhecer as carências com a intenção de

proporcionarem um atendimento necessário para esses pacientes. Assim sendo necessário da equipe de enfermagem um estímulo de cuidado voltado para a criança de modo biopsicossocial e espiritual e para a família da mesma (AVANCI *et al.*, 2009).

Seguindo este pensamento, Silva *et al.* (2011) afirmam que para a compreensão de como a enfermagem se vincula aos pacientes infantis oncológicos se é necessário compreender que com o cotidiano da criança no hospital, ela estabelece um vínculo enorme com a equipe de enfermagem, criando um impacto gigante em relação aos sentimentos da equipe para com a criança e família da mesma, até o momento da morte.

Clinicamente, tratando-se de pediatria oncológica os quadros pediátricos tendem a apresentar uma rapidez maior no avanço dos quadros, sendo bastante invasivos e neste período de intervenções hospitalares elas se esgotam fisicamente e psicologicamente até chegarem ao ponto de serem consideradas terminais (MOTTA *et al.*, 2012).

“Sendo assim, o principal objetivo do cuidado paliativo é acrescentar qualidade de vida aos dias, e não dias à vida. Isso representa um grande desafio para a equipe de enfermagem, visto que, com a valorização do cuidado, são estes os profissionais que mais vivenciam a realidade do paciente, cabendo-lhes a responsabilidade de resgatar a autoestima, o conforto e a individualidade do paciente e de sua família” (SILVA *et al.*, 2011, p. 821).

De acordo com esta linha de raciocínio Motta *et al.* (2012) declaram que encarregar-se de tratar o outro é a essência da enfermagem, onde se ajuda o próximo em sua convivência com a patologia com o intuito de auxiliar a debelar se os problemas deste novo quadro de saúde em que o paciente se encontra. “O cuidado, então, é a manutenção ou reparação de aspectos que permeiam a existência humana, aspectos que tornam a enfermagem a principal aliada para a qualificação e melhoria na qualidade de vida do binômio família/criança” (MOTTA *et al.*, 2012, p. 823).

“A proximidade da morte da criança traz dor e sofrimento para família e amigos, pois além da morte ainda se tratar de um tabu na sociedade, há dificuldade de aceitação da morte na criança/adolescente vistos como seres repletos de vitalidade. A complexidade desta área demonstra o quanto é relevante à responsabilidade social dos profissionais de enfermagem frente às necessidades da criança/adolescente e sua família” (COSTA e CEOLIM, 2010, p. 783).

Avanci *et al.* (2009) afirmam que em pleno século XXI, se tem tomado um grande debate sobre câncer na população, essencialmente quando se diz respeito aos meios de

cuidados a serem adotados. Todavia ainda não se existe uma cura para a doença, resultando na maioria das vezes em fatalidades. E as universidades não possuem concepções de preparação para esta situação, quando ocorre, se é aplicada de forma sucinta, assim não instruindo os profissionais para lidarem com essa situação.

Durante a rotina de trabalho com crianças oncológicas em fase terminal, a equipe de enfermagem se depara com diversos acontecimentos que desencadeiam uma grande quantidade de sentimentos, tornando se um trabalho difícil, onde muitas das vezes as emoções vão falar mais alto, criando uma dificuldade de aceitação de que aqueles pacientes estão no fim de seu ciclo de vida. Os profissionais nem sempre estão preparados para compartilhar esse momento tão difícil, demonstrando que prestar assistência à criança com câncer sob cuidados paliativos é um processo de sofrimento e um misto de emoções para o profissional, isto posto o profissional no ato de cuidar acaba esquecendo de qualquer demanda de problema maior devido ao impacto que a situação da criança causa, acaba esquecendo de seus problemas (MOTTA *et al.*, 2012).

#### **2.4 Alternativas que a Enfermagem pode Abraçar para Amenizar o Sofrimento das Crianças Oncológicas**

O cuidar não envolve apenas procedimentos medicamentosos, quimioterápicos e radioterápicos; o cuidar vai muito além disso. O enfermeiro deve receber atitudes que envolvem um olhar humanizado, tais como olhar com afeto e sensibilidade, oferecendo apoio nas execuções de suas atividades diárias, sendo oferecido com cuidado, carinho e atenção e por isso deve ser oferecido um cuidado específico para as crianças em sua terminalidade, abrangendo todas as necessidades biopsicossociais, promovendo cuidados que enfermo necessita no momento, criando medidas para a redução das dores e sofrimento, acrescentando a família do paciente em todo o processo (MONTEIRO *et al.*, 2014).

Conforme Santos e Martins (2010) atualmente, o brincar dentro do hospital vem sido visto de outra forma, pois foi comprovado sua forma de recurso para amenizar as etapas em que a criança será submetida. Na equipe de enfermagem a brincadeira vem com finalidade de ser um viés entre o profissional e o paciente. No conceito da criança, as brincadeiras proporcionarão uma evolução biopsicossocial, fazendo com que ela mostre suas ideias e condolências permitindo que ela se reinvente em um momento tão difícil.

E com isso, Monteiro *et al.* (2014) concordam que o principal objetivo do cuidado paliativo é oferecer melhor qualidade de vida para o paciente e seus familiares, com isso o profissional de enfermagem deve incluir brincadeiras no tratamento oferecido, pois o ato de brincar promove inúmeros benefícios para a criança, a brincadeira tem o poder de relaxar e distrair a criança nos momentos de angústia e sofrimento, tornar a hospitalização menos traumática, amenizar o sofrimento de estar em um ambiente estranho e longe de sua casa.

“Ser enfermeiro é fazer-se útil, insubstituível, é ser e estar presente, aberto ao encontro, tornando diálogo viável, como forma de fortalecer o estar bem ou o estar melhor, a fim de contribuir para melhora da criança com dor. Fazer de cada encontro um momento ímpar; assim, ressalta-se a importância do campo perceptivo do Enfermeiro, no que se refere ao chamado pela família e/ou pela criança, bem como a natureza do diálogo” (DIEFENBACH e MOTTA, 2012, p 461).

A hospitalização infantil é um processo delicado, estressante e doloroso para a criança e sua família, cabe ao profissional de enfermagem criar estratégias para amenizar a angústia e o sofrimento dos envolvidos. O uso dos brinquedos terapêuticos é uma estratégia que promove diversos efeitos benéficos no tratamento infantil, proporcionando uma assistência direcionada e humanizada ao paciente (SANTOS e MARTINS, 2010).

Dentro de uma esfera de pouco capital para investimento, os enfermeiros geralmente trabalham com os meios possíveis na tentativa de atenuar o sofrimento dos pacientes. Muitas das vezes tiram custos financeiros de seu próprio bolso para comprar brinquedos para as crianças, e neste cenário o brinquedo é o engenho que irá amenizar todo o sofrimento que o seu estado irá causar (DUARTE e NORO, 2010).

Muitos dos hospitais fazem o uso de uma sala de recreação assim as crianças passam momento com outras crianças juntas a equipe, e isso torna o pelo menos que por um instante um momento alegre para elas, pois estão diante de uma rotina diferente de procedimentos e métodos nos quais elas se estressam e perdem a essência de ser criança, cabe a equipe de enfermagem proporcionar esses momentos diferentes aos seus pacientes e com isso a máscara de um hospital de ser um local de pavor e lágrimas, um cenário desfavorável, acaba caindo (ALMEIDA *et al.*, 2012).

Em concordância, Silva *et al.* (2013, p. 612) afirmam que “uma brinquedoteca nos hospitais é de grande importância, principalmente quando leva em consideração a faixa etária, o brinquedo e a brincadeira oferecida, com o objetivo de proporcionar assistência humanizada às crianças”.

O profissional de enfermagem deve dar apoio espiritual, emocional e religioso ao paciente e sua família, pois a fé é um refúgio que acalenta o paciente, devemos respeitar todas as religiões e compreendermos a situação de cada paciente (MONTEIRO *et al.*, 2014).

Durante o tempo em que a criança se encontra internada, ocorrem diversas situações que desestabilizam emocionalmente a mesma, como a falta dos seus amigos, a falta da escola e principalmente a falta do seu lar. Com o intuito de amenizar o sofrimento biológico, psicológico e social foram adotadas medidas que pudessem trazer alegria para as crianças que sofrem com essa enfermidade, uma das atividades que promovem a distração e recreação são as dinâmicas em que são inseridas algumas espécies de animais. As atividades assistidas por animais buscam proporcionar alegria e diversão no ambiente hospitalar, promovendo um cuidado diferenciado que apresentam benefícios e inovação na humanização do cuidado prestado ao paciente (AGUIAR, 2018).

De acordo com Silva *et al.* (2016) os profissionais da área de saúde necessitam estimular os familiares de seus pacientes perante a aplicação de música no cotidiano da vivência hospitalar, pois isso associado ao cuidado de crianças com câncer, surge com efeitos positivos, atenuando o sofrimento e conseqüentemente os níveis de estresse provocados pela rotina de procedimentos em que ela se submete, o que vai minimizar a resistência desses pacientes ao tratamento.

Entende-se então que a musicoterapia oferece diversos benefícios para a criança hospitalizada, pois internaliza sua autoimagem saudável e assim promove um certo alívio para o mesmo, diminuindo seus medos e aflições. Outro ponto positivo dessa terapia é a promoção do autocuidado que é estimulado continuamente com o intuito de inspirar a criatividade e conceder esperança para o mesmo (SILVA *et al.*, 2016).

## **CONCLUSÃO**

Associando todos os artigos abordados, considera-se que os cuidados paliativos são importantes para o alívio dos sintomas e que a ação da equipe de enfermagem nesta fase tão delicada do paciente pediátrico necessita-se ser direcionada através de atos que trazem um acolhimento biopsicossocial para a criança e sua família.

O impacto causado pelo fato de que a criança está em sua terminalidade é

consequentemente um impacto muito forte, Avanci *et al.* (2009) certificam que a equipe de enfermagem identifica uma extrema dificuldade para lidar com os cuidados paliativistas prestados a crianças, devido ao fato de que estas crianças estão próximas da morte, e crianças são vistas como seres repletos de juventude e uma vida inteira pela frente, o que se diz de total contraditório a morte. Mostrando-se assim a dificuldade de lidar com a situação que a criança se encontra, validando a importância que a equipe de enfermagem tem nesta forma de cuidar.

E tratando-se de pediatria oncológica as estratégias presentes no estudo mostram como a adesão de brinquedotecas, musicoterapia, atividades assistidas por animais, entre outras atividades, surtem efeitos benéficos e que ratifica a qualidade de vida das crianças em fase terminal, viabilizando serenidade antes do falecimento, com total aquisição do cuidado direcionado a humanização.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, C. F. F./Atividades\_ . Assistidas\_Por\_Animais\_em\_Pediatria. /Rev.: **Repositório Institucional da UFSC.**, SC, v. 21, p. 01-63, out.2018.

ARRUDA, I. B.; SANTOS, F. P. J. M; LIMA, S. R. P./ Efeitos adversos da quimioterapia .antineoplásica em crianças: o conhecimento dos acompanhantes./ **Rev. Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 3, p.535-9, 2009.

AVANCI, B. S. ; CAROLINDO, F. M. ; GÓES, F. G. B. ; NETTO, N. P. C. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem/ **Rev: Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n.4, p.01-16, out, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Inca (Org.). Abordagens Básicas para o Controle do Câncer: ABC do Câncer. 4. ed. Rio de Janeiro: **Inca**, 2018. 111 p.

CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. / Manual de Cuidados Paliativos/ **ANCP- Academia Nacional de Cuidados Paliativos** 2a edição, ago, 2012.

CHERNICHARO, I. M.; SILVA, F. D.; FERREIRA, M. A. / Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem/ **Rev.: Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.01-13, out. 2011.

COSTA, T. F.; CEOLIM, M. F. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 31, n.4, p.776-84, dez. 2010.

DIAS, J. J.; SILVA, CONCEIÇÃO, A. P. ; FREIRE, R. L. S.; ANDRADE, A. S. A./ A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar/Rev.: **Mineira de enfermagem, MG**, v. 17, n. 3, p. 608-613, jul. 2013.

DUARTE, M. L. C.; NORO, A./ Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem/ **Rev. Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre (Online) v.31, n.4, p.01-13, dez. 2010.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Rev. Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.9, p.01-15, set. 2013.

LAWRENZ, P.; PEUKER, A. C. W. B.; CASTRO, E. K/. Percepção da doença e indicadores de TEPT em mães de sobreviventes de câncer Infantil. / **Rev. Temas em Psicologia**, v. 24, n. 2, p. 427-438, 2016.

MONTEIRO, A. C. M.; RODRIGUES, B. M. R. D.; PACHECOIII, S. T. A.; PIMENTA, L. S. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Revista Enfermagem Uerj, [s.l.]**, v. 22, n. 6, p.778-773, 23 dez. 2014.

DIEFENBACH, G. D.; MOTTA, M. G. C. G. O cuidar em enfermagem: família e criança com dor oncológica/ **Rev.: Cogitare enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 458-63, set, 2012.

MUTTI, C. F.; CARDOSO, C. P.; SOUTO, M. D. Assistência à Saúde da Criança com Câncer na Produção Científica Brasileira. **Rev.: Brasileira de Cancerologi**, v. 56, n. 1, p.71-83, 2010.

SANTOS, C. Q.; FIGUEIREDO, M. C. B. /Experiências dos familiares no processo de adaptação à doença oncológica na criança/ **Rev. Enf. Ref. [online]**, v.3, n.9, p.55-65, mar 2013.

SILVA, S. H.; JESUS, I. C.; SANTOS, R. M.; MARTINS, D. C./ Humanização em Pediatria: O brinquedo como recurso na assistência de enfermagem à criança hospitalizada/ **Rev.: Moreira Jr.** v. 46, n. 3, p.01-07, 2010.

SILVA, A. F.; HELENA, B. I.; MOTTA, M. G. C. A família da criança oncológica em cuidados paliativos: o olhar da equipe de enfermagem. **Rev.: Ciência, cuidado e saúde**, v.10, n.04, p. 821-827, 2011.

SILVA, G. P. L. A.; DENISE, F. B. P.; NEN, N. / A MÚSICA NO CUIDADO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA. **Texto & Contexto Enfermagem [en linea]** vol.25, n.4, p.01-10, 2016.

### **Sobre os Autores**

**Autor 1:** Aluno graduando do curso de Enfermagem da Faculdade Redentor de Campos. E-mail: dalyllacruz@outlook.com.

**Autor 2:** Aluno graduando do curso de Enfermagem da Faculdade Redentor de Campos. E-mail: giselly948@gmail.com

**Autor 3:** Graduada em Enfermagem e Obstetrícia (1989) Universidade Federal Fluminense. Mestre em Enfermagem Profissional Assistencial (2008), Universidade Federal Fluminense (UFF). MBA em Gestão Acadêmica e Universitária. Faculdade Arnaldo. (2015). MBA Gestão Estratégica de Hospitais (2005) Fundação Getúlio Vargas (FGV). Pós Graduada em Saúde Coletiva com ênfase em Estratégia de Saúde da Família (2016) Faculdade Redentor Itaperuna. Pós Graduada em Gestão de Instituição de Ensino Superior (2014) Faculdade

Redentor Itaperuna. Pós graduada em Enfermagem do Trabalho (2012), Faculdade Redentor Itaperuna . Professora titular da Fundação de Apoio às Escolas Técnicas (FAETEC) desde 2002. Coordenadora do curso Bacharel em Enfermagem da Faculdade Redentor, Campos dos Goytacazes e dos estágios da Saúde. Coordenadora dos Cursos de Pós Graduação em UTI adulto, pediátrica e neonatal; Enfermagem do Trabalho; Enfermagem Dermatológica e Enfermagem em Urgência e Emergência, Faculdade Redentor, Campos. Gerente de Enfermagem do HGG. E-mail: gomesira@gmail.com

**Autor 4:** Doutora (2015) e Mestre (2011) em Produção Vegetal com ênfase em Química de Alimentos na Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, especialista em Análises Clínicas e Gestão de Laboratórios pela Faculdade de Medicina de Campos - FMC (2010) e graduada em Biologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF (2008). Possui experiência na área de Química e Imunofarmacologia, atuando principalmente com metabolismo vegetal, alimentos funcionais, graviola (*Annona muricata* L.), processo inflamatório e antitumoral, técnicas cromatográficas e análises físico-químicas. Atualmente é docente na Faculdade Redentor no curso de Nutrição e Enfermagem em Campos dos Goytacazes (RJ), onde atua também como membro do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e do Colegiado do curso de Enfermagem. Além disso, é docente na Faculdade Metropolitana São Carlos em Bom Jesus do Itabapoana (RJ) nos cursos de Medicina, Ciências Biológicas, Enfermagem e Administração, bem como membra do NDE de Enfermagem e Biologia, além de Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). E-mail: clara\_biol@yahoo.com.br

**Autor 5:** Mestre em Políticas Sociais pela UENF. Especialista em Gestão de Pessoas. Bacharel em Serviço Social pela UFF. Professora Universitária. Pesquisadora do Grupo de pesquisa Cidades, espaços públicos e periferias. Experiência como assistente social na área de RH. Gerente de Recursos Humanos com foco em Recrutamento e Seleção; Treinamento e Desenvolvimento. Estágios realizados na área sociojurídica e de assistência social. E-mail: [thiaramourao@gmail.com](mailto:thiaramourao@gmail.com)