



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LETICIA ANGELIM PORFÍRIO

**USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO AO PACIENTE
PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA**

ICÓ –CE

2025

LETICIA ANGELIM PORFÍRIO

**USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO AO PACIENTE
PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA**

Monografia submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientador: Prof. Esp. José Firmino da Silva Júnior

LETICIA ANGELIM PORFÍRIO

**USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO AO PACIENTE
PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA**

Projeto de monografia apresentado à Coordenação como requisito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

Data de aprovação: ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Esp. José Firmino da Silva Júnior

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

Orientador

Prof. ^a Ma. Francisca Juliana Grangeiro Martins

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

1^a Examinadora

Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

2^o Examinador

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, por me conceder força, sabedoria e luz em todos os momentos desta caminhada. À minha mãe Alexandra Porfírio, ao meu pai Erialdo Angelim, e a minha avó Elizabete Porfírio, pelo amor incondicional, pelo exemplo de perseverança e pelo apoio em cada etapa da minha vida. E ao meu marido Iarly Silva, pela paciência, compreensão e incentivo constantes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder força, sabedoria e coragem, e a Nossa Senhora de Fátima, por me fortalecer nos momentos de oração e me ajudar a alcançar este sonho. À minha família, minha base e maior motivação, especialmente aos meus pais, Alexandra Porfírio e Erialdo Angelim, por todo amor, apoio e dedicação, aos meus irmãos Lizandra, Lia, Enzo e Jade, e à minha sobrinha Maria Ísis, pelo carinho e incentivo constante.

Às minhas avós, Elisabete Porfírio e Francisca Angelim, e ao meu avô, Wilson Teixeira (in memoriam), minha eterna gratidão pelo exemplo de força, amor e superação. Ao meu companheiro, Iarly Silva, por ser meu porto seguro, me apoiar e incentivar em cada etapa. Aos meus amigos Layza, Maria Eloisia, Izabel, José Henrique e Anna Lethycia, por tornarem essa caminhada mais leve e especial.

Ao meu orientador, professor Júnior Silva, pela dedicação, paciência e ensinamentos. À banca examinadora, por cada contribuição que enriqueceu este trabalho. Aos meus sogros, pelo carinho, acolhimento e apoio incondicional. À Universidade Vale do Salgado e aos professores que fizeram parte dessa trajetória, minha sincera gratidão pelos ensinamentos que levarei para toda a vida.

*“Tudo tem o seu tempo determinado, e há
tempo para todo o propósito debaixo do céu”
Eclesiastes 3:1*

RESUMO

PORFÍRIO A. L. USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM CUIDADO PALIATIVOS: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA. 2025 39f. Trabalho de conclusão de curso(Graduação em enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. Icó-CE 2025.

O presente estudo teve como objetivo analisar, na produção científica, a importância do brinquedo terapêutico na assistência ao paciente pediátrico em cuidados paliativos. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases BVS, LILACS e Scielo, utilizando os descritores “Enfermagem oncológica”, “Saúde da criança” e “Cuidados paliativos”. Foram selecionados seis artigos publicados entre 2014 e 2024. Os resultados demonstraram que o brinquedo terapêutico se configura como uma ferramenta indispensável, capaz de reduzir o estresse, a ansiedade, o medo e o sofrimento físico e emocional da criança em cuidado paliativo. Além disso, favorece a comunicação, fortalece vínculos familiares e proporciona um cuidado mais humanizado e centrado na criança. Contudo, foram identificadas barreiras significativas, como a ausência de capacitação específica dos profissionais, insuficiência de materiais lúdicos, falta de ambientes adequados para a prática e resistência institucional. Conclui-se que é imprescindível a implementação de políticas públicas que garantam a inserção sistemática do brinquedo terapêutico nos serviços de saúde, além de investimentos na formação de profissionais e na estruturação de ambientes que favoreçam práticas lúdicas. Dessa forma, o brincar assume um papel terapêutico fundamental, promovendo dignidade, conforto e qualidade de vida tanto para a criança quanto para sua família no contexto do cuidado paliativo.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica.Saúde da criança.Cuidados paliativos.

ABSTRACT

PORFÍRIO, A. L. THE USE OF THERAPEUTIC PLAY IN THE CARE OF PEDIATRIC PATIENTS IN PALLIATIVE CARE: ANALYSIS OF THE SCIENTIFIC PRODUCTION. 2025. 39f. Undergraduate Thesis (Bachelor's in Nursing) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2025.

This study aimed to analyze, in scientific production, the importance of therapeutic play in the care of pediatric patients in palliative care. It is an Integrative Literature Review with a qualitative approach, conducted in the databases BVS, LILACS, and Scielo, using the descriptors “Pediatric Oncology Nursing,” “Child Health,” and “Palliative Care.” Six articles published between 2014 and 2024 were selected. The results demonstrated that therapeutic play is an indispensable tool capable of reducing stress, anxiety, fear, and both physical and emotional suffering in children receiving palliative care. Moreover, it enhances communication, strengthens family bonds, and provides more humanized and child-centered care. However, significant barriers were identified, including lack of specific professional training, insufficient playful materials, absence of adequate spaces for its practice, and institutional resistance. It is concluded that it is essential to implement public policies that ensure the systematic inclusion of therapeutic play in healthcare services, as well as investments in professional training and the development of environments that foster playful practices. Therefore, play assumes a fundamental therapeutic role, promoting dignity, comfort, and quality of life for both children and their families within the palliative care context.

Keywords: Pediatric oncology nursing. Child health. Palliative care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descritores localizados no DeSC, de acordo com a estratégia PVO..	25
Quadro 2 - Número de estudos identificados nas fontes de pesquisa	27
Quadro 3 - Características dos estudos selecionados.....	30

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BDENF	Base de dados de enfermagem
BVS	Biblioteca virtual de saúde
CE	Ceará
CPP	Contagem padrão em placas
DeSC	Descritores de ciência da saúde
LILACS	Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde
OMS	Organização mundial da saúde
PICS	Práticas integrativas e complementares
Pubmed	National library online
PVO	Population Variables and Outcomes
RIL	Revisão integrativa da literatura
Scielo	Scientific Eletronic Library Online

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3	REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1	ASPECTOS GERAIS DO PACIENTE PEDIÁTRICO.....	16
3.2	O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO PROMOÇÃO DA SAÚDE AO PACIENTE PEDIÁTRICO.....	17
3.3	ASPECTOS HISTÓRICOS E EVIDÊNCIA CIENTÍFICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE.....	19
4	METODOLOGIA	24
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	24
4.2	FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA	25
4.3	FONTES DE PESQUISA E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	26
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	26
4.5	ANÁLISE DE DADOS.....	27
4.6	APRESENTAÇÃO DE REVISÃO INTEGRATIVA	29
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
6	CONCLUSÃO	34
	REFERÊNCIAS	36
	APÊNDICES	38
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DOS DADOS	39

1 INTRODUÇÃO

O brinquedo terapêutico é uma ferramenta essencial na promoção da saúde infantil, especialmente em ambientes hospitalares, onde contribui para a redução da ansiedade e do estresse causados pela internação e por procedimentos invasivos. Sua aplicação favorece a comunicação entre a criança e os profissionais de saúde, permitindo a expressão de sentimentos e facilitando a adesão ao tratamento. Do ponto de vista epidemiológico, a hospitalização infantil está associada a altos índices de sofrimento emocional, impactando diretamente o bem-estar e a recuperação dos pacientes. Estatísticas indicam que intervenções lúdicas podem reduzir significativamente a resistência infantil a tratamentos médicos, melhorando os desfechos clínicos e promovendo um cuidado humanizado. Entretanto, apesar dos benefícios comprovados, a implementação do brinquedo terapêutico ainda enfrenta desafios, como a falta de capacitação dos profissionais e a carência de infraestrutura adequada nos serviços de saúde. (OLIVEIRA *et al.* 2020)

Os cuidados paliativos em pediatria exigem atenção especial, pois as crianças estão em desenvolvimento e necessitam de um acompanhamento adequado às suas necessidades. Nessas situações, as doenças são progressivas e sem possibilidade de cura, tornando essencial a oferta de conforto e qualidade de vida. A brinquedoteca se torna um espaço essencial nesse contexto, promovendo o brincar espontâneo como forma de estimular o desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social da criança. Além de proporcionar momentos de diversão, o ato de brincar auxilia na compreensão do mundo, na expressão de sentimentos e na socialização, contribuindo para o bem-estar e a adaptação à realidade imposta pela doença (GUIMARÃES *et al.* 2017).

No cuidado paliativo pediátrico, busca-se oferecer um ambiente que proporcione à criança não apenas memórias associadas à dor, mas também momentos de alegria e inclusão. O objetivo é garantir qualidade de vida, aliviar o sofrimento e evitar impactos emocionais futuros, além de fornecer apoio psicossocial e espiritual à criança e sua família. É essencial que os cuidados paliativos sejam iniciados logo após o diagnóstico, de forma conjunta ao tratamento, com acompanhamento multiprofissional e monitoramento contínuo da evolução do paciente. (PINHO *et al.* 2020).

Nesse sentido, é então de fundamental relevância o conhecimento e compreensão acerca da importância do brinquedo terapêutico em pacientes oncológicos pediátricos que influenciará no bem-estar psicofisiológico da criança hospitalizada por ser um instrumento

muito utilizado para conter a ansiedade e propiciar o relaxamento e conforto de participação, a fim de que proporcione uma interação satisfatória e segura entre os pacientes, seus familiares e os profissionais, uma vez que permite à criança expressar, através de brincadeiras, as situações que encontra difícil verbalizar, com isso os jogos de papéis permitem que a criança simule situações do seu cotidiano de forma que eles expressam sentimentos, necessidades, medos (MIRANDA *et al.* 2022).

Ao brincar, a criança adquire uma ampla compreensão do mundo, desenvolve a individualidade e aprende a distinguir a realidade da ficção. O principal propósito do brinquedo terapêutico é auxiliar a criança a enfrentar suas preocupações e medos, além de facilitar ao enfermeiro a compreensão das necessidades e emoções da criança (MELO,SOUZA; 2023).

Nesse contexto o presente estudo, foi conduzido a partir da seguinte pergunta norteadora: uso do brinquedo terapêutico no cuidado ao paciente pediátrico em cuidado paliativos:?

O interesse de objeto desse estudo se deu através de relatos de famílias onde os pacientes pediátricos em cuidados paliativos não tem essa assistência e cuidado de extrema importância, e não a procura dele quando não se é oferecido, que tem como objetivo controlar a dor e outros sintomas físicos desse paciente, aumentando a qualidade de vida influenciando de maneira positiva, oferecendo sistema de apoio para ajudar o paciente e a família da melhor forma possível. Percebendo-se que algumas crianças ficam sem esse cuidado paliativo e a família sem esses benefícios de extrema importância na preparação e tratamento do paciente.

Este estudo tem como objetivo promover a disseminação de informações de forma positiva, tornando-se, assim, relevante para o meio acadêmico, profissional e para a sociedade. Para o acadêmico serve de ferramenta para a oportunidade de refletir como por exemplo incluem o uso de bonecos para ajudar na comunicação sobre procedimentos médicos, tornando-os menos assustadores, ou jogos e desenhos que permitem à criança expressar suas emoções. Essas abordagens lúdicas ajudam a aliviar o estresse, a dor e a ansiedade, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida da criança. Acerca de sua formação profissional e através de um olhar construtivo conseguir usar o brinquedo terapêutico em pacientes oncológicos pediátricos em cuidados paliativos. Para o profissional ajudará a saber da percepção dos brinquedos terapêuticos, no entanto, os mesmos são de grande utilidade para a prática cuidativa paliativamente e qual sua expectativa, assim fica ainda mais simples desenvolver uma assistência centrada no que exatamente cada criança

precisa de maneira específica. Para a sociedade dar o exemplo de que é possível fazer deste momento tão delicado como é o da despedida com mais atenuante, tanto para a criança como também ao meio familiar.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar na produção científico uso do brinquedo terapêutico no cuidado ao paciente pediátrico em cuidado paliativo.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS DO PACIENTE PEDIÁTRICO

O cuidado com o paciente pediátrico exige uma abordagem integral que considere o desenvolvimento físico, psicológico e emocional da criança. Cada faixa etária apresenta características únicas, e é essencial que o profissional de saúde adapte sua prática a essas particularidades. Desde os aspectos físicos, como crescimento e desenvolvimento motor, até a forma como a criança reage emocionalmente a uma hospitalização ou tratamento, todos esses fatores influenciam diretamente o cuidado prestado. A vulnerabilidade da criança a infecções e a resposta diferente a medicamentos requerem um monitoramento rigoroso e uma adaptação nas doses e abordagens terapêuticas (ELER *et al.*, 2022).

Além disso, o apoio da família é fundamental para o bem-estar do paciente pediátrico, sendo importante integrar os familiares no processo de cuidado. A comunicação deve ser clara e adequada à idade da criança, utilizando recursos lúdicos para explicar procedimentos e ajudar na expressão de sentimentos. O ambiente hospitalar deve ser acolhedor e seguro, com protocolos específicos para prevenir acidentes e promover um tratamento humanizado. Dessa forma, ao considerar esses aspectos, a equipe de saúde contribui para a recuperação física e emocional da criança, proporcionando uma experiência menos traumática e mais positiva durante o período de tratamento (ELER *et al.*, 2022).

A criança está em constante crescimento e desenvolvimento o que irá afetar diretamente a dosagem medicamentosa e intervenção, por ser menores eles irão precisar de cuidadores para comunicar seus sintomas e necessidades. A alimentação ela é fundamental é importante que a alimentação dessa criança atenda às suas necessidades energéticas. A família é essencial nesse processo para que possam ter um desenvolvimento saudável. Existem eventos traumáticos, como intencional a longo prazo, que podem impactar as crianças negativamente no seu desenvolvimento psicológico (CAÍRES *et al.*, 2018).

O câncer infanto-juvenil atinge crianças e adolescentes entre 0 a 19 anos, o diagnóstico precoce e tratamento são usados na tentativa de tratar e curar a doença com uso da tecnologia, medicações potentes. Os tumores pediátricos apresentam menores períodos de latência, eles crescem mais rápido e são extremamente invasivos, entretanto eles costumam responder melhor ao tratamento (GUIMARÕES *et al.*, 2017).

Desta forma, vale ressaltar que o perfil clínico-epidemiológico desse público necessita do uso de CPP. Sendo assim, observa-se na literatura prevalência de

malformação congênita/genética, câncer, doenças neuromusculares, respiratórias e gastrointestinais. A maioria desses pacientes depende de tecnologia médica, e a gastrostomia é o suporte mais comum, seguida de cateter de diálise, quimioterapia e traqueostomia. Estudo de coorte destaca ainda que, em 12 meses de seguimento, 30,3% dos pacientes acabaram morrendo (PINHO *et al.*, 2020).

Esses pacientes pediátricos necessitam de uma atenção maior pois a partir do momento em que são diagnosticados com câncer, eles irão enfrentar condições ameaçadoras à vida. Onde terão sintomas estressantes. E a cada ano o número de pacientes pediátricos oncológicos só aumenta, mais de 200,000 crianças são diagnosticadas. Entretanto, a melhora do prognóstico elaborou nas últimas décadas permitindo que 80% dos adolescentes diagnosticadas com câncer consegue sobreviver a doença (CAÍRES *et al.*, 2018).

3.2 O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO PROMOÇÃO DA SAÚDE AO PACIENTE PEDIÁTRICO.

A brinquedoteca é um lugar perfeito para que as crianças possam mostrar, suas emoções relacionadas ao tratamento oncológico, e ao mesmo tempo que abre o olhar da criança para o próximo, pois é um espaço de troca, onde as crianças vão aprender a compartilhar e a cooperar, atividades que levam ao crescimento e amadurecimento, ganhos e perdas e a evolução constante do seu crescimento (MELO; VALLE; 2010).

Sendo assim, os principais objetivos do brinquedo terapêutico é preservar a saúde mental da criança, proporcionar distração e felicidade por meio do brincar, jogar e encontrar parceiros, preparar a criança para diversas situações, possibilita a manutenção e progressão do seu desenvolvimento, pois a hospitalização acaba privando as oportunidades e experiências essenciais, auxilia sua recuperação diminuindo seus medos e inseguranças (CANÊS *et al.*, 2020).

O brinquedo terapêutico ele vem sendo reconhecido a muito tempo no ambiente hospitalar para que por meio dele as crianças possam lidar melhor com os desafios que virão. O brincar vai fornecer bem-estar e conseqüentemente reduzir o medo e ansiedade desse paciente, permitindo que essa criança saiba lidar e expressar as suas dificuldades e medo enquanto brinca com diversos brinquedos (MIRANDA; MAIA; ALMEIDA, 2022).

É de suma relevância ressaltar que, promovendo assim os brinquedos “doentes” como forma de ferramentas, entra no processo de propiciar demonstrações e condutas de procedimentos que devem ser feitos a esse público alvo. Desta forma, essa conduta entra

no processo de preparando e tranquilizando a criança para o seu tratamento que seria um manejo não farmacológico da dor por meio da distração promovendo uma melhor adaptação do paciente em diversos contextos, por meio da diversão e atividades externas para a adaptação da hospitalização, promovendo assim a redução de estresse, ansiedade, medo, melhoria do humor e gerenciamento da equipe durante o percurso do tratamento (MIRANDA *et al.*, 2024).

Sendo assim temos o brinquedo terapêutico dramático que tem como objetivo permitir que a criança exteriorize experiências difíceis de verbalizar, aliviando assim a tensão expressando sentimentos, necessidades e medos. Na aplicação é utilizado justamente para facilitar a comunicação em situações estressantes, ajudando a criança a processar suas emoções e lidar com o medo e ansiedade durante o processo (CINTRA, 2006).

De acordo com MAIA *et. al* (2022), o brinquedo terapêutico institucional tem o objetivo prepara e informar a criança dos procedimentos terapêuticos que seriam exercidos fazendo com que eles entendam o que acontecerá fazendo com que seja menos traumatizante, na aplicação por exemplo: para explicar um exame de sangue ou uma cirurgia, utiliza-se bonecos para simular o procedimento. Esses tipos de brinquedos terapêuticos são realizados por profissionais especializados para promover o bem-estar mental e físico da criança, principalmente em hospitalização ou em pacientes e cuidados paliativos.

Entretanto ensinar sobre o brinquedo terapêutico na enfermagem é essencial para formar profissionais que cuidam das crianças de maneira mais sensível e acolhedora. Ao aprenderem a usar esses brinquedos, os futuros enfermeiros entendem como podem ajudar uma criança a se sentir menos assustada diante de procedimentos médicos e internações. O brinquedo terapêutico permite explicar o que vai acontecer de forma simples e lúdica, aliviando o medo e dando segurança. Mais que uma técnica, esse recurso ensina o enfermeiro a ver além dos sintomas e entender a criança como uma pessoa com sentimentos e necessidades. Assim, ele constrói uma relação de confiança com o pequeno paciente, fazendo com que o cuidado seja mais humano e respeitoso, tratando cada criança de maneira única e especial (CINTRA; SILVA; RIBEIRO, 2006).

3.3 ASPECTOS HISTÓRICOS E EVIDÊNCIA CIENTÍFICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE.

A dame Cicely Saunders foi uma figura central na reformulação dos cuidados médicos para pacientes em fase terminal. Sua visão inovadora, que combinava compaixão e ciência, buscava proporcionar dignidade e alívio ao sofrimento dos doentes. Ela acreditava que o tratamento da dor deveria ser prioridade, e que o cuidado deveria ir além do físico, abrangendo as necessidades emocionais, sociais e espirituais dos pacientes e suas famílias. A criação do St. Christopher's Hospice, em 1967, marcou um ponto de virada na medicina, pois foi o primeiro hospital do mundo a se dedicar exclusivamente aos cuidados paliativos (KRUSE, 2007).

De acordo com KRUSE (2007), no hospice, Saunders desenvolveu e implementou técnicas avançadas de controle da dor, como o uso regular e controlado de opióides, desmistificando o receio sobre o uso de morfina em pacientes terminais. Além de seu trabalho clínico, Cicely Saunders também desempenhou um papel fundamental na formação de profissionais de saúde, influenciando políticas públicas de saúde em todo o mundo e ajudando a estabelecer a disciplina dos cuidados paliativos como um campo médico especializado. Seu trabalho é amplamente reconhecido como uma das maiores contribuições à medicina contemporânea, tendo transformado o modo como lidamos com o processo de morte e o cuidado com pacientes terminais.

Os cuidados paliativos são prestados no domicílio ou numa instalação hospitalar designada, se os cuidados paliativos forem mais extensos do que os cuidados hospitalares. Tal tratamento é definido pela OMS como “tratamento abrangente e eficaz de um paciente cuja doença é irreversível e o controle da dor e dos sintomas psicológicos, sociais e espirituais é a prioridade foi implementado em hospitais de diferentes países (INCA, 2023).

Entretanto o conceito estabelecido por estes dois médicos foi um grande direcionamento nos cuidados paliativos e contribuiu para a definição desta área do conhecimento como um campo de intervenção em que os profissionais que tratam a dor e outras condições a ela relacionadas possuem conhecimentos especializados (INCA, 2019).

Sendo assim, cabe salientar que o trabalho social está psicologicamente ligado a eles e eles o controlam. Esta sugestão é feita em resposta ao modelo moderno de morte, em que a autoridade é exercida pelo médico e o paciente é obrigado a ouvir. No modelo

de cuidados paliativos, a pessoa que está morrendo está no centro da tomada de decisão (INCA, 2019).

Desta forma, é de suma importância ressaltar sobre a evidencia científica dos cuidados paliativos na assistência á saúde, uma vez que são considerados como forma de assistência dedicada a oferecer conforto e qualidade de vida a pessoas com doenças graves ou incuráveis. Mais do que apenas aliviar a dor e outros sintomas físicos, esse cuidado se preocupa com o bem-estar emocional, psicológico e espiritual dos pacientes e de suas famílias. O objetivo é garantir que, mesmo diante de uma doença sem cura, o paciente tenha sua dignidade preservada e receba o suporte necessário para viver com o máximo de conforto possível (SCHNEIDER *et al.*, 2020).

Os cuidados paliativos são uma forma de assistência dedicada a oferecer conforto e qualidade de vida a pessoas com doenças graves ou incuráveis. Mais do que apenas aliviar a dor e outros sintomas físicos, esse cuidado se preocupa com o bem-estar emocional, psicológico e espiritual dos pacientes e de suas famílias. O objetivo é garantir que, mesmo diante de uma doença sem cura, o paciente tenha sua dignidade preservada e receba o suporte necessário para viver com o máximo de conforto possível (SCHNEIDER *et al.*, 2020).

Esses cuidados podem ser oferecidos de diferentes formas: em casa, onde o paciente pode permanecer em seu ambiente familiar; no hospital, com uma equipe especializada; em hospices, que são locais dedicados a proporcionar tranquilidade no fim da vida; ou em instituições de longa permanência, como lares de idosos. Em qualquer uma dessas situações, o foco dos cuidados paliativos é sempre o bem-estar do paciente e o apoio à sua família, garantindo uma abordagem mais acolhedora e humana no momento de maior vulnerabilidade (VIEIRA, 2007).

A palição tem como objetivo aliviar os sintomas, trazer conforto, buscar uma melhor qualidade de vida para esse paciente fazendo com que ele tenha uma vida restante mais ativa possível fazendo com que ele compreenda que a morte é um processo natural da existência humana. Afastando assim sintomas de ansiedade e depressão desta forma o paciente vai entender que ele precisa aproveitar ao máximo, e não se lastimar (SCHNEIDER *et al.*, 2020).

O tratamento do câncer infantil não sendo bem-sucedido, a palição é crucial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. Esses cuidados paliativos

visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes prevenindo o sofrimento e fornecendo conforto e alívio ao paciente, permitindo que ele receba uma avaliação e tratamento adequados para a dor e outros problemas físicos e psicossociais (BARBOSA, 2021).

É de suma relevância nesse contexto domiciliar os cuidados paliativos é uma alternativa de cuidado com o paciente quando o paciente não consegue se locomover e nem sair de casa. Sendo assim para conseguir realizar o atendimento domiciliar ou enfoque paliativo. É necessário reunir a equipe para desenvolver um trabalho de cuidado paliativo eficaz para aquele paciente. Entretanto devemos preparar a família para caso o paciente venha a óbito, e assim eles possam saber como lidar com essa situação, pois a probabilidade desse paciente ir a óbito em casa é muito grande. Uma das grandes vantagens do atendimento domiciliar é permitir que o paciente tenha suas necessidades atendidas na medida de suas preferências (INCA, 2019).

Os principais sinais e sintomas frequentes no paciente oncológico em cuidado paliativo são dor, fadiga, falta de apetite, náuseas e vômito, edema e lipedema, constipação intestinal, obstrução intestinal, alteração da mucosa oral, diarreia, aumento do volume abdômen, sangramento, depressão (INCA, 2019).

Assim, a assistência de enfermagem tem que estar preparada para comunicar as más notícias e enfrentar as dificuldades de viver o luto, para que possam receber devidamente preparados a criança e família. Na enfermagem o cuidado paliativo na pediatria deve contemplar três níveis de intervenção: física como a dor e náuseas; psicossocial, preocupações; e espiritual. Sendo assim é importante que o paciente pediátrico tenha uma equipe multiprofissional para atuar em uma assistência continuada ao paciente (INGLESIAS, 2021).

No cuidado paliativo a assistência de enfermagem tem que estar preparada para comunicar as más notícias e enfrentar as dificuldades de viver o luto, para que possam receber devidamente preparados a criança e família. Na enfermagem o cuidado paliativo na pediatria deve contemplar três níveis de intervenção: física como a dor e náuseas; psicossocial, preocupações; e espiritual. Sendo assim é importante que o paciente pediátrico tenha uma equipe multiprofissional para atuar em uma assistência continuada ao paciente (INGLESIAS, 2021).

O Paciente pediátrico em cuidados paliativos, eles necessitam de um cuidado especial, e é de extrema importância um ambiente criativo e colorido, que chame atenção para que assim se torne um ambiente mais confortável, tendo como alguns elementos

estimuladores do ambiente: a chance da criança ter um acompanhante; o encorajamento dos pais para assumir um papel ativo no cuidado da criança; o receber visitas; a brinquedoteca. O cuidar da criança no hospital acaba-se tornando um ambiente muito restrito a cama e a cadeira, a família tenta proporcionar mais conforto a criança ocupando o espaço com seus objetos pessoais tentando trazer um ambiente mais “familiar” (INGLESIAS, 2021).

Segundo INCA (2022), o mesmo ressalta que o tratamento de quimioterapia envolve o uso de medicamentos para eliminar as células doentes que causam tumores e se multiplicam desordenadamente. Os medicamentos se misturam com o sangue e são distribuídos por todo o corpo para destruir essas células doentes e impedir que se espalhem.

Entretanto, a radioterapia é um tipo de tratamento que usa radiação ionizante, como raio-x, para destruir células tumorais ou impedir que se espalhem. A cirurgia tem como objetivo curativo, principalmente quando o tumor é identificado precocemente. Isso significa que o tumor é removido na sala de operação quando for indicado para ser removido por completo (INCA, 2023).

Sobretudo, muitas vezes o paciente não corresponde ao tratamento dando início aos cuidados paliativos que devem ser iniciados assim que é dado o diagnóstico que não a cura, para que assim a equipe possa se preparar para que possam desenvolver juntos ao longo do tratamento da doença um plano voltado aos cuidados paliativos (SILVA, 2017).

No entanto, o tratamento oncológico ambulatorial consiste em retornos frequentes para exames, administração de quimioterapia e/ou radioterapia e/ou derivados sanguíneos, bem como consultas médicas e de enfermagem. Esta modalidade de tratamento evita a infecção hospitalar e diminui a ansiedade do afastamento repentino do lar e dos familiares. Entretanto, permanecem aspectos inevitáveis intrínsecos à doença e ao tratamento, como os sentimentos de medo e ansiedade, convivência com a dor e realização de inúmeros procedimentos invasivos, o que demonstra igual necessidade de apoio para ajudá-la a compreender o mundo a que foi lançada. (MELO *et al.*, 2010).

É de suma importância a utilização das práticas integrativas e complementares (PICS), onde entra como recursos terapêuticos que estimulam o mecanismo natural de prevenção e recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Cabe destacar que existe uma variedade de PICS, como acupuntura, auriculoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa. Destacasse que para muitos pacientes no

cuidado paliativo a terapia medicamentosa nem sempre funciona, trazendo assim as PICS para o manejo da dor oncológica (JÚNIOR *et al.*, 2020).

Entretanto, existem dois modelos de assistência, o hospitalar que os cuidados paliativos entram nas consultas ou intenções. No tempo em que o paciente se encontra em condições físicas estáveis, ele vai à consulta junto com a equipe interdisciplinar, para poder controlar os sintomas. Quando a internação é necessária, o paciente e, mais frequentemente família deve ser esclarecidos de que objetivo é tratar as intercorrências que podem ser controladas mais não tem cura (INCA, 2019).

Os familiares costumam demonstrar medo, culpa e ansiedade diante do tratamento e do presente e futuro da criança, solicitando atendimento especializado que possa atender às suas necessidades e requisitos para que forneça mais detalhes. Portanto os membros da equipe devem trabalhar junto com especialistas de várias disciplinas monitorando a evolução e o prognóstico deste paciente na unidade hospitalar ou visitas domiciliares (SANTO, 2017).

No entanto, precisamos reconhecer que cada pessoa é única, e o primeiro passo é determinar suas necessidades de acordo com o estágio da doença. O paciente pode se sentir mais confortável e sua família pode passar por etapas, o que pode incluir os familiares no plano de cuidados se anteciparem ao evento. Por outro lado, cuidar de crianças que não têm chances de cura em oncologia é extremamente difícil, pois os enfermeiros na maioria das vezes não conseguem lidar com a morte e a morte como um sinal de fim de vida. (PANCHECO; GOLDIM, 2019).

Sendo assim, é compreendido que o profissional deve oferecer um tratamento humanizado para que haja mais interação da família como também com o paciente, passando confiança e conforto para o paciente, só que impondo limites para que não haja envolvimento emocionalmente, tornando o momento mais dificultoso (PANCHECO; GOLDIM, 2019).

Desse mundo, a equipe multidisciplinar deve sempre estar juntos em condutas de qualidade na assistência e no cuidado continuado a esse público, essa assistência multiprofissional, tem o objetivo é analisar a evolução desse paciente. Sendo importante trazer brincadeiras que possam trabalhar o cognitivo e atenção deles e mostrar como será feito os procedimentos e como funcionam para que eles possam ter algum entendimento do procedimento que irá ser realizado, trazendo mais segurança e colaboração durante os procedimentos (PANCHECO; GOLDIM, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo utilizará uma metodologia descritiva, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL).

O processo de revisão da literatura envolve uma exploração cuidadosa e reflexiva sobre o que já foi publicado em relação a um determinado tema ou área de pesquisa. Essa etapa é essencial para entender o que os outros já descobriram, quais questões ainda estão em aberto e como isso pode influenciar a sua própria pesquisa. Ao realizar uma revisão da literatura, você busca reunir e analisar artigos, livros e estudos relevantes, organizando esse conhecimento de forma que faça sentido e ajude a construir uma base sólida para o que você deseja investigar. (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Para elaborar uma boa revisão, é importante começar definindo claramente o tema que você quer explorar e as perguntas que deseja responder. Depois, você deve buscar fontes confiáveis e examinar o que elas dizem, sempre com um olhar crítico. Isso significa não apenas resumir o que outros já encontraram, mas também refletir sobre as implicações dessas descobertas e como elas se conectam. Por fim, ao organizar suas ideias, você cria um panorama mais claro do que já se sabe, apontando possíveis lacunas e oportunidades para novas pesquisas. Essa abordagem não só enriquece o seu trabalho, mas também contribui para o avanço do conhecimento na sua área de interesse (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

O método sistêmico de pesquisa é uma abordagem que busca entender fenômenos complexos analisando como as diferentes partes de um sistema se interconectam. Em vez de olhar para cada elemento isoladamente, esse método considera a relação entre os componentes e como cada um deles influencia o todo. Essa perspectiva é especialmente útil em áreas como ciências sociais, biologia e administração, onde as interações podem ter um grande impacto nos resultados (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Para a realização do presente estudo, os pesquisadores seguem algumas etapas importantes. Primeiro, definem o sistema que desejam estudar, identificando seus limites e os elementos envolvidos. Em seguida, coletam dados relevantes sobre esses componentes e suas interações. Depois, analisam como essas partes se conectam e se afetam, buscando identificar padrões e dinâmicas. Muitas vezes, usam diagramas ou modelos para visualizar essas relações de forma mais clara. Por fim, interpretam os resultados, refletindo sobre suas implicações e oferecendo uma compreensão mais

completa que ajuda a encontrar soluções eficazes para problemas complexos. Essa abordagem holística permite uma visão mais rica e profunda dos fenômenos que estamos investigando (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Trata-se de um método aplicado de maneira sistemática, fundamentada em evidências, que possibilita a fusão de várias pesquisas experimentais e não experimentais, ampliando a compreensão do estudo. Além disso, fornece dados da literatura teórica e empírica, permitindo que o pesquisador complemente sua pesquisa para diversos objetivos, oferecendo uma estrutura de conceitos, teorias ou complexidades relacionadas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na revisão integrativa foi cumprida as seguintes etapas: (1) identificação do tema e construção da questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA

Desta forma, para elaboração da questão norteadora será utilizado à estratégia PVO (*Population, Variables and Outcomes*), a partir da escolha dos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC), Enfermagem oncológica ,saúde da criança e cuidados paliativos, representada no quadro 1.

Logo, esta pesquisa partiu da seguinte questão norteadora: Para ajudar a definir a questão norteadora, foi usada a estratégia PICo, onde P corresponde aos Participantes, I ao fenômeno de Interesse e Co ao contexto do estudo (Quadro 1). Como o brinquedo terapêutico pode contribuir para o cuidado paliativo pediátrico, unindo a abordagem lúdica à prática baseada em evidências?

QUADRO 1 – Descritores localizados no DeSC, de acordo com a estratégia PVO.

PICo	Descrição	Componentes	Descritores
P	Participantes	Criança hospitalizada	Enfermagem oncológica
I	Fenômeno de interesse	brinquedo terapêutico	Saúde da criança
Co	Contexto do estudo	Cuidados paliativos	Cuidados paliativos

Assim, foi formulada seguinte questão norteadora: Como o brinquedo terapêutico pode contribuir para o cuidado paliativo pediátrico, unindo a abordagem lúdica á prática baseada em evidências?

4.3 FONTES DE PESQUISA E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A busca de dados do referente estudo de revisão será realizada na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), dispondo da: Scientific Electronic Library Online (SciELO), e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para a construção dos descritores, as buscas serão utilizadas os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Enfermagem oncológica, saúde da criança e cuidados paliativos; Entre os descritores para a busca dos artigos será aplicado o operador booleano “AND”.

A busca e coleta de dados será realizada no período de Março a Abril de 2025.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os estudos que compuseram a presente revisão de literatura foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão. Para este estudo, foram incluídos artigos científicos publicados em bases de dados, com disponibilidade na íntegra, redigidos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Foram considerados elegíveis artigos que apresentassem pesquisas empíricas, sejam elas qualitativas, quantitativas ou relatos de experiências.

Foram excluídos, por sua vez, artigos de revisão, estudos duplicados e aqueles que não apresentassem relação com a temática proposta ou que não atendessem aos critérios de elegibilidade previamente definidos.

A seleção será realizada com base nos títulos e no ano de publicação. Logo em seguida, os artigos serão analisados. Nessa etapa, os artigos que estiverem relacionados aos objetivos do estudo serão revisados e, assim, o material será mantido para ser incluído neste trabalho.

Na primeira etapa de busca, foram encontrados 110 artigos nas fontes de pesquisa selecionadas. Do total geral, 64 artigos foram excluídos após a aplicação dos filtros, restando 46 para análise dos títulos, objetivos e metodologias empregadas. Posteriormente, foram

excluídos 36 artigos por serem duplicados e/ou repetidos ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 10 artigos para compor a amostra final da RIL (Quadro 2).

Quadro 2 - Número de estudos identificados nas fontes de pesquisa

Fontes de pesquisa	Total de estudos encontrados	Total de estudos encontrados após aplicação de filtros*	Estudos excluídos por serem duplicados e/ou repetidos ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade	Estudos selecionados
BVS	71	28	43	2
LILACS	34	13	21	1
SciELO	1	0	0	1
Total	105	41	64	4

Fonte: Autores (2025)

* FILTROS: 1 - Textos completos; 2 - Idioma - Português; 3 - Ano de publicação – 2014 a 2024; 4 - Tipo de documentos (Artigos).

Os dados foram coletados, organizados e apresentados por meio de um quadro, onde se encontram categorizadas as seguintes informações dos artigos selecionados: ano de publicação, autor(es), título, objetivo(s), principais resultados e base de dados/repositório de onde os artigos foram extraídos. Em relação à análise e interpretação dos resultados, adotou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin, a qual segue três fases, sendo estas, a pré-análise, a exploração do material e, o tratamento dos resultados (a inferência e interpretação) (BARDIN, 2020).

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Após realizar uma pesquisa detalhada de informações, serão escolhidos artigos que se adequem ao contexto desta revisão: título, ano de publicação, metas, metodologia e resultados obtidos.

A análise de dados é um processo essencial que transforma dados em informações significativas, permitindo uma compreensão mais profunda dos fenômenos estudados. Ele destaca que essa análise vai além da simples coleta e organização de dados, envolvendo uma

Abordagem crítica que considera a qualidade dos dados e os métodos estatísticos utilizados. Esse processo também enfatiza a importância de alinhar a análise com os objetivos da pesquisa e de utilizar visualizações eficazes para comunicar os resultados de forma clara. Em resumo, a análise de dados é fundamental para a pesquisa e a tomada de decisões, pois fornece insights aplicáveis a partir de dados brutos (BARDIN, 2016).

O uso deste instrumento de análise de dados tem organizações fundamentais que se dividem-se em três polos cronológicos: (1) pré-análise; (2) a exploração do material; (3) o tratamento dos resultados, a interferência e a interpretação (BARDIN, 2020).

De início, há três fatores importantes nesta etapa: a seleção de documentos a serem apresentados para análise; formulação de hipóteses e objetivos e elaboração de indicadores para apoiar a interpretação final. Em seguida, começa a etapa de avaliação do material, considerada extensa e maçante. Basicamente, consiste em um conjunto de normas elaboradas, na execução de códigos, na decomposição e na enumeração. Esses são procedimentos manuais, que aplicam de maneira sistemática as decisões feitas durante a investigação (BARDIN, 2016).

A interpretação de Bardin é um método de análise de conteúdo criado por Laurence Bardin, que ajuda a examinar dados qualitativos, como entrevistas e textos, para transformar informações em insights significativos. O processo começa com a definição do que se quer estudar e as perguntas que guiarão a pesquisa. Em seguida, os pesquisadores leem e codificam os dados para identificar temas e categorias importantes. Depois, analisam essas informações com base nas categorias que encontraram, e por último, discutem os resultados e suas implicações. Esse método é muito utilizado em áreas como comunicação, educação e sociologia, proporcionando uma forma clara e estruturada de entender melhor os conteúdos qualitativos (BARDIN, 2020).

O objetivo da análise de conteúdo, segundo Bardin, é transformar dados qualitativos em informações que realmente fazem sentido, permitindo identificar padrões e temas que ajudam a entender melhor o objeto de estudo. O processo começa com a pré-análise, onde o pesquisador define claramente o que será estudado e elabora as perguntas que guiarão a pesquisa, além de organizar o material que será analisado. Em seguida, na etapa de exploração do material, os dados são lidos com atenção e codificados, o que permite identificar categorias e temas importantes e estruturar as informações de maneira mais organizada (BARDIN; LAURENCE 2020).

Depois da exploração, chega a fase do tratamento dos resultados, onde o pesquisador interpreta os dados organizados. Aqui, os achados são analisados com base

nas categorias definidas, e o pesquisador discute o que esses resultados significam no contexto da pesquisa.

Essa interpretação final conecta os resultados às perguntas iniciais, refletindo sobre como eles contribuem para uma compreensão mais profunda do tema em questão. Esse método oferece uma abordagem clara e estruturada para entender conteúdos, sendo amplamente utilizado em áreas como comunicação, educação e sociologia.

4.6 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA

Essa revisão integrativa será apresentada de forma descritiva, utilizando a estratégia de agrupamento dos dados de acordo com a semelhança, que serão organizados em categorias temáticas e, posteriormente, discutidos com base na literatura científica.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo buscou extrair informações em meio às publicações que fosse possível analisar na luz da literatura a importância do brinquedo terapêutico ao paciente pediátrico em cuidados paliativos

Desta forma, a amostra final deste estudo consistiu em 6 (seis) publicações que cumpriam os critérios de inclusão e que responderam à pergunta de pesquisa. Imediatamente, no Quadro 3, estão as informações obtidas dos artigos selecionados após uma análise individual de cada um de forma separada, visando caracterizá-los e, posteriormente, integrá-los à discussão.

Quadro 3 – Características dos estudos selecionados.

2019	SILVA,. et al	Representações sociais de familiares de pacientes pediátricos sem tratamento terapêutico atual	Descrever a compreensão dos cuidados da FPTA sobre o câncer e seu impacto no atendimento a domiciliar	Os dados desta pesquisa foram obtidos por meio da utilização de uma técnica de coleta: a associação livre de ideias, emergindo as unidades :cuidados paliativos: o cuidador antes de cuidar. A essência do cuidar em situações extremas , a criança oncológica , a necessidade de cuidado atento e cuidado família no domicílio.	BVS
2022	DIAS,.et al	Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson	Compreender a assistência de enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson.	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 implementadas neste cenário são coerentes com a Teoria de Jean Watson, pautada nos elementos contidos no Processo Clínico Caritas	BVS

2023	ALBURQUERQUE., <i>et al.</i>	Expectativas de famílias de crianças elegíveis para cuidados paliativos	Compreender as expectativas das famílias frente às necessidades de cuidado de crianças elegíveis para cuidados paliativos (CP).	Observaram-se vivências de negação e a aceitação da doença, com impactos nas expectativas em relação aos desfechos. A religião surgiu como elemento essencial para o enfrentamento e busca por sentido da experiência vivida. A aceitação da doença em alguns casos incentivava a busca por estratégias para cuidado, sem exclusão de esperanças. Surgiram expressões não explícitas de luto e sem indícios de abordagem pela equipe.	SCIELO
2022	Anjos, C	A percepção do familiar sobre os cuidados paliativos exclusivos no centro de terapia intensiva pediátrica oncológica: uma abordagem fenomenológica	Compreender a percepção da família da criança com câncer em cuidados paliativos exclusivos no centro de terapia intensiva pediátrica oncológica.	O impacto do cuidado paliativo da criança com câncer na dinâmica familiar e o cuidado da equipe multiprofissional, em especial dos enfermeiros, à família da criança com câncer frente aos cuidados paliativos.	LILACS

Fonte: Elaborado pela autora, 2025

Diante da utilização do brinquedo terapêutico em cuidados paliativos pediátricos estima-se como uma estratégia essencial para promover qualidade de vida, aliviar o sofrimento e favorecer a expressão emocional da criança diante da doença grave. Diversos estudos apontam que, entre as intervenções não farmacológicas aplicadas em crianças e adolescentes em cuidados paliativos, atividades lúdicas têm se destacado pela sua eficácia na melhoria dos sintomas físicos e emocionais. (SOUSA., et al.2018)

Para Anjos (2018), as práticas lúdicas constituem um dos pilares do suporte humanístico, ao lado do controle da dor oncológica e da comunicação efetiva com a família, sendo recomendado para reforçar a assistência integral no contexto da oncologia pediátrica. Esse

instrumento permite não apenas a distração e o alívio do sofrimento, como também oferece à criança um meio para digerir suas angústias e medos, em um ambiente mais seguro e acolhedor. O brinquedo terapêutico permite não apenas a distração e o alívio do sofrimento, como também oferece à criança um meio para digerir suas angústias e medos, em um ambiente mais seguro e acolhedor.

Sendo assim, o brinquedo terapêutico, ao ser oferecido nas práticas de cuidados paliativos pediátricos, não apenas ameniza o impacto do adoecimento, mas promove a dignidade, a autonomia e o alívio da dor psíquica, sendo uma intervenção essencial para o cuidado completo e humanizado das crianças que estão em situação de vulnerabilidade extrema (DIAS,.2022)

Portanto, Dias e seus colaboradores (2023), corroboram que as práticas dialógicas e lúdicas são centrais para a atuação de enfermeiros em cuidados paliativos, alinhadas aos princípios de humanização e promoção do conforto propostos pela teoria de Jean Watson. Nesse contexto, brincar não é apenas uma atividade de lazer; é uma forma de cuidado que vai além do pessoal, ajudando a recuperar a individualidade da criança durante momentos de doença.

Além disso, investigações acerca das intervenções de enfermagem destacam que o cuidado paliativo precisa incluir o apoio psicológico e emocional desde o momento do diagnóstico. O uso de brinquedos terapêuticos aparece como uma ferramenta prática para possibilitar esse apoio, permitindo que a criança atue de maneira ativa em seu processo de cuidado e promovendo uma comunicação mais eficaz entre ela, seus familiares e a equipe de saúde (Souza et. al., 2018)

É importante destacar também que, durante o processo de cuidados paliativos, as expectativas das famílias variam entre a esperança de cura e a aceitação da finitude ALBURQUERQUE.,*et al* 2023. A inclusão de práticas lúdicas contribui para oferecer momentos de leveza e memoráveis, mesmo em cenários de grande sofrimento, fortalecendo o vínculo familiar e oferecendo suporte emocional tanto à criança quanto aos seus cuidadores (ANJOS,.2022)

Entretanto, o impacto do cuidado paliativo em crianças com câncer, vai além do controle dos sintomas físicos, afetando profundamente o seu emocional, social e espiritual da criança como também de seus familiares. A experiência de acompanhar um filho em cuidados paliativos é marcada por sentimentos intensos como dor, impotência, medo e, em muitos casos, esperança,

mesmo diante da terminalidade. Estudos revelam que as famílias frequentemente sofrem o luto antecipado e necessitam de escuta qualificada, acolhimento e orientação contínua da equipe de saúde para lidarem com esse processo de forma menos traumática. (ANJOS,.2022)

Sendo assim, os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, exercem um papel crucial ao oferecerem um cuidado humanizado, baseado em práticas como a comunicação empática, o uso de atividades lúdicas, a musicoterapia e o suporte espiritual. Entretanto, esses cuidados ajudam a amenizar o sofrimento da criança e contribuem para que possa guardar memórias mais suaves para os familiares, mesmo em contextos de perda O cuidado paliativo, portanto, não só muda a forma como a pessoa enfrenta a doença, mas também traz um novo significado ao momento da morte, oferecendo dignidade, conforto e apoio completo ao longo de toda a jornada da enfermidade. (SOUSA, et al.2018).

6 CONCLUSÃO

Desta forma, o estudo demonstrou que o brinquedo terapêutico constitui-se como uma ferramenta fundamental na assistência ao paciente pediátrico em cuidados paliativos, sendo uma prática que transcende a dimensão recreativa e assume um papel terapêutico, comunicativo e emocional de extrema importância. Sua utilização transforma o ambiente hospitalar, frequentemente percebido como hostil, em um espaço mais gentil e humanitário que promove o enfrentamento do sofrimento pela criança e pela família.

Sendo assim, ao longo desta pesquisa, foi possível constatar que o brinquedo terapêutico atua como mediador das emoções, auxiliando a expressão dos sentimentos da criança que, muitas vezes, não consegue verbalizá-los adequadamente. Portanto, brincar é mais do que uma fonte de rompimento, prazer e distração; é uma parte integrante da estratégia para promover o bem-estar, reduzir o estresse, diminuir a ansiedade e construir a autoestima, tornando possível melhorar a dignidade e o conforto com os quais uma criança enfrenta no processo de doença.

Desta forma, destaca-se que o brinquedo terapêutico fortalece o vínculo entre a criança, sua família e a equipe multiprofissional, promovendo uma comunicação mais efetiva e empática. Facilitando a compreensão da criança sobre sua própria condição, contribuindo que ela participe, dentro de suas possibilidades, das escolhas relacionadas ao seu tratamento, o que contribui para a construção de um protagonismo infantil, mesmo em contextos de terminalidade. No entanto, é possível perceber que, apesar dos benefícios amplamente reconhecidos pela literatura científica, ainda tem alguns problemas significativos para a efetiva implementação do brinquedo terapêutico nos serviços de saúde. Dentre os principais problemas, destacam-se a insuficiência na formação específica dos profissionais de enfermagem, a falta de materiais, a ausência de ambientes adequados para o brincar e, sobretudo, a resistência institucional que se recusa a adotar práticas que envolvam a ludicidade no contexto hospitalar. Por fim, conclui-se que o brinquedo terapêutico deve ser considerado e apreciado como uma intervenção excepcional nos cuidados paliativos pediátricos. Deve ser integrado à prática clínica e às políticas de saúde públicas externas para promover um cuidado mais compassivo, humano, ético e eficiente. A integração do brincar nos cuidados paliativos traz um novo significado. Assim, esta pesquisa ajuda a fortalecer sobre a necessidade de ampliar e prontificar o uso do brinquedo terapêutico no contexto hospitalar, principalmente em unidades que atendem pacientes pediátricos em cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, C. A percepção do familiar sobre os cuidados paliativos exclusivos no centro de terapia intensiva pediátrica oncológica: uma abordagem fenomenológica. Curso de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense, p. 197, Niterói, 2022.
- ALBURQUERQUE, Y. L. Expectativas de famílias de crianças elegíveis para cuidados paliativos. **Rev de Saude Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 1-24, 15 ago. 2023
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C.; MACEDO, M. O MÉTODO DA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. *Gestão E Sociedade*, 5(11), p. 121–136, 2011.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**, ed 70°, São Paulo, Casa de Ideias, 2011.
- DIAS, T. K. C. Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo a luz da teoria de Jean Watson. Escola Ana Nery, Paraíba, v. 1, n. 1, p. 1-7, set. 2023.
- GUIMARÃES T.M.; *et al.* Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro. **Rev Gaúcha Enferm.** p.38, mar, 2017.
- KRUSE, M. H. L.; VIEIRA, R. W.; AMBROSINI, I.; AMBROSINI, L.; NIEMEYER, F.; SILVA, F. P. Cuidados Paliativos: Uma Experiencia. **REV. HCPA**, v. 27, n. 2, 2007.
- LOPES, L.; CARLOS, L. Eficácia das terapias complementares no manejo da dor oncológica em cuidados paliativos: revisão sistemática. Eficácia das Terapias Complementares no Manejo da Dor Oncológica em Cuidados Paliativos: Revisão Sistemática, p. 1-17, jun. 2020.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.
- MIRANDA, C.B. Modelo de implementação sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares. Modelo de Implementação Sistemática do Brinquedo Terapêutico em Unidades Pediátricas Hospitalares, Sao Paulo, p. 1-9, ago. 2022.
- MELO, L.L. A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. Sao Paulo, p. 517-525, jun. 2009.
- MONTEIRO, A.C.M. O enfermeiro e o cuidar da criança com cancer sem possibilidade de cura atual. *O Enfermeiro e O Cuidar da Criança*, v. 16, n. 4, p. 742-746, out. 2012
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. ABC do câncer abordagem básica para o controle do cancer. Rio de Janeiro, Ministerio da Saude, 2019.
- OLIVEIRA, D.S.; SOUSA., et al. Brinquedo terapêutico e a assistência de enfermagem: revisão integrativa. *Revisa.* Ed.3. 2020.
- PINHO, A.A.A. Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa. *Revista Bioética*, Brasília, v. 28, n. 4, p. 710-717, dez. 2020.

PANCHECO, C.L. Percepções da equipe intgerdisciplinar sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica. **Revista Bioética, Brasília**, v. 27, n. 1, p. 67-75, jan. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Cuidados Paliativos Pediátricos: O que são e qual sua importância? Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos. São Paulo: SBP, 2021.

SOUSA, T. C. F. Cuidados paliativos pediátricos: análise de estudo de enfermagem. **Rev Enferm Ufpe**, Recife, v. 5, n. 12, p. 1409-22, maio 2018.

SOUSA, A.D.R.S.; SILVA, L.F.; PAIVA, E. D. Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**. Ed.72, p.557-564, 2018.

SILVA, S. E. D. Representações Sociais de Familiares de Pacientes Pediátricos Fora de Possibilidades Terapêuticas Atuais. *Res:fundam.Care,Online*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 11, p. 641-647, jul. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DOS DADOS

FICHA CLÍNICA PARA EXTRAÇÃO DE DADOS
ESTUDO:
1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO
1.1 Autores:
1.2 Ano de publicação:
1.3 País de realização:
1.4 Idioma:
1.5 Periódico:
2 OBJETIVOS
2.1 Geral:
2.2 Específicos:
3 DELINEAMENTO DO ESTUDO
3.1 Tipo de publicação: 3.1.1 Pesquisa () Abordagem quantitativa () Delineamento experimental () Delineamento quase-experimental () Delineamento não-experimental () Abordagem qualitativa 3.1.2 Não pesquisa () Revisão de literatura () Relato de experiência () Outras
3.2 Instrumento de coleta:
4 PRINCIPAIS RESULTADOS
5 NÍVEL DE EVIDÊNCIA