

# Tecnologias de cuidados neuropaliativos à criança e ao adolescente: perspectivas de profissionais da enfermagem

*Neuropaliative care technologies to children and teenagers: perspectives of nursing professionals*

*Tecnologías de cuidados neuropaliativos para niños y adolescentes: perspectivas de los profesionales de enfermería*

Luciano Geremias Andrade<sup>1</sup>, Michelle Thais Migoto<sup>2</sup>

1 Enfermeiro. Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná.

2 Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná.

## RESUMO

As tecnologias de cuidado abordadas durante os cuidados paliativos devem ser direcionadas à promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes. Descrever as aplicações de tecnologias assistenciais disponíveis no cuidado à criança e ao adolescente no contexto neuropaliativo. Estudo de abordagem mista, com coleta de dados *on-line* com profissionais de enfermagem. As tecnologias analisadas foram: musicoterapia, massagem, utilização de animais, brinquedos terapêuticos, auriculoterapia, exercícios físicos, aparelhos de mídias e a participação da família. Foi realizada uma análise descritiva para detectar quais técnicas eram utilizadas no contexto terminal de crianças e adolescentes, conseqüentemente o efeito gerado no paciente. Após esse mapeamento, obteve-se como resultado a utilização da família (24; 80,0%), seguido do brinquedo

**Autor de Correspondência:**

\*Luciano Geremias Andrade. E-mail: luciano27andrade@gmail.com

terapêutico (17; 56,7%), como as principais tecnologias utilizadas. Por fim, ficou explícito que instrumentos de distração anexados à infância, e ao sentimento de lar são os mais utilizados e com resultados positivos no paciente pediátrico.

**Palavras- chave:** Enfermagem Pediátrica. Cuidados Paliativos. Tecnologia em Saúde.

## **ABSTRACT**

---

Care technologies addressed during palliative care should be aimed at promoting the quality of life of children and adolescents. To describe the applications of assistive technologies available in the care of children and adolescents in the neuropalliative context. A mixed study was carried out, with online data collection with nursing professionals. The technologies analyzed were: Music therapy, massage, use of animals, therapeutic toys, auriculotherapy, physical exercises, media devices and family participation. A descriptive analysis was carried out to detect which techniques were used in the terminal context of children and teenagers, consequently the effect generated on the patient. After this mapping, the result was the use of the family (24; 80.0%), followed by the therapeutic toy (17; 56.7%), as the main technologies used. Finally, it became clear that distraction instruments attached to childhood and the feeling of home are the most used and with positive results in pediatric patients.

**Keywords:** Pediatric Nursing. Palliative Care. Biomedical Technology.

## **RESUMEN**

---

Las tecnologías de cuidado abordadas durante los cuidados paliativos deben estar dirigidas a promover la calidad de vida de los niños y adolescentes. Describir las aplicaciones de las tecnologías de asistencia disponibles en el contexto neuropaliativo. Estudio de enfoque mixto, con recolección de datos en línea con profesionales de enfermería. Las tecnologías analizadas fueron: musicoterapia, masaje, uso de animales, juguetes terapéuticos, auriculoterapia, ejercicios físicos, dispositivos multimedia y participación familiar. Se realizó un análisis descriptivo para detectar qué técnicas se utilizaban en el contexto terminal de niños y adolescentes, consecuentemente el efecto que generaban en el paciente. Después de este mapeo, el resultado fue el uso de la familia (24; 80,0%), seguido del juguete terapéutico (17; 56,7%), como las principales tecnologías utilizadas. Finalmente, quedó claro que los instrumentos de distracción apegados a la infancia y al sentimiento de hogar son los más utilizados y con resultados positivos en pacientes pediátricos.

**Palabras clave:** Enfermería Pediátrica. Cuidados Paliativos. Tecnología Sanitaria.

## INTRODUÇÃO

Quando se refere à palavra tecnologia, logo tem-se a ideia de: celulares eletrônicos, carros com alta potência, modernidade e assim por diante. Porém, algumas definições trazem que todo processo com o objetivo de atingir algum fim é considerado tecnologia. No âmbito hospitalar, podem-se identificar tecnologias leves que compreendem as relações entre profissionais de saúde e pacientes; e, tecnologias duras como todos os equipamentos utilizados e o contexto de novos registros para dados epidemiológicos<sup>1</sup>, desde uma oração até equipamentos modernos existentes para o cuidado. Todos os instrumentos utilizados para o desenvolvimento do cuidado prestado ao paciente podem ser considerados tecnologia, segundo Koerich<sup>2</sup>.

Articulando as interações de cuidados com o contexto paliativo, segundo *World Health Organization*<sup>3</sup>, o cuidado paliativo pode ser definido como um instrumento usado no âmbito de doenças que ameaçam o seguimento da vida, tendo como objetivo a promoção da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Estes pacientes apresentam sintomas desagradáveis, nas dimensões física, social, emocional e espiritual. Por isso é importante a realização precoce da avaliação a partir de um exame físico e, assim, obter um controle das manifestações da doença. Inserindo esses cuidados paliativos no contexto das doenças neurológicas, passa a existir uma nova definição: o cuidado neuropaliativo<sup>4</sup>.

Somente a partir do século XVIII, as crianças começaram a ser reconhecidas em suas particularidades, considerando as respectivas minudências das tecnologias favoráveis à promoção de sua qualidade de vida; antes disso eram vistas como “mini adultas”, promovendo uma transição à concepção de infância<sup>5</sup>. Hoje o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que a criança é o indivíduo desde o nascimento até os 12 anos completos; acima disso até os 18 anos, a designação é adolescente<sup>6</sup>.

Em contexto de paliativismo, tecnologias alternativas acabam sendo recursos que contribuem para a melhora de vida. Com isso, é necessário estudar cada instrumento, quanto à sua eficácia para o paciente<sup>1</sup>. Esta pesquisa analisou musicoterapia, massagem, utilização de animais, auriculoterapia, exercícios físicos, aparelhos de mídias, participação da família, levando em consideração o cenário pediátrico, os brinquedos terapêuticos.

As tecnologias assistenciais realizadas durante os cuidados paliativos para a promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes, na perspectiva dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, têm como problema de pesquisa: Quais as tecnologias assistenciais utilizadas nos cuidados paliativos para a promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes?

Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever as aplicações de tecnologias assistenciais disponíveis no cuidado à criança e ao adolescente no contexto neuropaliativo, a fim de elucidar a sua frequência de utilização e o seu impacto na promoção da qualidade de vida.

## MÉTODO

O projeto foi construído a partir de uma pesquisa com abordagem mista. O caráter qualitativo envolve a percepção dos participantes da pesquisa em relação às tecnologias de cuidados neuropaliativos à criança e ao adolescente. Para Gunther, a pesquisa qualitativa é definida como a ciência que possui como alvo uma visão objetiva a partir da coleta de dados de fontes confiáveis que visa descrever de forma analítica. É quantitativa, na medida em que serão extraídas as porcentagens de escolha das alternativas pelos participantes, disponíveis no instrumento de coleta de dados<sup>7</sup>.

O propósito exploratório constitui a busca de dados em pesquisa de campo, pois tem como finalidade “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito ou a constituir hipótese. Pode-se dizer que essas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuição”<sup>8</sup>.

Para compor a amostra, de aspecto intencional, foram convidados enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam ou já atuaram na assistência a pacientes pediátricos, entre 0 a 18 anos incompletos, no contexto neuropaliativo.

Dentre os que aceitaram participar da pesquisa estão 30 profissionais, compondo idade mínima de 20 anos.

Foi aplicado um instrumento de coleta estruturado, composto por 17 questões, 16 com questões fechadas e 1 com questão aberta, na qual o participante da pesquisa avaliou a eficiência da tecnologia e a frequência com que ela é utilizada. O contato com os participantes ocorreu de forma *on-line*, por e-mail, onde receberam um *link* de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que após o aceite, dava acesso ao instrumento de coleta de dados pelo *Google Forms*<sup>®</sup>.

Como critério de exclusão foram considerados os enfermeiros que não preencheram o instrumento de forma completa.

A coleta de dados ocorreu após a apreciação ética, nos meses de agosto a setembro de 2021.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, no ano de 2021, sob o parecer de nº 4.934.436. Respeitando as recomendações da Portaria nº 466 de 2012, considerando a participação voluntária e o anonimato, conforme descritos e acordados no TCLE.

A análise dos dados foi fundamentada na estatística descritiva para as perguntas de 1 a 16, que se tratam de perguntas fechadas. Para a análise dos

dados da questão 17, que é uma pergunta aberta, foi considerada a Análise de Conteúdo de Bardin<sup>9</sup>, que estabelece técnicas em 3 etapas para a análise de dados, a pré-análise do material, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação, assim para captar seu sentido simbólico e codificar as informações<sup>9</sup>.

## RESULTADOS

Dos participantes envolvidos na pesquisa, 83,3% eram do sexo feminino com idades entre 20 e 30 anos (40,0%) e entre 30 e 40 anos (40,0%), residindo na região Sul do Brasil (60,0%). Do total de participantes, 70,0% eram técnicos de enfermagem e 30,0% enfermeiros. Dos enfermeiros, 13,3% eram apenas graduados, 13,3% apresentavam curso de pós-graduação *latu sensu* e 3,3% pós-graduação *stricto sensu* (doutorado), não sendo identificados mestres (Tabela 1).

Sobre as tecnologias de cuidados investigadas, a mais utilizada foi a participação da família (24; 80,0%), seguida do brinquedo terapêutico (17; 56,7%). As menos utilizadas foram a auriculoterapia (6; 20,0%) e a musicoterapia (4; 13,3%). Entretanto, ainda observou-se uma quantidade significativa da não utilização dessas tecnologias de cuidado que variou entre 6,7% e 20,0%, família e auriculoterapia, respectivamente (Tabela 2).

Sobre as tecnologias de cuidados indagadas, a que mais resultou em efeito positivo para o paciente é a família (29; 96,7%), seguida do brinquedo terapêutico (28; 93,3%) e a utilização de animais (28; 93,3%). A que pode provocar resultados nulos foi a auriculoterapia (7; 23,3) e a massagem (5; 16,7). Entretanto, ainda observou-se uma quantidade mínima de resultados negativos dessas tecnologias de cuidado que manteve um valor de 3,3%, para massagem, brinquedos terapêuticos, exercícios físicos, aparelhos de mídias, utilização da família, respectivamente (Tabela 3).

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica dos participantes segundo dados sociodemográficos e profissionais. Curitiba, Paraná, Brasil, 2021.

<b>DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>		
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	5	16,7
Feminino	25	83,3
<b>Idade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
20 a 30 anos	12	40,0
30 a 40 anos	12	40,0
40 a 50 anos	4	13,3
50 anos ou mais	2	6,7
<b>Região</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Norte	3	10,0
Nordeste	2	6,7
Centro-Oeste	3	10,0
Sudeste	4	13,3
Sul	18	60,0
<b>DADOS PROFISSIONAIS</b>		
<b>Profissionais</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Auxiliares de Enfermagem	0	0,0
Técnicos de Enfermagem	21	70,0
Enfermeiros (as)	9	30,0
<b>Formação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Curso de auxiliar	0	0,0
Curso técnico	21	70,0
Graduação	4	13,3
Especialização	4	13,3
Mestrado	0	0,0
Doutorado	1	3,3
<b>Local de Atuação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	23	76,7
Internação domiciliar	2	6,7
Atenção Primária	1	3,3
Seguimento ambulatorial	0	0,0
Outros	4	13,3
<b>Tempo de serviço</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
0 a 5 anos	14	46,7
5 a 10 anos	6	20,0
10 a 15 anos	7	23,3
15 anos ou mais	3	10,0

Fonte: Autores (2021).

**Tabela 2** - Classificação das tecnologias aplicadas na assistência ao cuidado neuropaliativo pediátrico, conforme frequência de utilização. Curitiba, Paraná, Brasil, 2021.

<b>Tecnologias na Assistência</b>	<b>0 Não é realizado (N; %)</b>	<b>1 Realizado com baixa frequência (N; %)</b>	<b>2 Realizado (N; %)</b>	<b>3 Realizado com frequência (N; %)</b>	<b>4 Realizado com alta frequência (N; %)</b>
Musicoterapia	4; 13,3	5; 16,7	6; 20,0	10; 33,3	5; 16,7
Massagem	5; 16,7	2; 6,7	3; 10,0	9; 30,0	11; 36,7
Utilização de animais	6; 20,0	3; 10,0	6; 20,0	4; 13,3	11; 36,7
Utilização de brinquedos terapêuticos	2; 6,7	1; 3,3	6; 20,0	4; 13,3	17; 56,7
Auriculoterapia	6; 20,0	6; 20,0	7; 23,3	5; 16,7	6; 20,0
Exercícios físicos	3; 10,0	2; 6,7	4; 13,3	7; 23,3	14; 46,7
Aparelhos de mídias	4; 13,3	2; 6,7	3; 10	9; 30,0	12; 40,0
Utilização da família	2; 6,7	2; 6,7	2; 6,7	0; 0,0	24; 80,0

Fonte: Autores (2021).

**Tabela 3** - Classificação de acordo com os participantes em relação ao resultado da aplicação das tecnologias na assistência ao paciente em cuidado neuropaliativo. Curitiba, Paraná, Brasil, 2021.

<b>RESULTADO NO PACIENTE</b>			
<b>Tecnologias na Assistência</b>	<b>Negativo (n;%)</b>	<b>Nulo (n;%)</b>	<b>Positivo (n;%)</b>
Musicoterapia	0; 0,0	2; 6,7	28; 93,3
Massagem	1; 3,3	5; 16,77	24; 80,0
Utilização de animais	0; 0,0	2; 6,7	28; 93,3
Utilização de brinquedos terapêuticos	1; 3,3	1; 3,3	28; 93,3
Auriculoterapia	0; 0,0	7; 23,33	23; 76,7
Exercícios físicos	1; 3,3	3; 10,00	26; 86,7
Aparelhos de mídias	1; 3,3	3; 10,00	26; 86,7
Utilização da família	1; 3,3	0; 0,0	29; 96,7

Fonte: Autores (2021).

A questão descritiva referente à tecnologia de cuidado teve a intenção de deixar os participantes à vontade para sugerir ou apresentar uma tecnologia de cuidado utilizada na assistência neuropaliativa da criança e do adolescente, o que trouxe à frente a discussão e a afirmação de instrumentos já destacados anteriormente e o despertar de outras ferramentas utilizadas nesse processo de cuidado.

Após a análise dessas respostas, foram elaboradas categorias agrupando as tecnologias citadas que estivessem coligadas, possibilitando visualizar as mais mencionadas.

A utilização de brinquedos terapêuticos se encontrou em destaque, seis participantes a identificaram como recurso na interação da equipe com o paciente pediátrico em todo o processo do cuidado, conforme as respostas de alguns participantes abaixo:

*“Os brinquedos e animais” [15].*

*“Brinquedos terapêuticos” [16].*

*“Os brinquedos terapêuticos na pediatria” [17].*

*“Brinquedos terapêuticos, Visita de animais, exercícios físicos” [25].*

*“Brinquedos terapêuticos são bem eficazes” [29].*

*“Toda tecnologia de cuidado disponível e que o paciente apresente ou manifeste alguma preferência. Porém, as que objetivam o conforto (seja nas dimensões física, espiritual, mental), são as mais frequentes como a massagem ou técnicas para redução da dor (quando houver) e técnicas de distração com os recursos do brinquedo terapêutico, musicoterapia e arteterapia” [1].*

Levou-se em consideração como parte do cuidado a participação das famílias nos cuidados neuropaliativos, como apresentado nas falas dos seis participantes abaixo:

*“A melhor tecnologia ainda é a eficiência da equipe e carinho da família” [18].*

*“Junção da família com seu animalzinho de estimação faz toda a diferença pois o paciente se sentirá acolhido e melhora na qualidade de vida no seu tratamento” [19].*

*“O contato familiar” [11].*

*“Família” [13].*

*“A musicoterapia e a visita família, e a pet visita também” [4].*

*“Família” [30].*

Além da família, os animais, principalmente os de estimação, podem ser usados nesse processo de cuidado, como pode ser observado na descritiva de cinco participantes abaixo:

*“Junção da família com seu animalzinho de estimação faz toda a diferença pois o paciente se sentirá acolhido e melhora na qualidade de vida no seu tratamento” [19].*

*“Os brinquedos e animais” [15].*

*“Visitas Animais” [8].*

*“A musicoterapia e a visita família, e a pet visita também” [4].*

*“Brinquedos terapêuticos, Visita de animais, exercícios físicos” [25].*

Profissionais relataram a Musicoterapia como um instrumento consistente na técnica de distração, como é afirmado abaixo por dois profissionais da área:

*“A musicoterapia e a visita família, e a pet visita também” [4].*

*“Toda tecnologia de cuidado disponível e que o paciente apresente ou manifeste alguma preferência. Porém, as que objetivam o conforto (seja nas dimensões física, espiritual, mental), são as mais frequentes como a massagem ou técnicas para redução da dor (quando houver) e técnicas de distração com os recursos do brinquedo terapêutico, musicoterapia e arteterapia” [1].*

Recursos como exercícios físicos e massagem, foram citados como instrumentos para a redução da dor, como apresentado nas respostas de dois participantes abaixo:

*“Toda tecnologia de cuidado disponível e que o paciente apresente ou manifeste alguma preferência. Porém, as que objetivam o conforto (seja nas dimensões física, espiritual, mental), são as mais frequentes como a massagem ou técnicas para redução da dor (quando houver) e técnicas de distração com os recursos do*

*brinquedo terapêutico, musicoterapia e arteterapia” [1].  
“Brinquedos terapêuticos, Visita de animais, exercícios físicos” [25].*

Como arteterapia, os profissionais de enfermagem referiram a aplicação de técnicas como jogo da memória, identificação de cores, aplicação de imagens associadas a sons, brinquedos educativos, apresentados nas respostas:

*“Jogos de memória, identificação de cores e onde são utilizadas essas cores, por exemplo, cor do céu, mar, floresta” [9].*

*“Aparelhos sonoros, com alguns tipos de imagens, brinquedos especiais educativos, algo que chame a atenção do paciente”[24].*

Um participante referiu a técnica de *Reiki* como uma tecnologia do cuidado que melhora a qualidade de vida do paciente em cuidados neurológicos:

*“Reiki” [7].*

Um participante apontou o uso de tecnologias na prevenção e mobilidade como um cuidado que favorece a qualidade de vida:

*“A tecnologia, tem avançado muito, e tem uma grande contribuição, nos cuidados da qualidade de vida de muitos pacientes, como aparelhos de exercícios e identificação de lesões” [28].*

Três participantes apontaram atividades, família, animais de estimação, entre outros, abrindo o leque para todas as atividades que o paciente goste de fazer, traz benefício. Também reafirmaram que todas as tecnologias citadas, podem ser utilizadas:

*“Família e coisas que gostam por perto” [21].*

*“Toda tecnologia de cuidado disponível e que o paciente apresente ou manifeste alguma preferência. Porém, as que objetivam o conforto (seja nas dimensões física, espiritual, mental), são as mais frequentes como a massagem ou técnicas para redução da dor (quando houver) e técnicas de distração com os recursos do*

*brinquedo terapêutico, musicoterapia e arteterapia” [1].  
“Todas as tecnologias disponíveis” [6].*

Entretanto um participante apontou que apesar das tecnologias citadas serem importantes, ainda não são utilizadas.

*“Sim. Mas não é utilizada” [5].*

## DISCUSSÃO

A música, em sua própria definição primária, é a arte dos sons. Ela é capaz de fazer as pessoas viajarem para lugares distantes através de sua melodia. Atrelando-a à terapia, é um instrumento consistente para controle de dor e também para sintomas como ansiedade e estresse. Auxilia no aprendizado e na capacidade de criar sentimentos e emoções, além de promover uma maior aceitação e facilidade de enfrentar os problemas, também de influenciar a autoestima positivamente<sup>10</sup>.

Segundo Galheigo e Seki, a musicoterapia é um meio terapêutico que pode ser aplicado principalmente em casos de doenças neurológicas terminais, pois seus efeitos apresentam longa duração e impactam a função cognitiva. Porém, é salientada como uma tecnologia escassa no Brasil apesar de ser eficiente, sendo mais utilizada no meio internacional<sup>11</sup>, o que pode ser comprovado a partir dessa pesquisa nacional na qual os participantes afirmaram que não é muito utilizada em seu cotidiano. Contudo, esses profissionais a destacaram como sendo um recurso para a distração, instrumento que, quando aplicado, tem impactado na melhoria da qualidade de vida.

A massagem, no meio hospitalar mais conhecida como massoterapia, utiliza métodos de tratamentos ocidentais e orientais, prática de aplicação de força e vibrações sobre determinada parte do corpo, sob tecidos da pele, com o intuito de gerar estimulação sanguínea, e a mobilidade, a fim de obter alívio de



dores corporais e tensões<sup>12</sup>. O estudo realizado por Caire *et al.*, destacou a massagem com resultado de relaxamento<sup>13</sup>, contrapondo com esta pesquisa que coloca a massagem como um instrumento não tão utilizado e ainda vista por profissionais como uma tecnologia nula, ou seja, não apresentando interferência positiva ou negativa na qualidade de vida dos pacientes. Ainda assim, a minoria a colocou como frequente nos cuidados neuropaliativos, principalmente para a redução de dor.

A utilização de animais pode ser um artefato para o bem-estar da criança, promovendo a distração e a fuga por uns instantes de sua situação. Moreira *et al.*, promoveram uma pesquisa diretamente ligada a essa forma de cuidado, trazendo a falta de conhecimento desse instrumento na equipe de enfermagem<sup>14</sup>. A Terapia Assistida por Animais (TAA) promove o vínculo entre a criança e a equipe de enfermagem, na qual o processo terapêutico deve respeitar valores humanísticos universais, a partir da necessidade de brincar<sup>15</sup>. Os efeitos positivos gerados ficam claros com essa pesquisa, mesmo que não seja tão utilizada como deveria. Porém, profissionais a destacaram como sendo um bom recurso para crianças e adolescentes neuropaliativos, tendo a visita de animais em âmbito paliativo um modo da criança sentir-se em casa.

O Brinquedo Terapêutico é um recurso que pode ser utilizado como forma de interação entre a equipe e o paciente pediátrico, principalmente em procedimentos dolorosos, no qual, o intuito é favorecer a compreensão do que vai ser realizado e o que está acontecendo com ele, aliviando a sua tensão e enfrentando o medo<sup>16</sup>. Um estudo que buscou encontrar a eficácia dos brinquedos terapêuticos aplicado a crianças hospitalizadas encontrou resultados positivos, principalmente na promoção da facilitação da assistência e na compreensão com a melhora da relação entre o profissional com a criança e com a família, assim os benefícios desse instrumento são muito visíveis para os profissionais, por isso o incentivam<sup>17</sup>. Como demonstra esse estudo,

os brinquedos terapêuticos acabaram sendo um dos mais favorecidos, tanto na sua alta utilização pelos profissionais, quanto nos seus efeitos positivos. Isso demonstra que o brincar ainda é uma arma positiva durante tratamentos tão intensos em crianças, e até em adolescentes. Foi afirmado, pelos próprios participantes, como parte do processo a fim de distrair o paciente.

Auriculoterapia, também conhecida como acupuntura auricular, é uma prática de origem chinesa que considera a orelha como um microsistema, no qual cada ponto estimulado representa um órgão ou região corporal. Possui como principal objetivo o alívio imediato da dor e ansiedade, que por ter baixo custo, alta eficácia pode ser empregada com mais frequência e pela facilidade de utilização, podendo ser realizado por profissionais de saúde após uma especialização<sup>18,19</sup>.

Apesar disso, ainda é uma tecnologia que deve ser mais trabalhada dentre os profissionais, pois a partir deste estudo foi possível notar que é o recurso menos utilizado nos cuidados neuropaliativos pediátricos, possivelmente porque a equipe não enxerga resultados. Quase um quarto dos profissionais considera que a auriculoterapia tem efeito nulo; isso pode ser consequência de sua recente inserção no Sistema Único de Saúde e ainda não mostrar claramente resultados positivo ou negativo no SUS. Ainda em tecnologias alternativas de origem orientais, foi sugerido o *Reiki* como sendo uma técnica que pode ser usada em cuidados neuropaliativos, pois tem como objetivo a redução da dor e efeitos colaterais de tratamento, visando restabelecer o equilíbrio e harmonia da pessoa. Todo o processo energizado é transferido para o paciente pelas mãos do profissional, envolvendo o campo emocional<sup>20</sup>.

A prática de exercícios físicos em pacientes terminais é mais frequentemente realizada por profissionais fisioterapeutas, objetivando a redução de dor, através de regiões e meios adequados que podem intervir no relaxamento muscular, podendo

ocasionar resultados positivos referentes ao bem-estar. A aplicação dessa prática depende do que se espera alcançar no paciente e de sua segurança, pois dentre as atividades estão desde exercícios leves e alongamentos, até aeróbicos<sup>21</sup>. Essa tecnologia é bem utilizada nos cuidados neuropaliativos. Aproximadamente 50% dos profissionais afirmaram que ela é usada e que seus efeitos são positivos. Isso corrobora com a prevenção de lesões e mobilidade do corpo, benefícios citados pelos participantes.

É notável o benefício do brincar e a distração em crianças ou adolescentes, segundo Soares *et al.*, pois o conforto e o alívio do sofrimento devem ser proporcionados. Por isso, a brincadeira é uma atividade importante no mundo infantil, além da equipe de enfermagem ter que estar preparada para lidar com as particularidades do universo infantil, criando meios de inserí-las em um ambiente confortável, no qual se inclui o brincar<sup>16</sup>. Nos dias atuais o brincar também se tornou digital, com jogos em celulares, *tablets*, computadores e outros aplicativos que levam à diversão e à distração momentâneas, contando com encontros virtuais com a família e amigos. Porém, pesquisas que aprofundem os efeitos de aparelhos de mídias em crianças hospitalizadas, ou em fases terminais, ainda são escassas.

Levando em consideração que seria uma alternativa eficiente em cuidados neuropaliativos pediátricos - o que foi comprovado por quase metade dos participantes, que o colocaram como muito utilizado no processo de cuidado. Alguns a adicionaram como atividade inserida no contexto da arteterapia, juntamente com jogos de memória, identificação de cores, brinquedos especiais, aparelhos sonoros, entre outras atividades infantis, com o intuito de desviar a atenção do paciente do cenário hospitalar.

A família desempenha um papel fundamental no cuidado da criança até o final da vida, utilizando como instrumento o afeto, base para a criança se sentir segura, principalmente na pediatria. Porém,

deve-se desenvolver cuidados para a família que participa desse processo, principalmente quando se trata de uma criança ou adolescente em fase terminal, em que o núcleo familiar geralmente está adoecido<sup>22</sup>.

Dentre as várias tecnologias de cuidado existentes, a família ainda é a mais utilizada no cuidado neuropaliativo infantil, segundo respostas de profissionais da área, possivelmente por ser a base de confiança da criança e do adolescente. Segundo os enfermeiros, é o instrumento que tem maior retorno positivo nesses pacientes, o que comprova que esta deve estar e ser vista como principal cuidadora na fase terminal. Isso foi reafirmado do ponto de vista do profissional, como a melhor tecnologia para a qualidade de vida dos pacientes pediátricos. Em algumas respostas, como dito anteriormente, o afeto ainda é o melhor caminho para pacientes neuropaliativos.

## CONCLUSÕES

Por conseguinte, as tecnologias assistenciais como o brinquedo terapêutico e a inserção da família no cuidado, são as mais utilizadas e reconhecidas com efeitos positivos, porque remetem a criança e o adolescente para um lugar de sentimento de lar. Também o brincar é a distração para eles, e acaba sendo a melhor alternativa para a promoção da qualidade de vida. Por outro lado, tecnologias que também podem gerar efeitos positivos, segundo alguns estudos vistos anteriormente, acabam não sendo tão utilizadas no contexto do neuropaliativismo pediátrico, necessitando de educação continuada para sua inclusão no dia a dia da prática profissional.

Com isso espera-se que esse estudo seja um ponto de partida para que outros possam ser desenvolvidos. Ressaltamos que se faz necessário estudar cada tecnologia individualmente. Também esperamos contribuir para a prática profissional da enfermagem, que possa rever as tecnologias utilizadas em

seus pacientes, afim de buscar continuamente o instrumento que melhor se adequa no contexto dos cuidados neuropaliativos pediátrico, sempre visando a promoção de qualidade de vida dos pacientes.

O período da construção deste artigo foi concomitante à pandemia COVID-19, o que limitou a aplicação de pesquisas diretamente nas instituições. Isso dificultou a disponibilidade de profissionais que gostariam de contribuir com as suas perspectivas e experiências

## REFERÊNCIAS

1. Merhy EE. Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato. 3ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2002.
2. Koerich MS, Backes DS, Scortegagna HM, Scortegagna ML, Veronese AM, Zeferino MT et al. Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2006 [acesso em 2021 abr 12]; 15: 178-185. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000500022>.
3. World Health Organization. National Cancer Control Programmes: Policies and Managerial Guidelines. 2ª Ed. Geneva: WHO; 2006.
4. Robinson MT, Barrett KM. Emerging subspecialties in neurology: neuropalliative care. 2014 [acesso em 2021 abr 10]; 82: e180-e182. Disponível em: <https://doi:10.1212/WNL.0000000000000453>.
5. Ariès P. História Social da Criança e da Família. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora LTC; 1981
6. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [Internet]. 1990. [Citado 2021 Abril 11]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/Ccivil\\_03/Leis/L8069.Htm](https://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/Leis/L8069.Htm).
7. Gunther H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. *Psicologia: Teor e Pesq.* [Internet]. 2006. [Citado 2021 Abril 20]; 22(2): 201-209. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000200010>.
8. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª Ed. São Paulo: Atlas s/a, 2002.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª Ed. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
10. Petersen E. Buscando novos sentidos à vida: musicoterapia em cuidados paliativos. *Revista Hupe* [Internet]. 2014 [acesso em 2021 out 07]; 11(2): 63-69. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8944/6837>.
11. Seki NH, Galheigo SM. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. *Interface* [Internet]. 2010 [acesso em 2021 out 07]; 14(33): 273-284. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000200004>.
12. Aquino M. Efeito da massagem na dor em Cuidados Paliativos. [Internet]. 2011 [acesso em 2021 out 08]. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/333782396\\_Efeito\\_da\\_massagem\\_na\\_dor\\_em\\_Cuidados\\_Paliativos](https://www.researchgate.net/publication/333782396_Efeito_da_massagem_na_dor_em_Cuidados_Paliativos).
13. Caires JS, Andrade TA, Amaral JB, Calasans MTA, Rocha MDS. A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 [acesso em 2021 out 09]; 19(3): 514-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i3.33861>.
14. Moreira RL, Gubert FA, Sabino LMM, Benevides JL, Tomé MABG, Martins MC et al. Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 out 10]; 69(6): 1188-1194. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0243>.
15. Silva JPG, Nogueira JC, Santos IE, Queiroz PHB. Terapia assistida por animais como cuidados paliativos prestados a pacientes oncológicos pediátricos: revisão integrativa da literatura. *Revista Intellectus* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 out 11]; 1(44): 145-153. Disponível em: <http://www.revistaintellectus.com.br/artigos/46.563.pdf>.
16. Soares VA, Silva LF, Cursino EG, Goes FGB. The use of playing by the nursing staff on palliative care for children with cancer. *Rev. Gaúcha Enferm* [Internet]. 2014 [acesso em 2021 out 11]; 35 (3): 111-116. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43224>.

17. Marques DKA, Silva KLB, Cruz DSM, Souza IVB. Benefícios da aplicação do brinquedo terapêutico: visão dos enfermeiros de um hospital infantil. *Arq de Ciênc da Saúd [Internet]*. 2015 [acesso em 2021 out 11]; 22 (3): 64-68. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.240>.

18. Ruela LO. Efetividade da auriculoterapia na dor de pessoas portadoras de câncer em tratamento quimioterápico: um ensaio clínico randomizado [dissertação]. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas; 2017.

19. Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Efficacy of auriculotherapy for the reduction of stress in nursing students: a randomized clinical trial. *Rev Latino-Am Enf [Internet]*. 2012 [acesso em 2021 out 11]; 20 (4): 727-735. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000400013>.

20. Thrane SE, Grosseohme DH, Tan A, Shaner V, Friebert S. Feasibility and Acceptability of a Reiki Intervention With Very Young Children Receiving Palliative Care. *Nurs Res [Internet]*. 2021 [acesso em 2021 out 11]. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000540>.

21. Greco FPF, Pinto LVB, Lucato JJJ, Cunha TMN, Silva JM, Alveno DA. Efeitos dos exercícios físicos em pacientes submetidos à quimioterapia paliativa revisão sistemática. *Arch. Health Sci [Internet]*. 2019 [acesso em 2021 out 11]; 26(2): 146-150. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.2.2019.1316>.

22. Martins GB, Hora SS. Família e cuidados paliativos em pediatria: desafios à garantia do cuidado. *Rev. bras. cancerol [Internet]*. 2016 [acesso em 2021 out 11]; 62(3): 259-262. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2016v62n3.339>.

DATA DE SUBMISSÃO: 23/03/22 | DATA DE ACEITE: 30/05/22

