Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Cuidados paliativos pediátricos e seu reflexo no cotidiano materno em ambiente hospitalar

Pediatric palliative care and its impact on daily maternal life in a hospital setting

Cuidados paliativos pediátricos y su impacto en la vida materna diaria en el ámbito hospitalario

Evilania de Souza Soares[1], Luana Nunes Caldini[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar os desafios nas vivências das mães no contexto dos cuidados paliativos pediátricos. **Revisão bibliográfica:** Os achados demonstraram que as mães exercem atenção contínua ao filho internado e em cuidados paliativos. Assumem funções como observação clínica sensível, interpretação de sinais não verbalizados e suporte emocional constantes. A hospitalização de crianças com doenças crônicas, complexas e/ou ameaçadoras da vida ocasiona sobrecarga física e emocional materna. A reorganização da vida familiar em torno da hospitalização do filho e os sentimentos de ansiedade, medo, exaustão, incertezas quanto ao prognóstico são desafios concomitantes. Evidenciou-se que o acolhimento social, emocionais sistemáticos, a escuta ativa, a comunicação clara e a participação familiar nas decisões terapêuticas contribuem para a redução do sofrimento materno e fortalecem a resiliência familiar. A integração efetiva da equipe multiprofissional mostrou-se determinante para a humanização da assistência. **Considerações finais:** O estudo evidencia a centralidade da maternagem hospitalar associada à interação da equipe de saúde para a promoção de cuidados paliativos pediátricos. Como limitação, destaca-se o uso a seleção intencional dos estudos, o que restringe a amplitude e a generalização dos resultados.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Pediatria, Mães.

ABSTRACT

Objective: To analyze the challenges faced by mothers in the context of pediatric palliative care. **Literature review:** The findings demonstrated that mothers provide continuous attention to their hospitalized child in palliative care. They assume roles such as sensitive clinical observation, interpretation of nonverbal cues, and constant emotional support. The hospitalization of children with chronic, complex, and/or life-threatening illnesses causes physical and emotional overload for mothers. The reorganization of family life around the child's hospitalization and feelings of anxiety, fear, exhaustion, and uncertainty regarding the prognosis are concomitant challenges. It was evident that social support, systematic emotional support, active listening, clear communication, and family participation in therapeutic decisions contribute to reducing maternal suffering and strengthening family resilience. The effective integration of the multidisciplinary team proved crucial for the humanization of care. **Final considerations:** The study highlights the centrality of hospital mothering associated with the interaction of the health team for the promotion of pediatric palliative care. As a limitation, the intentional selection of studies is highlighted, which restricts the scope and generalizability of the results.

Keywords: Palliative care, Pediatrics, Mothers.

[1] Faculdade Farias Brito (FBUni), Fortaleza – CE.

SUBMETIDO EM: 1/2026 | **ACEITO EM: 2/2026** | **PUBLICADO EM: 3/2026**

RESUMEN

Objetivo: Analizar los desafíos que enfrentan las madres en el contexto de los cuidados paliativos pediátricos. **Revisión bibliográfica:** Los hallazgos demostraron que las madres brindan atención continua a su hijo hospitalizado en cuidados paliativos. Asumen roles como la observación clínica sensible, la interpretación de señales no verbales y el apoyo emocional constante. La hospitalización de niños con enfermedades crónicas, complejas o potencialmente mortales causa una sobrecarga física y emocional para las madres. La reorganización de la vida familiar en torno a la hospitalización del niño y los sentimientos de ansiedad, miedo, agotamiento e incertidumbre con respecto al pronóstico son desafíos concomitantes. Se evidenció que el apoyo social, el apoyo emocional sistemático, la escucha activa, la comunicación clara y la participación familiar en las decisiones terapéuticas contribuyen a reducir el sufrimiento materno y fortalecer la resiliencia familiar. La integración efectiva del equipo multidisciplinario resultó crucial para la humanización de la atención. **Consideraciones finales:** El estudio destaca la importancia de la maternidad hospitalaria asociada a la interacción del equipo de salud para la promoción de los cuidados paliativos pediátricos. Como limitación, se destaca la selección intencional de los estudios, lo que restringe el alcance y la generalización de los resultados.

Palabras clave: Cuidados paliativos, Pediatría, Madres.

INTRODUÇÃO

Diante do adoecimento da criança, as mães tradicional e historicamente assumem papel importante no cuidado diário, exercendo o papel de protagonistas na manutenção da qualidade de vida do filho, inclusive diante de condições de saúde adversas (FRASER LK, et al., 2021; TAVARES EM e MENEZES M, 2021). Nesse contexto, estudos apontam que famílias, especialmente, as mães enfrentam desafios cotidianos como sentimentos de sobrecarga, ansiedade, medo da perda e necessidade de adaptação às demandas clínicas e emocionais próprias e do filho (SOUZA TCF, et al., 2018).

Tais experiências podem impactar o bem-estar materno, tornando o apoio da equipe multiprofissional um fator relevante para a humanização do cuidado no ambiente hospitalar (NUNES EMT, et al., 2025). Incluindo, para tanto, o início tardio ou precoce nos cuidados paliativos para os pacientes que necessitam. Assim, os cuidados paliativos pediátricos (CPP) emergem como uma abordagem de assistência multiprofissional destinada a crianças com doenças graves ou ameaçadoras da vida, visando não apenas o controle de sintomas físicos, mas também o suporte emocional, espiritual e psicossocial a elas e às famílias envolvidas (WHO, 2020).

À luz das diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos (CP) configuram-se como uma abordagem integral que ultrapassa o foco exclusivo na doença, ao reconhecer o sofrimento humano em suas múltiplas dimensões. Trata-se de uma prática orientada simultaneamente ao paciente acometido por enfermidade potencialmente ameaçadora da vida e à sua família, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os psicossociais e os espirituais envolvidos no processo de adoecimento (WHO, 2020). Essa amplitude conceitual dos CP evidencia a compreensão de que o impacto da doença grave extrapola o corpo do indivíduo, alcançando seus vínculos, significados e redes de apoio, o que demanda intervenções sensíveis, contínuas e centradas na pessoa.

Esse entendimento resulta do amadurecimento progressivo das discussões e esforços internacionais desde meados da década de 1990, quando a OMS apresentou sua primeira definição formal de CP. Ao longo das décadas, o conceito foi revisitado e aprofundado, incorporando uma visão mais abrangente do cuidado, orientada pela dignidade, pelo alívio do sofrimento e pela promoção da qualidade de vida desde o diagnóstico até o processo de finitude, momento do óbito e período pós-óbito. Essa atualização conceitual publicada pela OMS em 2020 reflete, portanto, um avanço significativo ao enfocar as necessidades complexas de populações acometidas por condições de adoecimento graves e/ou crônicas. Superando à associação histórica, ao câncer e à terminalidade.

No cenário global, os dados apresentados pela OMS (2020) revelam uma expressiva lacuna entre o aumento da necessidade e a oferta de CP. Estima-se que aproximadamente 40 milhões de pessoas

necessitem desse tipo de cuidado anualmente, porém a grande maioria — cerca de 78% — reside em países de baixa e média renda. Apesar dessa demanda significativa, apenas uma pequena parcela, em torno de 14%, tem acesso efetivo aos CP, o que evidencia profundas desigualdades no acesso aos serviços, bem como na organização e na oferta da assistência à saúde que incluam o alívio do sofrimento. Em desacordo com as melhores práticas preconizadas em CP, conforme o estudo de Benini F, et al. (2022).

Quando se observa especificamente a população pediátrica, esses dados tornam-se ainda mais marcantes. Aproximadamente 98% das crianças que necessitam de CP vivem em países de baixa e média renda, com quase metade concentrada no continente africano (WHO, 2020). Esses dados reforçam a necessidade de estratégias globais e locais que promovam a integração dos CPP aos serviços de saúde, associados a políticas públicas, formação profissional e recursos adequados. O crescimento contínuo da população pediátrica elegível aos CPP, especialmente em países de média e baixa renda, reforça a urgência de planejamento em saúde baseado em evidências epidemiológicas, conforme demonstrado por Fraser LK, et al. (2021).

Em relação ao Brasil, em 2018, estabeleceu-se um marco regulatório a partir do Sistema Único de Saúde (SUS), a Resolução nº 41, de 31 de outubro, que elencou diretrizes para a implementação dos CP (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Em 2024, foi instituída a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), por meio da Portaria nº 3681, de 7 de maio de 2024, na qual se definem os eixos estruturantes e as diretrizes nacionais para a sua implementação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Entretanto, algumas dificuldades persistem, tais como a insuficiência de serviços, a escassez de profissionais capacitados, a fragilidade na integração dos níveis de atenção à saúde e as barreiras culturais. Tais dificuldades ainda estão vinculadas à ideia de paliativo como desistência ou solução improvisada frente à complexidade do adoecimento.

Dentre os desafios enfrentados pelos CP na pediatria, destaca-se a necessidade de conciliar o acolhimento precoce com a complexidade dos cuidados que, frequentemente, coexistem com propostas terapêuticas curativas, exigindo sensibilidade, formação específica e educação continuada por parte dos profissionais de saúde (FRASER LK, et al., 2021). Nesse sentido, compreender as vivências maternas torna-se fundamental para a construção de estratégias que favoreçam o bem-estar familiar (BENINI F, 2022; TAVARES EM e MENEZES M, 2021). Os CP não eliminam a possibilidade de cura, ao contrário, ampliam-na ao priorizar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, especialmente ao cuidador principal, predominantemente representado pelas mães.

Esse estudo busca compreender o que se tem discutido, nos últimos anos, sobre os desafios e as respostas dos profissionais de saúde frente às vivências das mães no contexto dos CPP no ambiente hospitalar. A investigação pretende contribuir para a atualização da reflexão sobre os CPP e o acolhimento materno durante a internação do filho. Desse modo, o processo interpretativo concentrou-se na articulação dos achados em torno de eixos centrais, tais como práticas de humanização hospitalar, comunicação efetiva entre família e equipe de saúde e suporte psicossocial às mães. Esse enfoque possibilitou integrar algumas particularidades das dimensões emocional e social da experiência materna, reconhecendo a complexidade das interações entre famílias e serviços de saúde pediátricos em contextos de doença grave e/ou prolongada.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O papel das mães nos cuidados paliativos pediátricos

Os CPP representam uma esfera de atenção na qual as mães emergem como protagonistas no cotidiano do filho internado, pois são as cuidadoras principais. Estudos recentes demonstram que o papel materno é multifacetado, permeando a observação de sinais clínicos e a interpretação de necessidades não verbalizadas voltadas à detecção precoce de complicações (SOARES ES, et al., 2021).

A dedicação materna no contexto paliativo envolve um equilíbrio delicado entre cuidar e acolher e ser cuidada e acolhida. Cada ação terapêutica é permeada por decisões que exigem sensibilidade e conhecimento prévio. Em estudo desenvolvido por Tavares EM e Menezes M (2021), indica-se que mães de crianças em CP desenvolvem habilidades de avaliação e proposição, muitas vezes adquiridas de forma

empírica, moldadas pela experiência diária hospitalar. Assim, a maternagem hospitalar não pode ser negligenciada por diferentes motivos. As mães reorganizam suas rotinas, atividades profissionais e vida social para atender às demandas hospitalares. Como refletem Souza Junior LD, et al. (2024), esse rearranjo revela a magnitude do compromisso materno, transformando a vida familiar em um espaço permeado por adaptação contínua, aprendizagem diária e reconfiguração de prioridades.

Entende-se que a sobrecarga física passa a ser um aspecto inevitável. Estudos destacam que mães em ambiente hospitalar de CPP apresentam níveis elevados de fadiga, resultantes da combinação entre demandas de atenção constante e interrupções do sono. Apesar desses desafios, muitas relatam uma percepção de propósito e significado profundo em suas tarefas, evidenciando que acompanhar o filho adoecido no hospital lhes confere também uma fonte de engajamento emocional e sentido pessoal (NUNES EMT, et al., 2025).

A experiência materna em CP é marcada por processos de aprendizado contínuo, o que se traduz em momentos desafiadores para além do cansaço e do sofrimento acumulados. Observa-se que mães passam a reconhecer sinais sutis de desconforto ou involução clínica da criança, tornando-se interlocutoras da equipe de saúde. Essa expertise, adquirida no dia a dia, demonstra a importância de valorizar o conhecimento que surge da vivência materna (AZEVEDO EC, et al., 2021).

A pesquisa de Souza LMO, et al. (2022) revelou que, no ambiente hospitalar, as mães interagem com os trabalhadores de saúde com o objetivo de garantir que os direitos do filho sejam respeitados, solicitando recursos, explicações compreensíveis e acompanhando a implementação de medidas que promovam o conforto. Essa função/desafio evidencia um protagonismo materno que transcende o âmbito familiar, alcançando dimensões institucionais.

Suporte psicológico familiar e acolhimento emocional

O envolvimento da família não se limita à presença física, mas inclui a participação ativa nas tomadas de decisões e na compreensão dos procedimentos terapêuticos. Destarte, quando o apoio social e psicológico é sistemático e integrado aos CP, observa-se redução significativa do estresse parental e aumento da capacidade de enfrentamento aos desafios diários (SOUSA NA, et al., 2025).

Conforme Souza Junior LD, et al. (2024), tais suportes emergem como instrumentos capazes de fortalecer a resiliência familiar e oferecer caminhos para lidar com as adversidades da doença crônica ou ameaçadora da vida (WHO, 2018). Pequenos gestos de reconhecimento, validação das emoções e acompanhamento geram impacto direto na percepção de amparo e no fortalecimento de vínculos.

Além disso, o suporte psicossocial favorece a preparação da família para a participação nas escolhas difíceis, como manejo da dor e medidas de conforto. As conversas à beira do leito e a manutenção deste diálogo constante permitem, além do acolhimento, a compreensão dos limites clínicos, reduzindo sentimento de culpa e promovendo decisões compartilhadas mais conscientes (MACIEL SM, et al., 2022).

Para Mutti CF, et al. (2024), o acolhimento dos familiares no contexto de CPP no hospital representa um eixo central para a qualidade de vida de familiares e pacientes. As mães enfrentam uma gama de sentimentos que inclui ansiedade, medo e incerteza, os quais demandam protocolos sensíveis e individualizados por parte da equipe de saúde.

Dessa forma, demandam-se escuta ativa, empatia e sensibilidade cultural como Mutti CF, et al. (2024) evidenciaram em seu estudo, que a comunicação aberta e transparente com a família cria um espaço de confiança que evita sobrecargas emocionais. Ao se respeitarem as particularidades, aumenta-se a efetividade das intervenções humanizadas.

O impacto dessas abordagens, na prática, reflete-se na saúde mental das mães que demonstram menor incidência de depressão, ansiedade e exaustão emocional, além de maior capacidade de enfrentar os desafios de internações prolongadas (FERREIRA DO, et al., 2022). Psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais auxiliam na construção da capacidade da família em lidar com o próprio sofrimento e com o da criança.

Integração da equipe de saúde

A conexão da equipe de assistência com a de CPP e a família representa uma tríade determinante para a efetividade do cuidado humanizado em ambiente hospitalar, especialmente quando há organização diferenciada dos profissionais, com equipes de CP consultivas e/ou específicas (IGLESIAS SOB, et al., 2016). Assim, profissionais das mesmas áreas atuam de maneira colaborativa, alinhando indicações clínicas, estratégias terapêuticas e suporte emocional como enfatiza Barbosa SMM, et al. (2022).

O conceito de humanização vai além da aplicação de práticas assistenciais. Ele envolve reconhecer a singularidade de cada paciente e família, compreendendo suas necessidades emocionais, culturais e sociais. Nesse contexto, a cooperação interdisciplinar torna-se essencial, permitindo que enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais compartilhem informações relevantes e tomem decisões alinhadas ao bem-estar integral da criança (ELIAS MEC, et al., 2024). Além disso, a multidisciplinaridade fortalece a tomada de decisão compartilhada com a família. Cada profissional contribui com sua expertise, permitindo que intervenções sejam planejadas considerando aspectos diversos. Essa abordagem diminui conflitos e proporciona respostas assertivas aos cuidados da criança e da família (CONSIGLIO MF, et al., 2023).

A humanização nos cuidados pediátricos também se reflete na valorização das competências comunicativas da equipe. A escuta ativa, a expressão empática e o uso de instrumentos mediadores como o scrapbook, criam um ambiente no qual as mães se sentem compreendidas e acolhidas, promovendo vínculos de confiança (SOARES ES, et al., 2021). O acompanhamento contínuo da equipe favorece a adaptação emocional da família. As mães percebem que não estão sozinhas diante das adversidades, o que fortalece a resiliência familiar e promove uma participação ativa, inclusive o cuidado de alívio como explica Agrawal SU, et al. (2024) referindo-se ao descanso da família proporcionado por parte de enfermeiros que se revezam no acompanhamento da criança internada.

De acordo com Cordeiro Costa MV, et al. (2025), a dimensão ética do cuidado humanizado é intensificada pela relação que os profissionais da equipe estabelecem entre si. Ao discutir condutas e práticas de maneira colaborativa, esses profissionais alinham decisões terapêuticas às necessidades da criança, respeitando sua dignidade e considerando o impacto emocional das escolhas para a família. Especialmente, para as mães que são acompanhantes.

A percepção de famílias sobre a humanização é influenciada pela coerência da equipe. Quando há informações conflitantes, sentimentos como insegurança e desconfiança aparecem. Portanto, a colaboração é fundamental para construir confiança, reduzir estresse e garantir que a experiência seja marcada por acolhimento e sensibilidade (SOARES ES, et al., 2021). Portanto, a conexão da equipe de saúde e a humanização dos CPP revela-se essencial para uma prática centrada tanto no paciente quanto na família. A combinação de competência técnica, comunicação afetiva e cooperação interdisciplinar assegura que crianças em CP recebam atenção integral, enquanto famílias encontram suporte emocional, orientação e segurança (MENEZES LA, 2021).

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar evidências científicas que reforçam a necessidade de explorar as experiências maternas em CPP. Foi revelado que as mães assumem papéis multifacetados, que combinam observação clínica e suporte emocional constante do filho, além de receber as informações dos profissionais e repassar para familiares. Observou-se que a presença materna impacta diretamente a resposta da criança aos procedimentos médicos, criando um ambiente de segurança e confiança que facilita a aceitação de intervenções e contribui para a redução do sofrimento (MEDEIROS SP, et al., 2018).

O acolhimento emocional, quando realizado de maneira estruturada pela equipe de saúde, mostrou-se determinante para a resiliência familiar. Intervenções psicológicas sistemáticas reduziram níveis de ansiedade, estresse e exaustão emocional dos cuidadores, permitindo que pudessem participar de decisões de tratamento com maior clareza nas informações e confiança (RIBEIRO DL e DE CARVALHO FILHO MA, 2022). Grupos de apoio e sessões de orientação foram identificados como estratégias eficazes para o fortalecimento da família. Pais relataram que compartilhar experiências com outros que vivenciam situações semelhantes, promove empatia, troca de conhecimento e sentimento de pertencimento (ARIAS-ROJAS M, et al., 2019).

A escuta ativa e a orientação adequada sobre os manejos, procedimentos e as terapêuticas são estratégias, de uso cotidiano, fundamentais utilizadas na abordagem paliativa e contribuem para o enfrentamento das adversidades e das incertezas enfrentadas pelas mães (ARIAS-ROJAS M, et al., 2019). Essas práticas comunicativas promovem não apenas a qualidade de vida da criança, mas também fortalecem vínculos familiares e possibilitam um cuidado integral, que engloba aspectos físicos, emocionais e sociais (RIBEIRO DL e DE CARVALHO FILHO MA, 2022; MENEZES LA, 2021; TSUTUMI WM, et al., 2023).

Estudos semelhantes como os de Lima AP e Silva ON (2025) e Menezes LA (2021) destacaram a importância da presença de psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros capacitados para escuta qualificada, fator essencial para o cuidado humanizado. Profissionais que utilizaram abordagens individualizadas foram capazes de reduzir a percepção de isolamento materno, tornando o ambiente hospitalar acolhedor. Em consonância, os resultados dos estudos de Pinho AAAD, et al. (2020) evidenciaram a importância da integração da equipe multiprofissional. Profissionais que coordenaram ações, alinharam informações e mantiveram comunicação clara e contínua com a família, em função da criança, possibilitaram respostas mais rápidas a mudanças de sinais clínicos e maior percepção de segurança. Assim, aumentando a satisfação materna.

A cooperação efetiva entre os membros da equipe de saúde também possibilitou uma abordagem proativa frente às situações de crise, como mudanças abruptas no quadro clínico. Pais relataram que a coordenação entre os profissionais resultou em respostas rápidas, suporte imediato, promovendo sensação de segurança e confiança (NOGUEIRA AJ e RIBEIRO MT, 2025). O estudo revelou que o apoio emocional sistemático também repercute como preventivo de traumas familiares prolongados. A presença de acompanhamento psicológico e de profissionais, que visam a humanização, reduziu o risco de estresse pós-traumático e promoveu capacidade de enfrentamento saudável, mesmo diante de prognósticos desfavoráveis (ALMEIDA L, et al., 2023).

Observou-se que a participação ativa da família no planejamento e execução do tratamento favoreceu a autonomia relativa da criança (quando possível a interação), respeitando seus limites. A percepção de protagonismo familiar reforça a importância de estratégias colaborativas e humanizadas (NOGUEIRA AJ e RIBEIRO MT, 2025). Por fim, os resultados evidenciaram que a combinação da maternagem hospitalar, acolhimento estruturado e integração da equipe podem promover resiliência familiar, confiança nos profissionais e consolidação de práticas centradas no ser humano, reafirmando a importância de abordagens interdisciplinares e humanizadas (NUNES MET, et al., 2025).

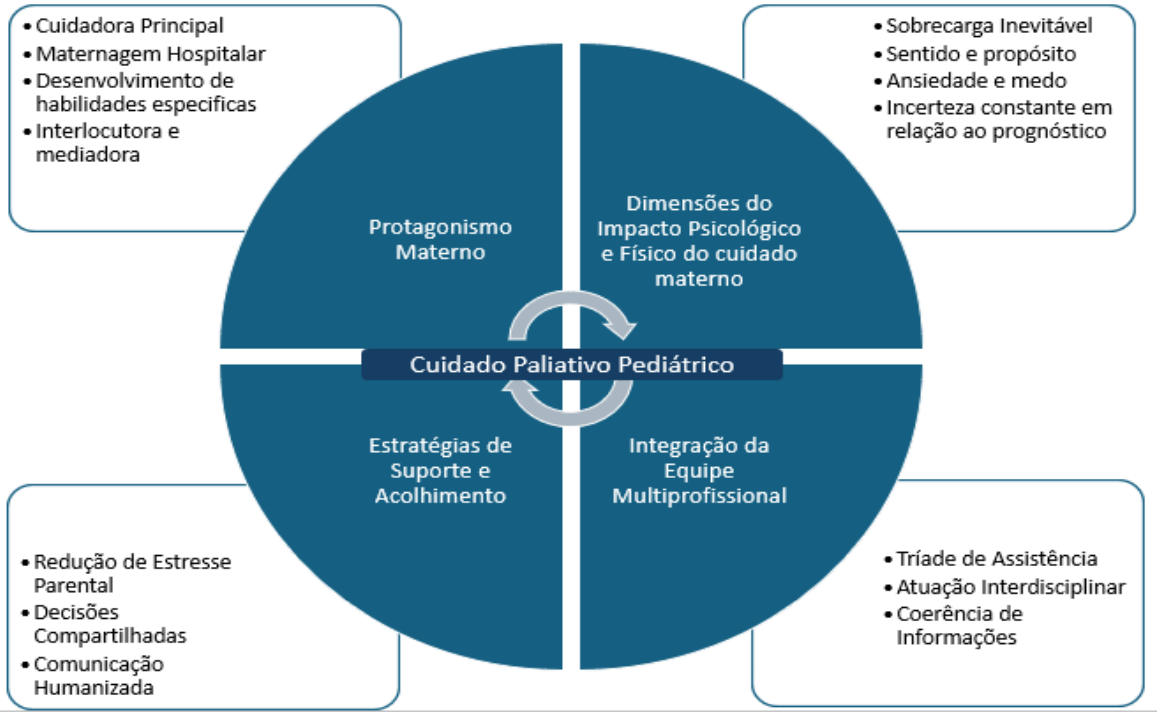
Os resultados evidenciam que o papel da mãe em CPP vai muito além das atividades básicas de atenção à criança e ao acompanhante hospitalar. O envolvimento materno garante vigilância contínua sobre sinais clínicos, tomadas de decisões compartilhadas e suporte emocional essencial, promovendo segurança e estabilidade para a criança e sua mãe (DIAS DM, et al., 2024). Essa centralidade materna reforça a ideia de que os CP não podem ser efetivos sem considerar a participação ativa da família. Essa atua como mediadora entre o paciente e a equipe multiprofissional, traduzindo necessidades, preferências e sinais clínicos de maneira própria, contínua e sensível quando a criança não interage.

A integração, no sentido de coesão, da equipe de saúde é um aspecto destacado pelos resultados, demonstrando que a colaboração entre profissionais de diferentes áreas proporciona uma experiência de convivência hospitalar mais acolhedora (SOUZA TCF, et al., 2018). Quando a equipe atua de forma articulada, compartilhando informações e alinhando condutas, reduz-se a ocorrência de conflito e insegurança materna. A consistência e coerência da equipe favorece a confiança da família, promove engajamento materno e permite que outras intervenções ocorram de forma eficaz (TSUTUMI WM, et al., 2023).

Os achados também indicaram as práticas lúdicas, os estímulos afetivos e as atividades planejadas com as mães desempenham papel terapêutico, diminuindo a ansiedade e fortalecendo vínculos. A presença participativa materna, combinada ao suporte psicológico estruturado e à atuação integrada da equipe, atua como catalisadora da qualidade de vida, criando um ambiente acolhedor. Esse alinhamento evidencia que políticas institucionais, capacitação contínua e protocolos colaborativos são essenciais para a humanização dos cuidados pediátricos (NUNES MET et al., 2025).

Para sintetizar os achados centrais desta revisão narrativa, apresenta-se a **Figura 1**, que organiza os principais eixos identificados na literatura sobre as vivências maternas no contexto dos cuidados paliativos pediátricos em ambiente hospitalar, destacando desafios, necessidades e estratégias assistenciais associadas à humanização do cuidado.

Figura 1 - Síntese conceitual dos principais achados da revisão narrativa sobre vivências maternas nos cuidados paliativos pediátricos em ambiente hospitalar.



Fonte: Soares ES e Caldini LN, 2026. Fundamentado em: Nunes MET, et al., 2025; Souza Junior LD, et al., 2024; Mutti CF, et al., 2024.

Reconhece-se que uma das limitações da pesquisa está no que diz respeito a seleção dos artigos participantes do estudo. Foi utilizado um método de amostragem intencional, o que não permitiu uma distribuição aleatória dos artigos, pois foram selecionados os temas mais aproximados aos dos objetivos.

Por fim, as reflexões reforçam que os CP na pediatria são compreendidos como uma abordagem complexa, que envolve a convivência constante entre mães, entre elas e a equipe multiprofissional entremeadas pelas políticas institucionais e seus protocolos (ARIAS-ROJAS M, et al., 2019). A combinação da participação materna junto à equipe de saúde ajuda na promoção da resiliência familiar e na obtenção de vivências com qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura evidencia que as estratégias de escuta ativa, acompanhamento emocional contínuo e oportunidades para expressão de sentimentos contribuem para minimizar os desafios maternos. Essa compreensão reforça que políticas institucionais precisam se estruturar para ofertar suporte psicossocial e promover ambientes hospitalares humanizados para as mães no contexto pediátrico. A integração da equipe de saúde foi identificada como determinante para a melhoria da qualidade do cuidado, demonstrando alinhamento de práticas, consistência nas informações e maior previsibilidade para as mães. A coerência e a articulação da equipe promovem uma abordagem humanizada, facilitando o reconhecimento das necessidades maternas. Por fim, espera-se que sejam fomentados novos estudos na área de cuidados paliativos pediátricos, bem como o investimento na formação e no aprimoramento contínuo dos trabalhadores da área da saúde, considerando que a demanda por atualização constante dos conhecimentos é permanente.

REFERÊNCIAS

1. AGRAWAL SU, et al. Perspectiva da Enfermagem no Fornecimento de Cuidados Paliativos a Crianças: Uma Revisão Narrativa. Journal of Health and Allied Sciences NU, 2024; 14: 157-162.
2. ALMEIDA L, et al. Análise da produção científica nacional das condições crônicas complexas em pediatria. Saúde em Debate, 2023; 47(137): 284-297.
3. ARIAS-ROJAS M, et al. Incerteza dos cuidadores familiares na doença de pacientes sob cuidados paliativos e fatores associados. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2019; 27: 1-8.
4. AZEVEDO EC, et al. A internação de um filho em unidade de terapia intensiva pediátrica: narrativas maternas. Revista Brasileira de Psicologia Hospitalar, 2019; 22(1): 172-194.
5. BARBOSA SMM, et al. Cuidados Paliativos Pediátricos. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2022. E-book. p. Capa. ISBN 9786557830932.
6. BENINI F, et al. International standards for pediatric palliative care: from IMPaCCT to GO-PPaCS. Journal of Pain and Symptom Management, 2022; 63(5): e529-e543.
7. CONSIGLIO MF, et al. Tomada de decisão compartilhada em cuidados paliativos ao idoso. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2023; 45: e13311.
8. CORDEIRO COSTA MV, et al. Entre ética e práxis: desvelando a humanização e a alteridade na transformação do cuidado em saúde. Interference: a journal of audio culture, 2025; 11(2): 5849–5861.
9. DIAS DM, et al. Cuidados paliativos e sua abordagem em pacientes com doença crônica: revisão de literatura. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(12): 328–337.
10. ELIAS MEC, et al. O papel dos cuidados paliativos na pediatria: uma revisão integrativa de literatura. Caderno Pedagógico, 2024; 21(10): e9626.
11. FERREIRA DO, et al. Comunicação entre profissionais e familiares durante internação de recém-nascidos e lactentes: revisão integrativa. Revista de Enfermagem Uerj, 2022; 30: e60868.
12. FRASER LK, et al. Estimating the current and future prevalence of life-limiting conditions in children in England. Palliative Medicine, 2021; 35(9): 1641–1651.
13. IGLESIAS SBO, et al. Cuidados paliativos pediátricos. Residência Pediátrica, 2016; 6(0 Supl.1): 46-54.
14. LIMA AP, SILVA ON. Cuidado humanizado da enfermagem na UTI – Unidade de Terapia Intensiva. Revista Contemporânea, 2025; 5(10): e9308.
15. MACIEL SM, et al. Vivências dos familiares sobre a hospitalização de crianças em uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica. Enfermagem em Foco, 2022, 13: e-202234.
16. MEDEIROS SP, et al. Percepção do familiar numa unidade pediátrica acerca do cuidado de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE online, 2018; 12(12): 3279–3286.
17. MENEZES LA. Cuidado hospitalar de crianças com condições crônicas complexas de saúde no Brasil: desafios e perspectivas. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e da Mulher) - Instituto Nacional de Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2021; 133p.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria GM/MS Nº 3.681, de 7 de maio de 2024. 2024. Disponível em: https://ses. sp.bvs.br/wp-content/uploads/2024/05/U_PT-MS-GM-3681_070524.pdf. Acessado em: 10 de dezembro de 2025.
19. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Resolução nº 41, de 23 de novembro de 2018. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html. Acessado em: 10 de dezembro de 2025.
20. MUTTI CF, et al. Vivência de cuidadores familiares de crianças e adolescentes que morreram por câncer durante o adoecimento. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(2): e14892.
21. NOGUEIRA AJ, RIBEIRO MT. Parents, grandparents and siblings: A pilot psychological intervention study in pediatric palliative care. Contemporary Family Therapy: An International Journal, 2025; 47(1): 70-86.
22. NUNES MET, et al. Cuidados paliativos em pediatria: abordagem humanizada em crianças com condições limitantes da vida. Brazilian J of Implantology and Health Sciences, 2025; 7(5); 1750–1762.
23. PINHO AAAD, et al. Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa. Revista Bioética; 2020; 28(4): 710-717.

24. RIBEIRO DL, DE CARVALHO FILHO, MA. Cuidados paliativos na emergência: invocando Kairós e repensando os sistemas de saúde. Cadernos de Saúde Pública, 2022; 38(9): e00127922.
25. SOARES ES, et al. Desenvolvimento de tecnologia educativa para mães de crianças internadas em paliação não oncológica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(2): e6433.
26. SOUSA AN, et al. Abordagem de enfermagem nos cuidados paliativos pediátricos no alívio da dor. Revista Contemporânea, 2025; 5(8): e8717.
27. SOUZA JUNIOR LD, et al. A importância dos cuidados paliativos na pediatria: proporcionando conforto e qualidade de vida às crianças. Revista Científica Multidisciplinar, 2024; 5(6): e565324.
28. SOUZA LMO, et al. Obstáculos para implementar os cuidados paliativos pediátricos. Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, 2022: 36.
29. SOUZA TCF, et al. Cuidados paliativos pediátricos: análise de estudos de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE online, 2018; 12(5): 1409–1421.
30. TAVARES EM, MENEZES M. Intervenções psicológicas em cuidados paliativos pediátricos: Revisão de escopo. Revista Psicologia e Saúde em Debate, 2025; 11(2): 148-173.
31. TSUTUMI WM, et al. Cuidado de enfermagem à criança com foco no cuidado centrado na família. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 23(1): e11773.
32. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global atlas of palliative care: Worldwide Hospice Palliative Care Alliance. 2020. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9780198810250. Acessado em: 10 de dezembro de 2025.
33. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Integrating palliative care and symptom relief into pediatrics: a WHO guide for health-care planners, implementers, and managers. 2018. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/27456. Acessado em: 10 de dezembro de 2025.