



CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

SINARA DA CRUZ MACHADO

**A ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO À CRIANÇA COM
CÂNCER**

**IRECÊ
2019**

SINARA DA CRUZ MACHADO

**A ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO À CRIANÇA COM
CÂNCER**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Irecê-FAI, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Naiara Dourado Libório

IRECÊ
2019

SINARA DA CRUZ MACHADO

**A ENFERMAGEM NO CUIDADO PALIATIVO À CRIANÇA COM
CÂNCER**

BANCA EXAMINADORA

Edilson da Silva Pereira Filho

Enfermeiro de Formação, especialista em saúde pública e PSF, Habilidades em suporte básico e avançado de vida em cardiologia pela associação americana do coração, Docente da Faculdade Irecê no curso de Enfermagem

Auba Alves de Freitas

Bacharel em ENFERMAGEM pela Universidade Católica do Salvador, Pós-Graduada em Gestão Hospitalar pela Universidade Castelo Branco, Enfermagem Neonatal pela Universidade Católica do Salvador e Enfermagem em Nefrologia pela Atualiza . Experiência assistencial na área de Pediatria Clínica, terapia intensiva neonatal e pediátrica, e nefrologia clínica. Atuando também nas áreas de auditoria na gestão do SUS e na saúde suplementar .
Docente na Faculdade Irecê no curso de Enfermagem

Noaci Madalena Cunha Loula

Graduada em ENFERMAGEM pela Universidade Estadual de Feira de Santana, pós graduada em Saúde Coletiva com ênfase em gestão de programas de saúde; Especializada em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem. Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia. Atuou como Coordenadora da Vigilância Epidemiológica da 21ª Diretoria Regional de Saúde - Irecê - Bahia. Docente na Faculdade Irecê no curso de Enfermagem

IRECÊ
2019

Agradeço primeiramente a Deus por me fortalecer a cada dia, a minha família por colocar os meus compromissos sempre em primeiro lugar e estar sempre ao meu lado. Agradeço a todos os meus amigos pela parceria e incentivo, que grata surpresa foi chegar aqui e encontrar vocês, a caminhada certamente graças a vocês foi mais suave. A minha orientadora que me conhecer me acolheu, com carinho e empatia, sempre paciente, entendendo meus questionamentos e valorizando minhas opiniões. Agradeço as participantes da banca, pelas contribuições. Enfim, a todos vocês: muito Obrigada!

RESUMO

Introdução: A assistência de enfermagem em oncologia pediátrica envolve complexas etapas de cuidado, desde a prevenção, o diagnóstico, a terapêutica, até o cuidado paliativo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é refletir sobre a importância do profissional de enfermagem no cuidado paliativo à criança em tratamento oncológico. **Justificativa:** O interesse deste estudo surgiu a partir da afinidade em duas disciplinas do curso de enfermagem: saúde da criança e oncologia, na necessidade de aprofundar os conhecimentos na área de pesquisa da Saúde Integral da Criança, a fim de contribuir para a assistência prestada a mesma. **Metodologia:** Este é um estudo descritivo com característica qualitativa, tem abordagem metodológica que consiste por meio de uma revisão bibliográfica através de etapas estabelecer a hipótese ou a pergunta da revisão; selecionar a amostra a ser revista; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento. Desta forma, buscaram-se artigos que respondessem à questão da revisão adotando critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Apesar da pequena quantidade de literaturas encontradas a respeito do tema, torna-se notória a importância desses estudos para o delineamento e melhor qualificação das atividades de cuidados paliativos nas dimensões das condutas de enfermagem. **Conclusão:** A maioria dos artigos apresentados trazem revisões bibliográficas onde torna-se notório que as ações de cuidado em enfermagem ainda são pouco apresentadas na literatura, com poucas ressalvas. As condutas relatadas trazem o enfermeiro visto apenas como parte da equipe multiprofissional que conduz esses cuidados, não o traz como protagonista e sim como um coadjuvante no cuidado a essas crianças.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Oncologia; Enfermagem pediátrica

ABSTRACT

Introduction: Nursing care in pediatric oncology involves complex stages of care, from prevention, diagnosis, therapy, to palliative care. **Objective:** The aim of this study is to reflect on the importance of nursing professionals in palliative care for children undergoing cancer treatment. **Rationale:** The interest of this study arose from the affinity in two disciplines of the nursing course: child health and oncology, in the need to deepen the knowledge in the area of child integral health research, in order to contribute to the assistance provided to same. **Methodology:** This is a descriptive study with qualitative characteristics, has a methodological approach consisting of a literature review through steps to establish the hypothesis or question of the review; select the sample to be reviewed; categorization of studies; evaluation of studies; interpretation of results and presentation of the review or synthesis of knowledge. Thus, we sought articles that answered the review question by adopting inclusion and exclusion criteria. **Results:** Despite the small amount of literature found on the subject, it is clear the importance of these studies for the design and better qualification of palliative care activities in the dimensions of nursing conduct. **Conclusion:** Most of the articles presented bring bibliographic reviews where it becomes clear that nursing care actions are still poorly presented in the literature, with few caveats. The reported behaviors bring the nurse seen only as part of the multiprofessional team that conducts this care, not as a protagonist but as an adjunct in the care of these children.

keyword: Palliative Care; Pediatric Nursing; Medical Oncology.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 Câncer pediátrico	9
2.2 Cuidados Paliativos	12
2.3 A equipe de Enfermagem e a assistência multiprofissional	13
3. METODOLOGIA	15
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	16
4.1 Condutas de Enfermagem no cuidado paliativo	18
4.2 O vínculo família, paciente e equipe de enfermagem na aceitação da impossibilidade de cura	20
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	

1. INTRODUÇÃO

O câncer pediátrico representa cerca de 3% de todos os tumores diagnosticados no mundo. Os mais comuns são leucemia, linfomas e os tumores do sistema nervoso central. No Brasil, segundo os Registros de Câncer por Base Populacional (RCBP) percebe-se que há mesma prevalência em relação aos tipos de câncer que afetam essa faixa etária no mundo (BRASIL, 2012).

Do mesmo modo que ocorre em países desenvolvidos, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), a neoplasia é a primeira causa de morte por doenças em crianças e adolescentes de 1 a 19 anos no Brasil e no quadro geral é a segunda maior causa de morte perdendo apenas para acidentes. Entretanto, nas últimas décadas, houve uma melhora no tratamento desse tipo de câncer e hoje cerca de 80% das crianças e adolescentes que desenvolvem essa doença podem ser curados, se diagnosticados de forma precoce e tratados em centros especializados (BRASIL, 2019).

A assistência voltada a pacientes pediátricos deve ser realizada de forma holística, levando em conta as particularidades de cada faixa etária, o estresse emocional, psicológico e físico ocasionado pela doença e as condições que o internamento prolongado e afastamento social podem trazer não só a criança, mas também a família e demais responsáveis (MONTEIRO; FONSECA, 2007).

Para que essa assistência seja realizada de forma correta e eficaz torna-se necessário que a equipe que assiste o menor esteja devidamente capacitada para tratar não só o lado biológico, mas todas as questões que subsidiam o processo de adoecimento, recuperação, cura ou impossibilidade desta.

Tratando-se de impossibilidade de cura, a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002 elencou os cuidados paliativos designando-os como a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que tem como intuito a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da

identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Desta forma, torna-se evidente a necessidade dos profissionais de enfermagem que estejam aptos a prestar o melhor cuidado no processo paliativo, para melhoria da qualidade de vida dos pacientes, pois, o cuidado paliativo pediátrico é um desafio que exige equilíbrio emocional e conhecimento das particularidades. Com este ponto de vista, o intuito deste trabalho é identificar através de uma revisão de literatura com característica qualitativa quais são as ações de enfermagem nos cuidados paliativos à criança com câncer sendo que seus principais autores são Monteiro, Sousa e Guimarães.

O interesse deste estudo surgiu a partir da afinidade em duas disciplinas do curso de enfermagem: saúde da criança e oncologia, na necessidade de aprofundar os conhecimentos na área de pesquisa da Saúde Integral da Criança, a fim de contribuir para a assistência prestada a mesma. O foco deste estudo está no cuidado paliativo de enfermagem em oncologia pediátrica e seu objetivo é refletir sobre a importância do profissional de enfermagem no cuidado paliativo à criança em tratamento oncológico.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Câncer pediátrico

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (2012), câncer é o conjunto de mais de 100 enfermidades que tem em comum o crescimento desordenado de células que levam a invasão de tecidos e órgãos. Historicamente, o câncer recebeu várias definições e etiologias desde um mal incurável a uma enfermidade que poderia ser tratada com possível bom prognóstico se descoberto de forma precoce.

Em acordo com as definições e evolução histórica obtida anteriormente, o câncer também foi mais bem retratado quando seu conceito foi modificado de tragédia individual à problema de saúde pública. Mesmo sendo determinado como um problema de saúde pública, algumas particularidades dessa patologia tornam-se limitadores da ação terapêutica, fazendo com que a doença se

vincule cada vez mais ao campo da prevenção e promoção de saúde (BRASIL, 2008).

Com os últimos avanços científicos tornou-se perceptível que mudanças no DNA podem levar as células a se tornarem cancerígenas. O ácido desoxirribonucleico (DNA) compõe os genes que possuem entre outras funções a de controlar quando as células crescem se dividem em novas células e morrem. Os genes que ajudam as células a crescerem, se dividirem ou permanecerem vivos são chamados oncogenes e aqueles que retardam a divisão celular ou realizam a apoptose são chamados de supressores de tumor. Os cânceres podem ser causados por alterações no DNA que ativam oncogenes ou bloqueiam os genes supressores de tumor (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2017) reconhece que na literatura científica há um número enorme de doenças ligadas à instabilidade cromossômica, ao defeito de replicação e/ou no reparo do DNA que influenciam no desenvolvimento de neoplasias. As mutações e rearranjos que se ocorrem, e conseqüentemente o dano no DNA pode ser resultante da ativação de um proto-oncogene ou da inativação dos dois alelos de um gene supressor de tumor.

Algumas crianças podem herdar as alterações do DNA de um dos pais que aumentam o risco de certos tipos de câncer, mas a maioria dos cânceres infantis não é originada de alterações herdadas, geralmente são produtos de mudanças no DNA que acontecem no início da vida da criança, mais possivelmente na fase embrionária (BRASIL, 2017).

Diferente dos cânceres em adultos que na sua maioria é consequência de fatores modificáveis, os cânceres infantis não possuem protocolos específicos para prevenção. No entanto, torna-se necessário atenção aos sinais e sintomas para que o diagnóstico do câncer pediátrico seja feito de forma mais breve possível, visto que, quanto mais cedo o início do tratamento maior as chances de que este seja efetivo e a sobrevivência do paciente (NETO; TEIXEIRA, 2017).

O processo de replicação e multiplicação celular não é perfeito e pode ocorrer falhas. Esse tipo de mutação genética é chamado de adquirida, onde começa em uma célula e pelo processo de multiplicação é passada para as

“células-filhas”. Essas mutações têm uma característica peculiar que é de não ser passada aos descendentes da pessoa que sofre a mutação (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

O Ministério da Saúde (2017) em seu caderno, protocolo para diagnóstico precoce do câncer pediátrico, elenca sinais e sintomas que devem ser observados na criança no atendimento da atenção básica, para detecção de forma rápida e eficaz do câncer. Vale ressaltar que a maioria desses sintomas também pode estar atrelada a outras patologias, mas que não deve deixar de serem analisados.

O tratamento do câncer por sua complexidade deve ser realizado em centro especializado e compreende três modalidades principais: quimioterapia, cirurgia e radioterapia (a depender da necessidade), sendo aplicado de forma racional e individualizado. Todo esse trabalho é coordenado por uma equipe multiprofissional que é considerada como ponto chave para atendimento das demandas não só patológicas, mas também para todo componente biopsicossocial do paciente e da família (ANGELO *et.al.*, 2010).

Em acordo com as ideias do Ministério da Saúde (2017), Grabois *et al.* (2013) também pontuam que o tratamento é específico de acordo com o metabolismo da criança, a biologia tumoral e as abordagens terapêuticas, com o intuito de atingir a cura, melhorar a qualidade de vida do paciente e minimizar os efeitos a longo prazo. O sucesso terapêutico depende de muitos fatores e entre eles os principais são o controle local e sistêmico da doença e o suporte do paciente para os efeitos colaterais.

Mesmo com todos os métodos de tratamento, algumas crianças não têm um bom prognóstico, e dessa forma torna-se necessário implementar os cuidados paliativos, que são de acordo com Angelo *et al.* (2010) estratégias de atenção da equipe para oferecer um cuidado integral, em busca da melhoria da qualidade de vida da criança e dos seus familiares. Tendo como destaque as atividades que visam à humanização, o respeito às crenças e espiritualidade do paciente e visa também a melhor integração da tríade formada pela família, paciente e equipe como ponto chave para implementação desse cuidado.

2.2 Cuidados Paliativos

Quando se torna perceptível a impossibilidade da cura, o enfermeiro que atua em cuidados paliativos deve desempenhar suas funções com uma visão humanística, onde o auxílio psicológico torna-se fundamental para o melhor enfrentamento e aceitação da condição ao que o paciente está exposto (PIMENTA, 2010).

A OMS em 2002, reafirmou os princípios que regem a atuação da equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos, entre eles estão ações como promover o alívio da dor e de outros sintomas, afirmar a vida e considerar a morte um processo normal, não acelerar nem adiar a morte, integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, oferecer um sistema de suporte que possibilite viver tão ativamente possível até o momento da sua morte

Além de oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares e abordagem multiprofissional incluindo acompanhamento no luto, melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença, iniciar o mais precocemente possível o Cuidado Paliativo e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

De acordo com Andrade (2013), o enfermeiro desempenha uma importante atuação no desenvolvimento de ações e atribuições no cuidado paliativo, pois a enfermagem é essencial para trazer o bem-estar ao paciente sob esses cuidados, incentivando-o a condutas de melhor aproveitamento do tempo de vida e agregando a isso o intuito da morte digna e com o menor sofrimento possível.

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2009), relata que em relação as modalidades de assistência em cuidados paliativos elas podem ser divididas em dois modelos: o hospitalar e o domiciliar. Na modalidade hospitalar suas maiores vantagens são profissionais disponíveis 24 horas, contando com um arsenal medicamentoso disponível e uma logística adaptada ao ambiente. Já a assistência domiciliar tem como vantagens, atender as necessidades conforme a preferência do paciente, maior sensação de conforto,

proteção e disponibilidade dos cuidadores, direcionados totalmente ao paciente.

No entanto, para ser possível a realização desse tipo de assistência, existem requisitos mínimos a serem cumpridos, são eles: diagnóstico e plano terapêutico definidos e registrados, residir em domicílio que ofereça as condições mínimas para higiene (luz e água encanada), ter cuidador responsável e capaz de compreender as orientações dadas pela equipe e o desejo e/ou permissão expressa pelo paciente ou familiar para permanecer no domicílio (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

Martins e Hora (2017), trazem as principais dificuldades da modalidade de assistência hospitalar para o cuidado paliativo pediátrico, e ainda traz uma reflexão sobre a ausência de formação do profissional de saúde nessa área, visto que, o cuidado paliativo é considerado uma modalidade de assistência recente no Brasil e possui desafios para sua concretização, que partem desde a escassez de políticas públicas nesse âmbito até o despreparo de profissionais para esse tipo abordagem.

2.3 A equipe de Enfermagem e a assistência multiprofissional

A assistência de enfermagem prestada a crianças em tratamento oncológico em sua grande maioria tem por base uma série de técnicas referentes à higiene, coleta de material para exames, alimentação e administração de medicação. Muitas vezes esse cuidado atende único e exclusivamente ao corpo biológico, não considerando que este paciente é um ser em crescimento com uma série de determinações, sejam elas familiares, religiosas, culturais, entre outras (SOUZA, *et al.*, 2014).

Vieira *et al.* (2016), pontuam que a abordagem de uma equipe multiprofissional trouxe ao campo da enfermagem um olhar mais holístico em relação ao paciente, e com isso um cuidado mais humanizado e voltado não só as questões patológicas. A enfermagem passou a desenvolver também atividades que promoviam uma maior integração entre a criança, a família e a equipe. As questões psicológicas, emocionais, culturais, sociais e econômicas ganharam um novo significado e foram incorporadas como parte do processo de saúde e doença da criança.

O objetivo principal da assistência em enfermagem passou a ser a oferta de uma melhor qualidade de vida, levando em consideração a integridade da criança com todas suas peculiaridades. Para responder a esta nova necessidade, os instrumentos ou meios de trabalho também se alteraram. Deixou-se de ter um modelo centrado apenas na doença e a enfermagem buscou referências da Psicologia, Epidemiologia, Sociologia entre outras áreas. Tais conhecimentos buscam atender as questões pertinentes não só a criança enferma, mas também a sua família (ANGELO *et al.*, 2010).

Corroborando com a ideia supracitada Esteves (2010) conclui que para assistir a criança hospitalizada estão sendo incorporadas diferentes abordagens e correntes que compõem diversas áreas do conhecimento. A Epidemiologia, por exemplo, auxilia no processo de trabalho de enfermagem, pois pode ser usada na organização da clínica levando em conta os índices de incidência, prevalência e mortalidade, norteando o enfermeiro quanto ao número e rotatividade de leitos, e distribuição deles por sexo, idade e patologia.

O trabalho da equipe multiprofissional através de artifícios como estudos de casos, favorece a atuação conjunta da equipe trazendo assim uma nova perspectiva: a de que a responsabilidade da assistência não é mais apenas competência do profissional médico e da enfermagem. Dessa forma, enquanto o médico tem um foco mais aproximado aos conhecimentos direcionados ao diagnóstico e terapêutica, os componentes psicólogos, afetivos e a terapêutica ocupacional ficam a encargo principalmente da equipe de enfermagem, que são o profissionais que ficam junto à criança e a família em todos os momentos, sejam eles críticos ou não (SOUZA *et al.*, 2014).

Segundo Lourençatto *et al.* (2010) os profissionais de saúde devem atuar em equipe a fim de oferecerem informações e apoio contínuo às famílias, para ajudá-las a enfrentar as situações estressantes, de modo que possam colaborar e participar ativamente do tratamento. Assim, se viabilizará o necessário conforto por todos aqueles que estão envolvidos no processo de tratamento, esclarecendo às questões que permeiam o acompanhamento do paciente oncológico. Os centros especializados têm trazido cada vez mais benefícios para criança e sua família, devido disponibilização de recursos avançados e de uma equipe multiprofissional preparada para proporcionar apoio a todos os atores no cenário do câncer infantil.

A atuação do profissional de enfermagem deve levar em consideração também todo o sofrimento vivenciado pela família da criança durante o tratamento. Torna-se indispensável que a equipe de enfermagem assista integralmente tanto a criança, quanto o familiar, possibilitando uma melhor integração entre eles e participação nesse processo de reabilitação (ANDRADE, 2013).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, que segundo Fonseca (2002), é feito a partir de referências teóricas já analisadas. Este estudo tem também abordagem exploratória com o objetivo elucidar os fenômenos da prática da enfermagem no cuidado paliativo na oncologia pediátrica. Esse tipo de abordagem de acordo com Gil (2007) propõe buscar maior familiaridade com o tema abordado com intuito de esclarecê-lo ou levantar hipóteses a respeito do tema.

Esse estudo tem abordagem qualitativa e com este tipo de pesquisa se busca no universo de significados, os motivos e valores para melhor entendimento do tema abordado (MINAYO, 2003). Este artigo tem abordagem metodológica que consiste em seis etapas: estabelecer a hipótese ou a pergunta da revisão; selecionar a amostra a ser revista; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio das seguintes palavras-chave: cuidados paliativos (*palliative care*) and enfermagem (*nursing*) and oncologia (*oncology*) and criança (*child*). Para melhor nortear os artigos a serem pesquisados foi levantada a seguinte pergunta: De que forma a enfermagem atua nos cuidados paliativos a criança com câncer?

Desta forma, buscaram-se artigos que respondessem à questão da revisão adotando critérios de inclusão e exclusão. Critérios de inclusão: artigos que retratam cuidados paliativos de enfermagem à criança com câncer; artigos

indexados nas bases de dados acima citados; artigos publicados de janeiro de 2009 a outubro de 2019; artigos publicados em português e inglês; artigos com resumos e textos completos disponíveis *online*. Critérios de exclusão: artigos relacionados a cuidados paliativos no paciente adulto ou que não retratem as ações de enfermagem, artigos que não tenham sido publicados entre 2009 a 2019, artigos que não estejam em inglês ou português.

Para inclusão nos estudos realizou-se leitura do resumo e título de cada artigo para verificar a pertinência da pesquisa com a questão norteadora desta investigação. Após busca nas bases de dados, foram encontradas 20 referências, contudo somente dez se enquadravam nos critérios de inclusão deste estudo. As demais referências não têm o resumo disponível *online*, não tratam de ações da enfermagem nos cuidados paliativos e um destes estudos não estão disponíveis no Brasil.

Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam os critérios de inclusão foi desenvolvido um formulário de coleta de dados preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. O formulário contempla informações sobre identificação do artigo e autores; objetivos do estudo; procedimentos metodológicos; análise dos dados, resultados e discussão; conclusões e ações de enfermagem nos cuidados paliativos pediátricos e no processo de morte.

A apresentação dos dados e discussão foi feita de forma descritiva, a fim de possibilitar a aplicabilidade desta revisão na prática de enfermagem às crianças e adolescentes em fase terminal.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apesar da pequena quantidade de literaturas encontradas a respeito do tema, torna-se notória a importância desses estudos para o delineamento e melhor qualificação das atividades de cuidados paliativos nas dimensões das condutas de enfermagem. Para tal dimensionamento os artigos encontrados foram indexados no quadro 1 onde apresentam-se algumas informações sobre os artigos incluídos nesta revisão bibliográfica.

Quadro 01 – Informação dos artigos incluídos na revisão bibliográfica.

Título do Artigo	Periódico	Ano	Contribuições
1. Intervenções de	Rev. Bras.	2019	Identificou nas produções científicas as

enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrativa.	de Enf.		principais intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em crianças e adolescentes com câncer.
2. Cuidados paliativos no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica: instrumento assistencial de enfermagem		2019	A pesquisa traz os principais diagnósticos de enfermagem para pacientes pediátricos oncológicos em cuidados paliativos.
3. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos.	Rev. Enf. UERJ	2014	Traz condutas como dar conforto, atender às necessidades da criança, dar apoio espiritual, emocional e religioso, cuidar da família como alicerce do cuidado paliativo.
4. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem	Rev. Esc. Anna Nery	2016	O artigo identifica complexidade e os múltiplos aspectos envolvidos no cuidado paliativo, mostrando a necessidade desse tema ser abordado durante a graduação dos Enfermeiros.
5. Criança com câncer em processo de morrer e sua família: enfrentamento da equipe de enfermagem	Rev. Bras. de câncer	2015	Mostra as dificuldades encontradas com a equipe em lidar com a criança com câncer e em processo de morte, e o apoio à família.
6. Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada	<i>Aquichan</i>	2014	A pesquisa aponta a necessidade de educação permanente aos profissionais, além de apoio para as situações do cotidiano assistencial, a fim de minimizar sentimentos negativos e possibilitar um cuidado humanizado, promovendo a qualidade de vida.
7. Importância da comunicação nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: enfoque na Teoria Humanística de Enfermagem	Rev. Latinoam. de Enf.	2013	Confere à comunicação como uma estratégia de humanização em cuidados paliativos. Traz também a teoria humanista na enfermagem como uma teoria de abordagem holística que procura combinar saúde mental e emocional com a saúde física.
8. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual	Rev. Esc. Anna Nery	2012	Traz o cuidado centrado no conforto e no controle da dor.
9. A família da criança oncológica em cuidados paliativos: o olhar da	Ciênc. cuid. Saúde	2011	Relata as experiências e as percepções da equipe de enfermagem em relação à

equipe de enfermagem			família da criança em cuidados paliativos na Oncologia Pediátrica.
10. A atuação multidisciplinar em cuidados paliativos: o lidar com crianças e adolescentes onco-hematológicos	Rev. enferm. UFPE	2011	Identifica as vivências e experiências inerentes aos profissionais de uma equipe multidisciplinar em onco-hematologia, decorrentes ao processo de impossibilidade de cura de crianças e adolescentes através da aplicabilidade do olhar sensível/empático do enfermeiro.

Fonte: Elaboração própria do autor, 2019

Considerando os artigos acima enumerados, evidencia-se que o cuidado de enfermagem perpassa os saberes teóricos aprendidos, utilizando-se das práticas e da sensibilidade adquirida por esses profissionais no cuidado paliativo a essas crianças em tratamento oncológico para a garantia de um cuidado eficaz e de respeito nesse momento tão delicado tanto para a família quanto para o indivíduo. E levando em conta essa abordagem sobre as condutas e percepções de enfermagem, foram elencadas as principais questões que devem ser retratadas nesse cuidado.

4.1 Condutas de Enfermagem no cuidado paliativo

O ato do cuidar é conceituado por Silva *et al.* (2011), como um ato inerente da profissão de enfermagem, trazendo ainda que este cuidado inclui aproximação ao outro na convivência, a fim de contribuir para que o indivíduo supere os desafios e consiga se adaptar a sua condição de saúde/doença. Dessa forma, ele intensifica o cuidado como uma manutenção ou reparação de aspectos que permeiam a existência humana, e que tornam a enfermagem a área de saúde com maior contribuição para a qualificação e melhoria na qualidade de vida do paciente.

Para que esse cuidado seja eficaz, torna-se necessário o alinhamento entre as condições biopsicossociais que demandam desse paciente o olhar holístico do profissional de enfermagem, para auxílio no enfrentamento dessa condição e do apoio familiar.

Apesar de no cuidado paliativo geralmente ser utilizado a teorias da contingência, onde a equipe de enfermagem traz soluções a partir do momento em que os problemas são apresentados, França *et al.* (2013) traz a teoria humanística como uma nova vertente para estes cuidados. Estabelecendo para os profissionais um olhar crítico que não perpassa as questões humanas e sociais inerentes a qualidade de vida daquela criança em tratamento oncológico e aflora os atuais conceitos de cuidado com humanização nos serviços de saúde.

Sousa (2019), também pontua a importância do serviço de enfermagem dentro dos cuidados paliativos e mostra a necessidade do uso de forma padronizada ou não a importância da utilização do processo de Enfermagem para a melhora da qualidade da assistência de enfermagem. Outro ponto importante trazido por Sousa (2019) é em relação ao exame físico, ele evidências que o exame físico em crianças e adolescentes em cuidados paliativos deve identificar o carácter múltiplo dos sintomas, requer a sua avaliação inicial sistemática e a monitorização da sua evolução, incluindo a intensidade e o impacto na qualidade de vida.

Carmo e Oliveira (2015) também destacam que muitos profissionais ficam tão focados à tecnologia dura (que é o cuidado técnico focado no uso de aparelhos, máquinas e normas) e esquecem o uso do vínculo e a interação com a criança e sua família que constituem a tecnologia leve que é voltada também para o acolhimento, escuta ativa e comunicação. A meta deve ser integrar a tecnologia dura à leve que são saberes estruturantes que operam no processo de trabalho em saúde.

Em relação ao uso de tecnologia leve Guimarães *et al.* (2016) destaca a importância da preservação do ambiente infantil, com foco mais expressivo no brincar. Dar possibilidades e estímulo de brincadeiras com as crianças em cuidado paliativo é de suma importância pois reconhecendo as especificidades da infância, as brincadeiras têm carácter imprescindível uma vez que é através delas que comunica e expressa seus sentimentos, ansiedades e frustrações. Neste contexto, vários recursos podem ser utilizados para minimizar o danos do adoecimento e da hospitalização, auxiliando a promover o bem-estar, conforto e alegria, tais como: o desenho, pintura, música, brinquedo, teatro e a iniciativa de contar histórias.

4.2 O vínculo família, paciente e equipe de enfermagem na aceitação da impossibilidade de cura

O cuidado de crianças com doença oncológica avançada é complexo, pois, tanto a criança com diagnóstico de câncer infantil quanto a sua família possuem necessidades físicas, psicológicas e sociais específicas. Diante desse cuidado, torna-se perceptível que no profissional de enfermagem aflora inúmeras percepções e sentimentos ante a doença oncológica pediátrica, tais como pesar, dor, sofrimento e angústia (REIS *et al.*, 2014).

Ao falar do cotidiano de cuidado, os profissionais de enfermagem geralmente expressam que é a complexidade desse cuidado, pois, esse profissional deseja amenizar o sofrimento e a dor, dar conforto para a criança e para a família, mas sofre quando a criança está em cuidado paliativo. A maneira que eles encontram de amenizar esse sofrimento é dar apoio à família por meio de palavras de conforto, de gestos de carinho ou, até mesmo, pela companhia (MONTEIRO, 2012).

A ideias de Monteiro *et al.* (2014) também trazem a importância da equipe no auxílio da família e no suporte a tomadas de decisões, pois ao cuidar de uma criança em cuidados paliativos, os enfermeiros inserem os familiares nesse cuidar, através de atitudes como uma conversa, um abraço, um ombro que possibilitam consolo para o sofrimento causado por uma doença tão difícil.

Contribuindo com a temática Reis *et al.* (2014) também concluem que quando a criança é diagnosticada como fora de possibilidades terapêuticas, o emocional da família é abalado e expresso pelo choro, revolta e lamentações. Esse sofrimento dos pais gera um sentimento de profundo pesar nos profissionais que integram toda equipe e ratificando as ideias acima citadas Monteiro (2012) também mostra a importância do vínculo equipe de enfermagem e família, pois, o cuidar da criança leva o profissional a estabelecer laços emocionais tanto com o paciente quanto a família.

Em seus estudos, Carmo e Oliveira (2015), indicam que as dificuldades em lidar com a morte da criança com câncer em processo de morrer e apoiar sua família, estão relacionadas principalmente à falta de entendimento sobre os cuidados paliativos. Devido a isso, o cuidado é centrado na tecnologia dura em detrimento da leve que é tão importante nesse momento próximo à morte. Eles

também identificam a importância dos profissionais de enfermagem no acolhimento e interação com a criança e sua família, a fim de auxiliar na recuperação e na adaptação ao ambiente hospitalar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo levantaram a necessidade de mais investimento na formação acadêmica e profissional para que os profissionais enfermeiros estejam mais preparados para acolher a criança, o adolescente e a família nos moldes dos cuidados paliativos.

A maioria dos artigos apresentados trazem revisões bibliográficas onde torna-se notório que as ações de cuidado em enfermagem ainda são pouco apresentadas na literatura, com poucas ressalvas. As condutas relatadas trazem o enfermeiro visto apenas como parte da equipe multiprofissional que conduz esses cuidados, não o traz como protagonista e sim como um coadjuvante no cuidado a essas crianças. Quando na verdade o que é observado é que a equipe de enfermagem é a principal responsável pelas ações que permeiam esse cuidado por manterem esse vínculo de cuidado e convivência com a família e com o paciente.

Novas pesquisas são necessárias a fim de definir evidências em todas as áreas no desenvolvimento dos cuidados paliativos, pois, apesar de ser uma modalidade consideravelmente nova de cuidado, ela deve ser prestada de forma humanizada, com condutas específicas se atentando as questões biopsicossociais e espirituais.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de cuidados paliativos. - Rio de Janeiro: **Diagraphic**, 2009. 320p.

ANGELO, M.; MOREIRA, P.L.; RODRIGUES, L.M.A. Incertezas diante do câncer infantil: compreendendo as necessidades da mãe. **Esc Anna Nery**. 2010

AMERICAN CANCER SOCIETY. Cancer in Children. **Disponível em:** <<https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children.html>>. Acesso em: junho de 2019.

ANDRADE G. P. T. Preparo e percepção do enfermeiro em cuidados paliativos: a essência deste cuidado à criança oncológica fora de possibilidade terapêutica. 2013. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Curso de Enfermagem, **Universidade Católica de Brasília**, 2013.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Câncer Infantil. 2015. **Disponível em:** <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infanti>> | > Acesso em: maio de 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temáticas. Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico [recurso eletrônico] / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temáticas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Organização Luiz Claudio Santos Thuler. **2. ed. rev. e atual**. Rio de Janeiro: Inca, 2012

BRASIL. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade. / **Instituto Nacional de Câncer**. – Rio de Janeiro: INCA, 2008. 220 p. il. color. Tab

CARMO, S.A.; OLIVEIRA, I.C.S. **Criança com câncer em processo de morrer e sua família: enfrentamento da equipe de enfermagem**. *Rev. bras. cancerol* ; 61(2): 131-138, abr./jun. 2015.

ESTEVES, A. V. F. Compreendendo a criança e o adolescente com câncer em tratamento quimioterápico diante da utilização do brinquedo. 2010. 179 f. Tese (Doutorado em Ciências) - **Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto**, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

FRANÇA, J.R. F.S.; COSTA, S. F. G.; LOPES, M. E. L.; NÓBREGA, M. Miriam L.; FRANÇA, I.S.X. Importância da comunicação nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: enfoque na Teoria Humanística de Enfermagem. **Rev. latinoam. enferm** ; 21(3): 780-786, jun. 2013.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. Ed. 10. São Paulo: **Atlas**, 2007.

GUIMARÃES, T. M.; SILVA, L. F.; SANTO, F. H. E.; MORAES, J. R. M. M. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm** ; 20(2): 261-267, abr.-jun. 2016.

GRABOIS, M.F; OLIVEIRA, E.X.G.; CARVALHO, M.S. Assistência ao câncer entre crianças e adolescentes: mapeamento dos fluxos origem-destino no Brasil. **Rev Saúde Pública** 2013;47(2):368-78

LOURENÇATTO, G. N.; MEDEIROS, T. S.; FERMO, V. C. O Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente: Possibilidades e limites. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Curso de Enfermagem, **Universidade de Santa Catarina**, 2010.

MARTINELLI, L. R. L.; CARVALHO, M. V. B. A atuação multidisciplinar em cuidados paliativos: o lidar com crianças e adolescentes onco-hematológicos. **Rev enferm UFPE**, Pernambuco, v. 5, n. 6, p. 1444-51, ago. 2011.

MARTINS, G.B.; HORA, S.S. Família e Cuidados Paliativos em Pediatria: Desafios à Garantia do Cuidado. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. **22. ed.** Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

MONTEIRO, A.C.M. O enfermeiro e a criança no contexto da doença oncológica fora de possibilidade de cura atual. *Rio de Janeiro; s.n; 2012. p.45*

MONTEIRO, A. C. M.; RODRIGUES, B. M. R. D; PACHECO, S. T. A.; PIMENTA, L. S. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2014 nov/dez; 22(6):778-83.

MONTEIRO, A. C. M.; RODRIGUES, B. M. R. D.; PACHECO, S. T. A. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. **Esc. Anna Nery** 2012; 16(4): 741-6.

NETO, L. A.A.; TEIXEIRA, L. A. De doença da civilização a problema de saúde pública: câncer, sociedade e medicina brasileira no século XX. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, v. 12, n. 1, p. 173-188, jan.-abr. 2017.

PIMENTA, C.A.M. Cuidados paliativos: uma nova especialidade do trabalho da enfermagem?. **Acta Paul Enferm.** 2010

REIS, T.L.R.; CARDOSO, C.P.; POTRICH, T.; PADOIN, S.M.M.; BIN, A; MUTTI, C.F.; BABADUÉ, R.M. Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada. **Aquichan** ; 14(4): 496-508, oct.-dic. 2014.

SILVA, A. F.; ISSI, H. B.; MOTTA, M. G. C. A família da criança oncológica em cuidados paliativos: o olhar da equipe de enfermagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro v. 10, n. 4, p. 820-827, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Atuação do pediatra: epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer pediátrico. **Documento Científico Departamento Científico de Oncologia**, março de 2017.

SOUSA, A. D. R. S. Cuidados paliativos no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica: instrumento assistencial de enfermagem. *Niterói; s.n; 2019. 183 p.*

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** ; 72(2): 531-540, Mar.-Apr. 2019

SOUZA, L. P.; SANTANA, J. M. F.; JUNIOR, R. B. S.; SILVA, W. M.; SOUZA, A. E. F.; ANUNCIAÇÃO, A. C. F.; SOUTO, S. G. T.; SOUZA, A. A. M. Atuação do enfermeiro na assistência a crianças com câncer: uma revisão de literatura. **J. Health SciInst.**, v. 32, n. 2, p. 203-210, 2014.

TEIXEIRA, L. A. FONSECA, C. O. De doença desconhecida a problema de saúde pública: O INCA e o controle do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **Ministério da Saúde**, 2007.

VIEIRA, A. P. M. S.; CASTRO, L. D.; COUTINHO, M. S., Assistência de Enfermagem na Oncologia Pediátrica. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, v. 3, n. 3, p. 67-75. 2016.

WHO. Definition of Palliative Care. **Disponível em:** <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>. Acesso em: agosto de 2019.