



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ENFERMAGEM ONCOLÓGICA: CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM
CÂNCER EM FASE TERMINAL**

**DA COSTA, PEDRO YGOR BEZERRA¹
FARIAS, EDUARDO HENRIQUE CUNHA²**

RESUMO

O cuidado paliativo a crianças na fase terminal do câncer é um desafio para os profissionais de enfermagem, pois exige equilíbrio emocional e conhecimento das particularidades de cada paciente e de cada tipo da doença. Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica descritiva que objetiva ressaltar ações na área de enfermagem – e de enfermeiros – nos cuidados paliativos à criança com câncer, considerando os cuidados que se pode ter na fase mais delicada da doença e da importância que o profissional de enfermagem tem na vida desses pacientes. O levantamento bibliográfico foi feito com base em artigos atuais que descrevem o sentimento dos pacientes que estão nessa fase da doença e também dos profissionais. Para isso, foram selecionados 5 (cinco) artigos. Os resultados apontam que o trabalho do profissional de enfermagem no cuidado com o paciente, manejo da dor, diálogo, apoio à família, a afetividade e particularidades do câncer infantil são fundamentais à assistência paliativa e para a tranquilidade dos envolvidos neste processo. A complexidade desse cuidado requer solidariedade, compaixão, apoio e alívio do sofrimento, tendo ou não cura real à criança.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica. Enfermagem pediátrica. Cuidados paliativos.

¹ Graduando em Enfermagem - p-ygor@hotmail.com

² Doutor em Ciências (UNIFESP) - ehcfarias@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A condição de uma criança ser portadora de uma doença grave, que necessita de tratamento agressivo, leva-a – e também a sua família – a se defrontarem com um grande desafio, que as faz desenvolver uma nova bússola para suas vidas a qual irá ajudá-las a se apropriar de novos conhecimentos sobre como fazer e conviver com a doença.

A capacidade de adaptação à doença depende de fatores como apoio familiar e rede social, acesso aos serviços de saúde, características individuais, complexidade da doença, suporte da equipe de saúde e outros. A existência de uma doença, seja ela aguda ou crônica, requer da pessoa afetada mudanças no seu estilo de vida. As doenças crônicas geralmente levam a mudanças permanentes e podem surgir nas diferentes faixas etárias, diferentemente das agudas, que impõem um curso relativamente breve da doença e podem ser curadas. Destarte, a doença crônica afeta toda a família, gerando momentos difíceis, com avanços e retrocessos nas relações. (ANDERS & SOUZA, 2009).

Entre as doenças crônicas no Brasil, o câncer se constitui na terceira maior causa de morte infantil, perdendo somente para as mortes violentas (acidentes, homicídios) e as doenças mais frequentes dos países em desenvolvimento, como a diarreia e pneumonias. Embora a incidência do câncer pediátrico em nosso país ainda seja desconhecida, as estimativas nacionais provenientes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) prevê aproximadamente 12.600 casos novos de câncer em crianças e adolescentes neste ano de 2017. As regiões Sudeste e Nordeste apresentarão os maiores números de casos novos, 6.050 e 2.750, respectivamente, seguidas pelas regiões Sul (1.320), Centro-Oeste (1.270) e Norte (1.210).

O câncer refere-se a um conjunto de mais de 100 (cem) doenças que têm como sua característica principal o crescimento desordenado de células que são responsáveis por invadir os tecidos e órgãos, podendo infectar as demais regiões do corpo e conseqüentemente o seu crescimento desordenado das células. Essas células saudáveis multiplicam-se caso necessário e morrem quando o organismo não precisa mais delas. O câncer ocorre quando as células simplesmente não morrem ou o organismo não precisa mais delas, e quando elas se dividem muito rápido e crescimento fica fora de controle.

O câncer infanto-juvenil costuma ser complicado de reconhecer quando está em seu estágio inicial, pois sua manifestação clínica e seus diagnósticos geralmente são fáceis de confundir com grande parte das doenças comuns da infância. Os pais devem estar atentos para o aparecimento de sinais e sintomas que não desaparecem com o passar do tempo, como o surgimento de nódulos ou caroços; palidez e falta de energia inexplicável; aparecimento de hematomas sem motivo; sangramentos frequentes (por nariz, ânus, vias urinárias); dor localizada persistente; mancar sem razão aparente; febres sem explicação; aumento do volume abdominal; dor abdominal prolongada; dores de cabeça frequentes, muitas vezes acompanhada por vômitos; mudanças nos olhos ou na visão; perda de peso rápida e excessiva; virilização em meninas ou puberdade precoce. Esses são alguns dos sintomas mais frequentes podendo variar com o tipo de câncer diagnosticado.³

O câncer infantil pode ser tratado com as formas mais conhecidas como a quimioterapia e a radioterapia, porém pode ser selecionado o tratamento com a combinação dessas duas terapias ou apenas uma delas, além disso, o tratamento também pode incluir a cirurgia. Apesar das exceções, o câncer infantil costuma responder bem à quimioterapia porque tem crescimento rápido. É importante frisar que o tratamento deve ser realizado em centros especializados, pois tanto a criança com câncer quanto sua família tem necessidades especiais.

Os cuidados paliativos ao câncer infantil são centralizados em procedimentos para minimizar a dor e o sofrimento, características dessa fase da doença. E o enfermeiro ou profissional da saúde sempre deve buscar medidas para melhorá-la, sempre, na etapa que antecede a cada procedimento. Desse modo, os cuidados paliativos têm como a finalidade de proteger a dignidade da criança cuja vida tem valor mesmo sem perspectiva de cura. (MONTEIRO et al, 2014, p.780).

Através desses estudos foi possível analisar e compreender a importância dos cuidados de enfermagem, no cuidar de crianças com câncer sem possibilidades terapêuticas. Este estudo também ressalta a importância de abranger todas as necessidades do paciente, quando possível. Desde a fase inicial do câncer até sua fase terminal. O enfermeiro acaba criando um vínculo com o paciente e também com

³ O parágrafo faz referência à bibliografia do site: <http://www.accamargo.org.br/tudo-sobre-o-cancer/infantil/16/>.

sua família havendo uma relação de segurança entre o ser que cuida e o ser que é cuidado.

Esses cuidados vão além de apenas cuidados terapêuticos, o enfermeiro estará presente no dia a dia. Fazendo visitas, manter uma relação com o paciente e sua família, ou seja, vai além do ato de cuidar. Principalmente quando a criança com câncer está em fase terminal, o enfermeiro vai utilizar as estratégias, pautadas nos cuidados paliativos, para minimizar seu sofrimento existencial. Com estes cuidados o enfermeiro vai promover uma comunicação autêntica e um vínculo com a criança com câncer. (FRANÇA et al, 2013, p.779).

Tais cuidados devem ter como subsídio uma teoria que valorize cada ser, em sua singularidade, com um diálogo vivo, como a Teoria da Enfermagem Humanística, que envolve o encontro entre alguém para atender e alguém para ser atendido; a presença, na qualidade de ser receptivo e recíproco para outra pessoa; o relacionamento, em que um vai em direção ao outro, o que possibilita uma presença autêntica; e um chamado e uma resposta, que se apresentam na forma de comunicação verbal e não verbal. (FRANÇA et al, 2013, p.780).

O presente trabalho evidencia a importância das ações do enfermeiro no tratamento com as crianças portadoras de câncer, através dos cuidados paliativos. Mesmo nos dias atuais com todo avanço tecnológico em oncologia pediátrica, ainda há um grande número de crianças que não conseguem se curar do câncer. Por isso, foram criados métodos de cuidados paliativos.

Este mesmo trabalho também trata da importância da capacitação e do apoio psicológico ao profissional que cuida do paciente oncológico. Tendo em vista que o profissional cria um vínculo com o paciente e na maioria das vezes o acompanha desde o diagnóstico do câncer até sua fase terminal.

Nesse sentido entende-se que o cuidado com a criança oncológica, é bastante complexo. Pois envolve vários aspectos. Sendo necessária a capacitação do enfermeiro em oncologia e que ele tenha habilidades nos cuidados a enfermagem. Trazendo sempre conforto ao paciente e favorecer uma melhor relação de cuidado. (SILVA et al, 2013, p. 69).

Nas últimas quatro décadas, o progresso no tratamento do câncer na infância e na adolescência foi extremamente significativo. Hoje, em torno de 80% das crianças e adolescentes acometidos de câncer podem ser curados, se

diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2016).

Assim, o presente trabalho relata a importância do conhecimento da doença e de atenção que a mesma merece, pois a possibilidade de cura é alta quando diagnosticada precocemente. Além de passar a importância de cuidados que devem ser tomados com a criança que está em fase terminal.

Mostrar a relevância dos cuidados paliativos de enfermagem à criança com câncer utilizando uma comunicação autêntica e um vínculo entre o paciente e o enfermeiro, como intuito de confortar e minimizar a dor da criança oncológica em fase terminal.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

Atualmente, a sobrevivência ao câncer infanto-juvenil nos coloca diante de uma nova população, cujas necessidades precisam-se identificar e compreender a fim de poder atendê-las com efetividade e afetividade.

É interessante dizer que os cuidados paliativos devem ter início no momento do diagnóstico e oferecidos concomitantemente à terapia direcionada à doença de base. A complexidade desta assistência requer abordagem multidisciplinar, visto que o adoecimento atinge dimensões biopsicossociais e espirituais. Dessa forma, faz-se necessário que a equipe seja formada por profissionais de diversas áreas, para atingir todas as dimensões. (COSTA, 2010)

Nesse contexto, alguns pontos importantes emergem dessa situação: se por um lado o impacto da doença e dos tratamentos é difícil de ser enfrentado tanto pela criança como por sua família, por outro, há diferentes modalidades terapêuticas procurando garantir o prolongamento da vida desses pacientes. Nesta perspectiva, a complexidade, a severidade e a duração dos efeitos tardios indicam a necessidade de que estabeleçamos um pós-tratamento voltado à criança, adolescente e sua família. Portanto, o desafio das ações dos profissionais que atuam na área de Oncologia Pediátrica visa diminuir estas consequências – em longo prazo – direcionando o objetivo do cuidado psicossocial pós-tratamento à melhoria da qualidade de vida dos sobreviventes (FRANÇA et al, 2013).

Porém, para considerar o fim da doença é essencial atentar-se para dois momentos importantes: o primeiro é o do término do tratamento do câncer infantil propriamente dito, período de alegria e incerteza, pois, ao mesmo tempo em que se celebra a vida, o medo e a incerteza também estão presentes. E o segundo, é aquele em que a criança vivencia cinco anos livres da doença, sendo considerada curada. Não obstante, mesmo com o crescente aumento nas taxas de sobrevivência ao câncer infantil, o sentimento de incerteza permanece presente na vida de muitos sobreviventes após o término do tratamento, prejudicando sua adaptação psicossocial, o que se constitui em ameaça ao seu bem-estar. Entendemos que a doença afeta, de alguma forma, pelo menos três aspectos da vida: o biológico, o

social e o psicológico, os quais, juntos ou isoladamente, influenciarão a qualidade de vida da criança e de sua família (FRANÇA et al, 2013).

Dessa forma, o enfermeiro tem um papel crucial nos cuidados paliativos como na aceitação do diagnóstico e auxílio ao paciente para se conviver com a doença. Assim, desenvolve assistência integral ao paciente e familiar por meio da escuta atenta com o objetivo de diminuir a ansiedade devido ao medo da doença e do futuro (COSTA, 2010).

Neste sentido, um dos profissionais mais próximos do paciente e da família será o enfermeiro. Ele, como membro da equipe multiprofissional, está presente nas diferentes etapas de cuidado – a prevenção, o diagnóstico, os tratamentos prolongados e os cuidados paliativos, direcionados a pacientes com doenças terminais, como por exemplo, o câncer. (FRANÇA et al, 2013).

No contexto descrito, o profissional de enfermagem deve ter cuidado com criança portadora de câncer, mesmo que não haja a possibilidade de cura atual. A relação do enfermeiro com o paciente só deve aumentar, isso trará benefício para ambos. O enfermeiro deve contribuir para suprir as necessidades da criança, apesar de não haver uma possibilidade de cura. Este profissional, que atua com os cuidados paliativos, deve ter uma visão humanística, e sua relação com o paciente deve só aumentar, e fazer com o que o paciente se sinta seguro e acolhido, tendo em vista que não é fácil para o profissional prestar assistência com cuidados paliativos à criança portadora de câncer em fase terminal. (MONTEIRO et al, 2012, p.742).

Portanto, é importante, ao buscar a compreensão do cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura atual, dar voz a esse profissional que lida cotidianamente com essa criança na perspectiva da captação de um modo de cuidar que lhe é peculiar e intersubjetivo. (MONTEIRO et al, 2012, p.743).

O enfermeiro, pois, proporcionará ao paciente o atendimento às suas necessidades e até mesmo das famílias que estão acompanhando os pacientes. Este acompanhamento dar-se-á não só com apoio do cuidado de remédios e do tratamento de forma geral, mas também com apoio emocional, dando uma melhor qualidade de vida às crianças, como apoio religioso ou espiritual, independente da sua religião. Segundo Monteiro,

[...] o enfermeiro que atua em cuidados paliativos deve desempenhá-los a partir de uma visão humanística, em que apesar da impossibilidade da cura, a sua relação com o paciente não deve deixar de acontecer, o que poderá trazer benefícios para ambos. (MONTEIRO et al, 2014, p.779).

De forma geral, o profissional de enfermagem em muitos casos e principalmente neste, vai além da arte do cuidar. Também presta assistência, respeito, demonstra compreensão e carinho ao paciente oncológico e supre as necessidades do paciente e da sua família.

2.2 METODOLOGIA

O método escolhido para a discussão deste artigo foi de revisão bibliográfica de caráter descritivo, que é observar, registrar e analisar os fenômenos. Neste caso, foram selecionados para discussão cinco artigos entre os anos de 2012 e 2014 por meio de uma pesquisa feita por meio de site que hospedam artigos científicos, Google Acadêmico. Os filtros utilizados para chegar aos resultados foram artigos que estivessem no idioma português e dentro os selecionados, optou-se pelos recentes e que fossem mais voltados ao tema tratado neste artigo científico. Dessa forma, utilizando o método da revisão bibliográfica para a escrita de um artigo de conclusão de curso abre a possibilidade de reunir o conhecimento de uma determinada temática, identificando sugestões de novos estudos e perspectiva do tema estudado.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para que se construa a discussão desse artigo, faz-se necessário identificar os artigos que foram selecionados diante da perspectiva que se quer abordar e o futuro dos procedimentos de cuidados paliativos para crianças com câncer.

No Quadro 01, apresentam-se os artigos e informações essenciais para esta discussão e, posteriormente, os resultados levantados a partir das análises dos artigos dispostos.

Quadro 01 – Informações dos artigos selecionados para discussão de cuidados paliativos a crianças com câncer.

Artigos	Nome do artigo	Autores	Ano	Periódico
1	<i>Cuidados paliativos à criança com câncer.</i>	FRANÇA, J., COSTA, S., NÓBREGA, M., & LOPES, M.	2013	Revista de Enfermagem UERJ
2	<i>O Enfermeiro e o Cuidar da Criança com Câncer sem Possibilidades de Cura Atual</i>	MONTEIRO, A., RODRIGUES, B., & PACHECO, S.	2012	Anna Mery Revista
3	<i>A atuação do Enfermeiro junto à Criança com Câncer: Cuidados Paliativos.</i>	MONTEIRO, A., RODRIGUES, B., PACHECO, S., & PIMENTA, L.	2014	Revista de Enfermagem UERJ
4	<i>Crianças e Adolescentes com Câncer em Cuidados Paliativos: Experiência de Familiares</i>	SANCHES, M., NASCIMENTO, L., & LIMA, R.	2014	Anna Mery Revista
5	<i>Cuidados de Enfermagem à Criança com Câncer: Uma Revisão Integrativa da Literatura.</i>	SILVA, T., LEITE, J., SANTOS, N., SILVA, I., MENDONÇA, A., SANTOS, M., et al.	2013	Revista de Enfermagem UFSM

[Fonte: próprio autor]

Os estudos 1, 3 e 4 são de abordagem qualitativa e utilizaram-se da técnica de entrevista, o estudo 2 trata-se de estudo que utilizou a pergunta guiada “O que você tem em vista quando cuida de crianças fora de possibilidade de cura atual?”. O estudo 5 é uma revisão integrativa da literatura com análise de artigos já pré-selecionados por seus autores.

Ao escolher os artigos, procuraram-se os que continham informações atualizadas em cuidados paliativos. O artigo 1 objetiva compreender a experiência existencial de enfermeiros nos cuidados de crianças com câncer sem possibilidade terapêutica. Ele é desenvolvido a partir de uma pesquisa de campo realizada com 10 enfermeiros que atuam em oncologia pediátrica de um hospital público em Joao Pessoa – PB.

A partir dos dados coletados surgiram duas categorias principais para o trabalho do profissional: a comunicação e o relacionamento interpessoal do enfermeiro com a criança com câncer em fase terminal e as estratégias, pautadas nos cuidados paliativos, utilizadas para minimizar seu sofrimento existencial.

Reconhecer a importância da comunicação entre o enfermeiro e a criança com câncer fora de possibilidades terapêuticas, por meio de uma relação eu-tu autêntica, é sobremaneira relevante, uma vez que a situação em que elas se encontram, põe-nas, algumas vezes, em condições difíceis de compreender, caracterizadas pela dor e pelo sofrimento, o que lhes causa angústia e depressão [...]. (FRANÇA et al., 2013).

Dessa forma, os cuidados paliativos são um instrumento eficaz no cuidado à criança com câncer. Promover uma comunicação autêntica e um vínculo entre ela e o enfermeiro é o que faz, muitas vezes, a criança desenvolver-se melhor no tratamento. Além disso, desenvolver um processo terapêutico baseado em valores humanísticos universais, com benefícios para ambos é de fundamental importância nestes casos.

Um estudo revela que a prática da Teoria Humanística é concebida enfatizando-se a importância das relações interpessoais para que a prática dos cuidados seja transformada e passe a ser integral para o paciente. É através do sorriso e do bom humor, sobretudo, que os enfermeiros, quando transmitem às crianças alegria e afeto, deixam aflorar o seu modo de cuidar delas. A esse respeito, os entrevistados expressaram que a brincadeira e o bom-humor devem fazer parte do cuidado com as crianças com câncer, para que aproveitem bem cada momento de suas vidas. O humor é um componente precioso da comunicação e do cuidado afetuosos em cuidados paliativos, em que se considera tal disposição de espírito como uma dimensão do cuidado emocional. [...] Nesse prisma, os cuidados paliativos fundamentam-se em uma concepção global e ativa da terapêutica, desde aspectos práticos do cotidiano até às questões existenciais, porquanto tais aspectos e questões acometem o ser humano em todas as suas dimensões e caracterizam-se pela dor total, que foi definida por Cicly Saunders, em 1964, como um conjunto complexo de elementos físico, emocional, social e espiritual, por compreender que a experiência dolorosa vivenciada pelo paciente demanda cuidados que transcendem a dimensão do corpo e vislumbram o homem como um ser complexo, porquanto ele apresenta ampla dimensão subjetiva que se insere em um contexto de relações. (FRANÇA et al., 2013).

Assim, a pesquisa possibilitou duas visões sobre este processo de humanização nos cuidados paliativos sem tratamento terapêutico. A primeira é que os enfermeiros reconhecem a importância da comunicação verbal e não verbal com a criança com câncer em cuidados paliativos com bom humor e brincadeiras por meio de uma relação autêntica e configura-se como um elemento eficaz do cuidado com a criança que vivencia o processo de finitude e, é fundamental para promover uma assistência de enfermagem humanística. Já a segunda visão, mostra que os resultados enunciam a importância de se reconhecer o real estado da criança para atendê-la de acordo com suas especificidades.

O segundo artigo pesquisado – e que compõe a revisão deste trabalho – tem por objetivo fazer uma análise do cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora da possibilidade de cura atual.

Foram entrevistados 12 enfermeiros do setor de internação pediátrica de um hospital público federal especializado no assunto abordado neste trabalho. O hospital fica no município do Rio de Janeiro e as entrevistas foram feitas no período de junho a julho de 2011. A pergunta que norteou toda a entrevista foi “O que você tem em vista quando cuida de crianças fora de possibilidade de cura total?”.

A partir da análise feita apresentam-se duas categorias: conforto e minimização da dor. Abaixo se mostram algumas respostas dos entrevistados, que aqui aparecem com nomes fictícios dados pelos próprios autores do artigo e colocados como citação.

Eu tento me comunicar com ele, tento passar carinho pra ele, mas também não procuro mostrar aquele ar de pena, mas sim, ele é um paciente que está precisando ser tratado [...] dar um conforto, que pelo menos é o melhor pra ele. Eu acho que nesse momento, você tem que dar um apoio ao familiar, e dar um conforto para o paciente, eu acho que eles ficam bem, eles precisam de um conforto, às vezes precisam mais do conforto do que de uma morfina subcutânea [...]. (Rosa Vermelha)

O essencial é tornar a vida dessa criança o mais confortável pra ela, pra que ela possa ter esses dias sendo criança, porque elas são crianças, e não pode ser tirado isso por causa de uma doença [...]. Se está fora de possibilidade de cura, não vamos deixar morrer [...] e fazer com que ele fique o mais confortável possível [...] devemos fazer com que ele se sinta bem, fazer com que ele brinque da maneira dele, se ele não puder, colocar um vídeo, qualquer coisa pra que ele se distraia, e não fique só na cama [...]. (Girassol)

É importante salientar que, no cuidado paliativo, a utilização de medidas de suporte e conforto para o alívio do sofrimento, em virtude do avanço da doença, devem ser priorizadas visando o bem-estar dessa criança e seus familiares. Esse cuidar reflete uma preocupação com o outro e estabelece vínculos de carinho e afeto, promovendo manifestações de apoio e compreensão para a criança e sua família, fortalecendo seus laços (MONTEIRO, 2012). A partir dessas ações pontuais direciona-se o cuidar para o familiar ali presente, com o intuito de apoiá-lo, proporcionando atitudes de carinho, afeto e respeito.

O artigo 3, mostra-se parecido com o anterior dessa discussão. A pesquisa foi feita com 14 enfermeiros lotados em enfermarias do Rio de Janeiro (município) entre junho e julho de 2011, selecionados de acordo com os critérios: enfermeiros que

realizavam cuidados diretos à criança com câncer em cuidados paliativos e sua família, que atuavam com essa clientela há mais de um ano e que apresentaram interesse em participar da pesquisa citada.

A diferença principal entre o segundo artigo e esse terceiro é que foram selecionadas categorias distintas para análise. De acordo com o método de Análise de Conteúdo de Bardin⁴, surgiram seis categorias como resultados: dar conforto à criança; cuidar da família; atender às necessidades da criança; proporcionar qualidade de vida à criança; dar apoio espiritual, emocional e religioso e, por fim, estar mais próximo da criança, mostrando-se disponível.

Assim, de acordo com as entrevistas e falas, conclui-se que os enfermeiros tratam das crianças em cuidados paliativos de forma singular, pautados na compreensão, no carinho e no respeito às suas necessidades e de sua família.

O penúltimo artigo da discussão traz a visão dos familiares como principal foco do artigo, que relatam o cuidado de crianças e adolescentes com câncer, através dos cuidados paliativos, desde a fase inicial até o terminal.

Nesse estudo, mostra-se que os enfermeiros vão muito além dos cuidados no hospital. Dessa forma, o profissional visa os cuidados paliativos através do familiar do paciente quando está na fase terminal.

O cerne do texto é mostrar que os cuidados e a vivência com os familiares contribuem bastante no processo do cuidado, fazendo com o que o paciente oncológico em fase terminal, seja ele criança ou adolescente, sinta-se bem, amado, receba atenção e carinho dos seus familiares e, por sua vez, consiga suprir suas necessidades. Tendo em vista que a oncologia pediátrica assinala como desafio no âmbito da pesquisa e assistência multiprofissional, a prevenção e os cuidados paliativos. A evolução da doença oncológica conduz de certa forma, quase que naturalmente a assistência voltada aos princípios dos cuidados paliativos, incluindo a participação ativa da família no cuidado à criança e ao adolescente. (SANCHES et al, 2014, p.29).

Crianças e adolescentes com câncer e seus familiares enfrentam diversas situações com o agravamento da doença como: prognósticos incertos, negação à aproximação da morte e o fim das possibilidades de cura e tempo curto entre os sinais de incurabilidade e a morte. Diante desse contexto, a criança, o adolescente e sua família necessitam de uma

⁴ BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2011

abordagem de atenção à saúde, cujo foco seja a qualidade de vida e de morte. (SANCHES et al, 2014, p.29).

O artigo foi escrito a partir de 14 familiares e cuidadores de crianças e adolescentes que morreram por câncer, em acompanhamento no hospital escola no estado de São Paulo.

Os dados de observação foram organizados por meio de três eixos/temas: “O impacto do agravamento da doença na dinâmica familiar”, “Comunicação de más notícias” e “A vivência da família diante dos cuidados paliativos”.

O estudo mostrou-se relevante para a assistência à criança e ao adolescente com câncer no fim da vida, pois as vivências complexas, dinâmicas e abrangentes das famílias no cuidado da criança e do adolescente poderão contribuir para a compreensão do processo de cuidar à luz dos fundamentos dos cuidados paliativos.

O último artigo intitulado *Cuidados de Enfermagem à Criança com Câncer: Uma Revisão Integrativa da Literatura* (SILVA et al., 2013) tem como objetivo revisar a produção científica acerca dos cuidados de enfermagem à criança com câncer. O método utilizado foi o de estudo bibliográfico, descritivo, usando o método da revisão integrativa da literatura. Os dados foram coletados em janeiro de 2013 utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Bases de Dados de Enfermagem e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde, em conformidade com critérios de inclusão previamente estabelecidos.

A amostra final foi constituída de dez estudos. De acordo com a apuração dos dados coletados, o cuidado de enfermagem à criança com câncer é investigado sob várias perspectivas, prevalecendo pesquisas no contexto hospitalar.

No artigo, mostra que houve predominância de estudos descritivos, exploratórios de abordagem qualitativa, como nesse. Os estudos ressaltam a necessidade de inserir a família nos planos de cuidados do enfermeiro.

O estudo deixa em evidência a real necessidade de capacitação profissional e apoio psicológico aos profissionais de enfermagem que atuam no cuidado destes pacientes e a valorização dos aspectos humanitários nesses cuidados. O estudo revela que o cuidado de enfermagem à criança com câncer é uma ação social que traz suas dificuldades e ao mesmo tempo complexa, afinal permeia incertezas e por uma relação dialógica *vida/morte, ordem/desordem*. Trata-se de um cuidado em que

o conhecimento técnico deve ser aliado do apoio psicológico para controle das emoções e possivelmente para o alívio do sofrimento (SILVA et al., 2013).

A abordagem qualitativa foi a mais utilizada nos estudos revelando o interesse dos pesquisadores em realizar análises compreensivas acerca da vivência e experiência do enfermeiro no cuidado desses pacientes. O gerenciamento do cuidado de enfermagem se apresentou como prática necessária para o planejamento, organização, supervisão e implementação dos cuidados de enfermagem.

Segundo o artigo e seus estudos, foi possível identificar dificuldades dos profissionais em avaliar a intensidade da dor em crianças lactentes e pré-escolares. Observou-se que o tratamento medicamentoso foi a estratégia mais utilizada para o alívio da dor da criança com câncer, porém o uso da mamadeira, colo da mãe, bolsa de água quente, entre outros, também é importante e pode ser utilizado como estratégia não medicamentosa e que dão resultados reais.

3 CONCLUSÃO

Em relação aos cinco artigos analisados, constata-se que todos descrevem as ações de enfermagem nos cuidados paliativos pediátricos e alguns ao processo de morte. O cuidado de enfermagem na fase terminal deve ser norteado por ações que buscam atender as necessidades biopsicossociais da criança/adolescente e sua família, levando em conta as inúmeras demandas que podem surgir no meio do caminho.

A proximidade da morte da criança traz dor e sofrimento para família e amigos, porque além da morte ainda se tratar de um tabu brasileiro, há dificuldade de aceitação da morte na criança/adolescente vistos como seres com vitalidade inabalável.

Este estudo demonstra a relevância dos cuidados paliativos na prática de enfermagem em oncologia pediátrica e enfatiza que na abordagem deste cuidado é necessário assegurar a dignidade e a qualidade de vida das crianças/adolescentes em fase terminal, ou desde o início do tratamento até o fim. Garantir a dignidade, bem como a qualidade de vida neste momento é respeitar a individualidade e propiciar serenidade antes da morte tendo em vista a humanização do cuidado.

É importante que todos os profissionais da área da saúde, inclusive o enfermeiro, esteja disposto a compartilhar esses momentos com a criança, afinal esses profissionais estarão perto dos pacientes e farão parte do convívio muito mais que social, mas de esperança e de manter esse processo o menos doloroso possível.

Em síntese, a vida dessas crianças e adolescentes caracteriza-se pela dualidade de viver sem a doença, mas com os riscos de complicações ou sequelas advindas do tratamento. É importante ressaltar que sobreviver à doença não significa unicamente ser curado, daí a necessidade de reconhecermos que o sucesso da terapêutica transcende a esfera biológica, estendendo-se para uma dimensão existencial que inclui as diversas esferas do existir humano.

A experiência com o câncer apresenta-se como um longo caminho a ser percorrido pelas crianças, adolescentes e suas famílias, e nesse caminhar, a qualidade de vida tem um significado especial no cotidiano, considerando-se as consequências precoces e tardias do próprio tratamento. Mesmo assim, os

tratamentos no campo da oncologia oferecem novas chances de sobrevivência à criança e ao adolescente, abrindo-lhes perspectivas de vida.

No que se refere à enfermagem, é de fundamental importância que esta reconheça o seu papel na produção de conhecimento na área oncológico-pediátrica. Para tanto, os profissionais que nela atuam devem ser qualificados permanentemente, bem como manter o seu processo documentado, para que resulte em material de reflexão acerca do vivido. Além disso, maiores investimentos devem ser feitos em pesquisas relacionadas às várias dimensões do cuidado na área em foco.

A promoção da qualidade de vida à criança em cuidados paliativos revelou-se como desafio para o enfermeiro e sua equipe. O apoio à família e a sua inserção nos planos de cuidado também se apresentam como desafio às competências do enfermeiro. Os estudos evidenciaram que os profissionais se sentem desgastados emocionalmente e fisicamente diante do sofrimento da criança e de sua família, comprovando aí a relação de intimidade e emocional dos profissionais quanto à criança com doença oncológica.

No que diz respeito aos aspectos relacionados à equipe de saúde é relevante levantar os seguintes itens: a necessidade de cuidar da equipe de saúde; o desgaste físico e emocional; o despreparo para dar más notícias; a dificuldade no manejo de crianças no final da vida; o apego inadequado de profissionais; a dificuldade de viver o luto e a falta de treinamento de pessoal para lidar com os familiares. Evidencia-se, assim, que os profissionais de enfermagem ainda possuem dificuldades em atuar na área dos cuidados paliativos pela falta de preparo e pelo desgaste físico e emocional. Nesse sentido, tais fatores podem levar ao estresse profissional e/ou a síndromes.

ONCOLOGICAL NURSING: PALLIATIVE CARE FOR THE CHILD WITH TERMINAL CANCER

ABSTRACT

Palliative care for children in the terminal stage of cancer is a challenge for nursing professionals, course it requires emotional balance and knowledge of the particularities of each patient and each type of disease. This study consists of a descriptive bibliographical review that aims to identify nursing actions in palliative care of children with cancer, considering the health care used in the most delicate stage of the disease and the importance for the nursing professional in the children's life. The literature review was based on current articles describing the feelings of the cancer patients. Five (5) articles were selected. The results show that nursing work in patient care, resource management, family support, affectivity and the particularities of childhood cancer are fundamental for the promotion and tranquility of those involved in the process. The complexity of this care requires solidarity, compassion, support, and relief from suffering, whether or not the child has a real cure.

Keywords: Oncological nursing. Pediatric nursing. Palliative care.

REFERÊNCIAS

ANDERS, Jane Cristina; DE SOUZA, Ana Izabel Jatobá. **Crianças e adolescentes sobreviventes ao câncer: desafios e possibilidades.** *Rev. Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 8, n. 1, p. 131-137, 2009.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Disponível em: <www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>. Acesso em 25 abr. 2017.

COSTA, Thailly Faria da et al. **A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura.** *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2010.

FRANÇA, J., COSTA, S., NÓBREGA, M., & LOPES, M. **Cuidados Paliativos à Criança com Câncer.** *rev. enferm. uerj*, p. 779-784, 2013.

MONTEIRO, A., RODRIGUES, B., & PACHECO, S. **O Enfermeiro e o Cuidar da Criança com Câncer sem Possibilidades de Cura Atual.** *esc anna nery*, 2012.

MONTEIRO, A., RODRIGUES, B., PACHECO, S., & PIMENTA, L. **A atuação do Enfermeiro junto à Criança com Câncer: Cuidados Paliativos.** *Rev enferm uerj*, 2014.

SANCHES, M., NASCIMENTO, L., & LIMA, R. **Crianças e Adolescentes com Câncer em Cuidados Paliativos: Experiência de Familiares.** *Rev bras enferm*, p. 28-35, 2014.

SILVA, Fernanda Aldrigues Crispim [et al]. **Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares.** *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v. 13, n. 2, p. 334-41, 2009.

SILVA, T., LEITE, J., SANTOS, N., SILVA, I., MENDONÇA, A., SANTOS, M., et al. **Cuidados de Enfermagem à Criança com Câncer: Uma Revisão Integrativa da Literatura.** *rev enferm ufsrj*, p. 68-78, 2013.