

UNIVERSIDADE TIRADENTES
DIREÇÃO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

VANUSA SANTOS DO NASCIMENTO QUEIROZ

CUIDADOS PROLONGADOS EM PEDIATRIA ONCOLÓGICA

ARACAJU
2019

VANUSA SANTOS DO NASCIMENTO QUEIROZ

CUIDADOS PROLONGADOS EM PEDIATRIA ONCOLÓGICA

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC II apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ma. Ângela Maria Melo Sá Barros.

VANUSA SANTOS DO NASCIMENTO QUEIROZ

CUIDADOS PROLONGADOS EM PEDIATRIA ONCOLÓGICA

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC II apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ma. Ângela Maria Melo Sá Barros.

Data de Aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ma. Ângela Maria Melo Sá Barros

Orientadora

Prof.^a Ma. Ilva Santana Santos Fonseca

Examinadora

Prof.^a Ma. Tatiana Moreira Afonso

Examinadora

ARACAJU
2019

CUIDADOS PROLONGADOS EM PEDIATRIA ONCOLÓGICA

RESUMO

Vanusa Santos do Nascimento Queiroz¹

Ângela Maria Melo Sá Barros²

Introdução: O cuidado paliativo em oncologia pediátrica requer uma prática de enfermagem sistematizada, com a avaliação da dor oncológica da criança, levando em consideração os aspectos espirituais, e realizando uma comunicação efetiva com os pacientes e familiares. O intenso contato com os pacientes em fase terminal causa aos profissionais de enfermagem sofrimento, precisando de apoio e capacitações para lidarem com essas situações. **Objetivos:** Compreender a dinâmica dos cuidados prolongados no paciente oncológico pediátrico e suas implicações para a família. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados, LILACS, MEDLINE e SciELO, através dos descritores: “Oncologia”, “Criança” e “Cuidados Paliativos”. Como critério de inclusão foram utilizados artigos na íntegra, de domínio público, publicados entre os anos de 2014 a 2018, em idioma portuguesa e inglês. E excluído todos os artigos incompletos, resumos duplicados, teses, dissertações e estudos que não contemplavam a questão norteadora e objetivo. **Resultados e Discussão:** Os 10 artigos analisados foram agrupados em quatro categorias: a dor oncológica em pediatria; espiritualidade como apoio no enfrentamento da terminalidade; a comunicação terapêutica à criança e seus familiares e a equipe de enfermagem frente a terminalidade pediátrica. Este estudo demonstrou que o sentimento de dor possui grande relevância no processo de cuidado paliativo, que o fator espiritual pode ser considerado uma importante estratégia para seu enfrentamento, e que o enfermeiro deve estabelecer uma comunicação efetiva com a criança e seus familiares, no intuito de reduzir os sentimentos causados pela doença, apontou também para as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem frente ao processo de terminalidade, sendo necessário capacitações e apoio psicológico. **Conclusão:** O enfermeiro possui papel primordial na assistência paliativa ao paciente oncológico pediátrico, sendo importante que a abordagem desse cuidado esteja presente na grade curricular, possibilitando o contato teórico com a temática durante a formação do profissional.

Descritores: Oncologia; Criança; Cuidados Paliativos.

¹ Graduanda em Enfermagem (UNIT), Aracaju (SE), Brasil. E-mail: vanusa.nascimento.queiroz@hotmail.com

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Paulista Anchieta- SP. Mestre em Enfermagem pela UNIT.

Doutora em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Professora Assistente I da UNIT. E-mail:

Angelsamelo@hotmail.com

PROLONGED CARE IN PEDIATRIC ONCOLOGY

ABSTRACT

Vanusa Santos do Nascimento Queiroz¹

Ângela Maria Melo Sá Barros²

Introduction: The Palliative Care in Pediatric Oncology demands a systemized practice of nursing, with evaluation of oncologic pain of the child, taking into consideration the spiritual aspects, and doing an effective communication with patients and the families. The intense contact with patients in terminal stage will cause suffering to the nurse workers, needing support and training to know how to deal with these situations. **Objectives:** Understand the dynamics of prolonged care in oncology pediatric patient and the implications to the family. **Methodology:** This is an integrative literature review using the databases, LILACS, MEDLINE and SciELO, with the keywords: “Oncology”, “Child” and “Palliative Care”. As criteria of inclusion was use articles with full free text, published between 2014 and 2018, in Portuguese and English. The criteria of exclusion was all incomplete articles, duplicate abstracts, theses, dissertation and studies that didn’t focus on the leading question and objective of this work. **Results and Discussion:** The 10 analyzed articles was grouped in four categories: Oncologic pain in pediatrics, spirituality as support during the treatment, therapeutic communication to the child and family and the nurse crew facing the terminality. This study shows that pain has a great relevance in the process of palliative care, and that the nurse must establish an effective communication with the children and their families, to minimize the feelings caused by the disease, also demonstrate the difficulty that are faced by the nurse crew during the process of terminality, needing psychological support and training. **Conclusion:** The Nurse has a primordial place in assistance of palliative care to oncologic patient in pediatrics, being important that the approach of this care be included in grade curriculum, allowing this way the contact with the theory during the professional education.

Keywords: Oncology; Child; Palliative Care.

¹ Graduanda em Enfermagem (UNIT), Aracaju (SE), Brasil. E-mail: vanusa.nascimento.queiroz@hotmail.com

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Paulista Anchieta- SP. Mestre em Enfermagem pela UNIT. Doutora em Enfermagem pela EEAN/UF RJ. Professora Assistente I da UNIT. E-mail: Angelsamelo@hotmail.com

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 MÉTODO	8
3 RESULTADOS / DISCUSSÃO	9
3.1 A dor oncológica em pediatria	11
3.2 Espiritualidade como apoio no enfrentamento da terminalidade	12
3.3 A comunicação terapêutica á criança e seus familiares	12
3.4 A equipe de enfermagem frente a terminalidade pediátrica	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer é visto como um problema de saúde pública e considerado a segunda causa de mortalidade entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, ultrapassado apenas pelos óbitos por causas externas. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, em 2011, ocorreram 2.812 óbitos por câncer em crianças e adolescentes nessa faixa etária (RODRIGUES; BUSHATSKY; VIARO, 2015; PEREIRA; BERTOLDI; ROESE, 2015).

O cuidado paliativo em oncologia pediátrica caracteriza-se por oferecer cuidado ativo e total à criança, levando em consideração corpo, mente e alma, e prestando apoio aos familiares. Além disso, a oferta de cuidados prolongados à criança com câncer é efetiva quando realizada por uma equipe multiprofissional que preste um cuidado qualificado incluindo os aspectos biológicos, emocionais, psicossociais e espirituais, podendo ser ofertado em instituições de saúde, como também no domicílio (GARCIA; SANTOS, 2014).

As exigências e demandas dos cuidados dispensados ao paciente oncológico pediátrico requerem uma prática de enfermagem sistematizada, cuja aplicação exige do enfermeiro uma abordagem sistêmica, fundamentada no desempenho de habilidades e capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, que subsidiem a criança e sua família a enfrentar o câncer de forma menos dolorosa. O profissional enfermeiro deve avaliar a dor oncológica, levando em consideração as queixas ou sinais comportamentais da criança, como choro, irritabilidade, isolamento social, distúrbios do sono e da alimentação, e realizar um tratamento incluindo a família nesse contexto (SILVA *et al.*, 2015; VIEIRA; CASTRO; COUTINHO, 2016).

O papel do enfermeiro compreende desde o momento que comunica o diagnóstico à família e à criança, até o momento que oferece suporte ao luto dos familiares. O profissional deve promover um cuidado focado nas particularidades da criança, como também realizar uma comunicação efetiva com os familiares, que são componentes importantes na promoção da saúde e no cuidado à criança, com assistência integral, que abrange os fatores biológico, psicológico, social, econômico, espiritual e cultural (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

O enfermeiro é o profissional que tem maior contato com o paciente, sendo esse muitas vezes por um período de tempo prolongado, causando a esse profissional, sentimentos como impotência frente a doença, descrença em relação às medidas terapêuticas e expectativa de morte como uma possibilidade. Diante disso, os profissionais precisam estar capacitados para lidar com situações e sentimentos que são frequentemente vivenciados nessa área (PEREIRA; BERTOLDI; ROESE, 2015).

O presente estudo justifica-se pela necessidade de conhecimento, desenvolvimento de habilidades técnicas e de comunicação para lidar com o paciente pediátrico oncológico em fase terminal, sendo de suma importância para o profissional de enfermagem ofertar cuidados prolongados em todas as etapas da doença terminal, inclusive oferecendo suporte à família para o enfrentamento do luto oncológico. Assim teve-se como objetivo compreender a dinâmica dos cuidados prolongados no paciente oncológico pediátrico e suas implicações para os profissionais.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde se tem por finalidade agrupar e resumir dados científicos já elaborados acerca do tema analisado. Foram utilizadas publicações científicas das bases de dados, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Os artigos foram pesquisados através do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), utilizando os seguintes descritores: “Oncologia”, “Criança” e “Cuidados Paliativos”.

A partir dos descritores foi elencada a seguinte pergunta norteadora: Quais são as bases dos cuidados prolongados em crianças oncológicas? Posteriormente foram desenvolvidas as seguintes etapas: 1. Levantamento da pergunta norteadora; 2. Busca ou amostragem na literatura; 3. Coleta de dados; 4. Análise dos estudos incluídos; 5. Discussão dos resultados; 6. Apresentação da síntese do conhecimento. Os critérios de inclusão foram artigos científicos na íntegra, de domínio público, publicados entre os anos de 2014 a 2018 em idioma portuguesa e inglês. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, resumos duplicados, teses, dissertações, além de estudos que não contemplavam as questões norteadoras e objetivos.

Foram utilizados os operadores “AND” e “OR”. Com o cruzamento “Oncologia “AND” Cuidados Paliativos” foram encontrados 62 artigos; “Criança “AND” Cuidados Paliativos” foram encontrados 35 artigos; “Criança “OR” Cuidados Paliativos” foram encontrados 758 trabalhos que após a aplicação dos filtros foram identificados 154 artigos na língua portuguesa.

Para a análise dos dados obtidos através da leitura e interpretação dos artigos encontrados, foi utilizada uma planilha criada no Programa Excel 2016, considerando um conjunto de variáveis: Título, autores, ano de publicação, método e resumo dos resultados.

3 RESULTADOS / DISCUSSÃO

Foram identificados e lidos 154 títulos e resumos, sendo excluídos 62 e 70 respectivamente. Resultando em 22 artigos considerados potencialmente relevantes, sendo examinados integralmente. Destes, 10 artigos foram considerados elegíveis para cumprir como objetivo dessa revisão.

Em relação aos artigos, quanto ao ano de publicação foram: um artigo no ano de 2017; dois no ano de 2016; quatro no ano de 2015 e três no ano de 2014. Quanto a metodologia, foram encontrados 4 estudos de revisão integrativa e 6 estudos qualitativos. Quanto a origem dos países, a predominância foi brasileira apresentando idioma de língua portuguesa. Os sujeitos predominantes foram as crianças oncológicas e os profissionais de enfermagem.

Os resultados parciais por base de dados estão sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1: Síntese dos artigos elegíveis utilizados na pesquisa.

Nº	TÍTULO	AUTORES	ANO	MÉTODO	RESULTADOS
1	Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismo de enfrentamento.	ALVES, D. A. et al.	2016	Estudo qualitativo, com coleta de dados realizada por meio de entrevistas.	A religião e espiritualidade aparecem como fontes de conforto e esperança para os cuidadores e têm demonstrado serem meios de auxílio na melhor aceitação da condição crônica da criança com câncer.
2	Assistência à criança em cuidados paliativos na produção científica brasileira.	GARCIA, N. R. S.; SANTOS, F. S	2014	Estudo de revisão bibliográfica, com coleta de dados realizada através das bases de dados LILACS e SciELO.	Os principais resultados encontrados foram: pouca ênfase nas necessidades das crianças, importância de incluir os familiares no cuidado prestado e falta de preparo da equipe de saúde.
3	Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro.	GUIMARÃES, T. M. et al.	2017	Estudo qualitativo, com coleta de dados realizada por meio de entrevista semiestruturada.	Os acadêmicos apontaram dificuldades para a realização dos cuidados paliativos na oncologia pediátrica e a falta de contato com a temática no decorrer da graduação.
4	A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos.	MONTEIRO, A. C. M. et al.	2014	Estudo qualitativo, com coleta de dados realizada por meio de entrevistas semiestruturadas.	Os entrevistados enfatizaram a necessidade de confortar a criança diante do seu estado de adoecimento com foco na importância do apoio espiritual, emocional e religioso, como também o toque, o carinho, o abraço como um suporte para a criança e seus familiares.
5	Percepções dos profissionais de enfermagem na assistência a crianças portadoras de câncer.	PEREIRA, D. M. B.; BERTOLDI, K.; ROESE, A.	2015	Estudo qualitativo, com dados coletados por meio de entrevistas.	Observou-se que os profissionais apresentaram dificuldades no trabalho realizado na oncologia pediátrica devido a proximidade

					com sentimentos de dor, morte e sofrimento.
6	Cuidados paliativos em crianças com câncer: revisão integrativa.	RODRIGUE S, A. J.; BUSHATSK Y, M.; VIARO, W. D.	2015	Estudo de revisão integrativa, com coleta de dados realizada através das bases de dados: LILACS, CINAHL e SciELO.	Foi possível identificar o manejo da dor, o apoio a família, os cuidados com o corpo e a comunicação como estratégias fundamentais para a assistência paliativa. Os profissionais de saúde relataram falta de preparo para prestar uma assistência que vai além dos aspectos técnicos.
7	Crianças e adolescentes com cancer em cuidados paliativos: experiencia de familiares.	SANCHES, M. V. P.; NASCIMEN TO, L. C.; LIMA, R. A. G.	2014	Estudo qualitativo, com coleta de dados iniciada com elaboração de genograma e ecomapa, e posteriormente com entrevista.	O estudo mostrou-se relevante para a assistência a criança e ao adolescente com cancer no fim da vida, pois as vivencias complexas, dinâmicas e abrangentes das famílias no cuidado da criança e do adolescente poderão contribuir para a compreensão do processo de cuidar a luz dos fundamentos dos cuidados paliativos.
8	Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional.	SILVA, A. F. et al.	2015	Estudo qualitativo, com coleta de dados realizada por meio de entrevistas semiestruturadas.	A dor do paciente não está somente relacionada a sua patologia; inclui aspectos físicos, emocionais e espirituais. Os profissionais mostram preocupação em incluir a família e esclarecê-la sobre todos os processos envolvidos na terapêutica da criança.
9	Enfermagem Pediátrica Oncológica: Assistência na Fase de Terminalidade.	TUROLLA, K. R.; SOUZA, M. C.	2015	Estudo de revisão bibliográfica, com coleta de dados realizada através da busca em livros e mídia eletrônica científica na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).	Os resultados mostram que muitas ações de enfermagem podem ser desenvolvidas no alívio dos sintomas e na promoção do conforto da criança, com extensão aos seus familiares. Porém, a dificuldade no lidar com o processo de morte ainda é evidente nos profissionais, denotando necessidade de suporte tanto no processo de formação, como na organização institucional.
10	Assistência de enfermagem na oncologia pediátrica.	VIEIRA, A. P. M. S.; CASTRO, D. L.; COUTINHO, M. S.	2016	Estudo de revisão bibliográfica, com coleta de dados realizada através das bases de dados LILACS, SciELO e Bireme.	Os resultados apontam para: a humanização da assistência, minimizando efeitos traumáticos, incluindo a família em todo o processo de cuidado; a comunicação, disponibilizando o direito à informação sobre o tratamento e a doença; o manejo da dor, do desconforto e o apoio a família.

Fonte: Dados da pesquisa.

Para melhor discussão dos resultados encontrados nos artigos, optou-se por dividi-los em quatro grandes eixos norteadores: a dor oncológica em pediatria; espiritualidade como apoio no enfrentamento da terminalidade; a comunicação terapêutica à criança e seus familiares e a equipe de enfermagem frente a terminalidade pediátrica.

3.1 A dor oncológica em pediatria

De acordo com a pesquisa de Rocha et al. (2015), estima-se que a prevalência de dor seja de 9 a 26% em pacientes oncológicos pediátricos ambulatoriais e de 39 a 54% para crianças e adolescentes que estão internados para realização do tratamento. O estudo de Oliveira, Palma e Cunha (2016), demonstrou que a adoção de estratégias terapêuticas reduz a dor de pacientes com câncer em 80 a 90%.

Vieira, Castro e Coutinho (2016), demonstraram que a queixa de dor é o melhor indicador de avaliação, podendo estar relacionada ou não aos sinais comportamentais da criança como choro, irritabilidade, isolamento social, distúrbios do sono e da alimentação. Sendo o enfermeiro, o profissional responsável por avaliar esta dor, levando em consideração as queixas ou alterações comportamentais, além de incluir a família no processo terapêutico.

Segundo Souza et al. (2012), quando o câncer é diagnosticado a principal preocupação das crianças é em relação ao processo de dor, pois esta patologia é conhecida mundialmente por causar grande algesia, sendo uma junção de dor física, emocional e espiritual. Para Turolla e Souza (2015), e Rocha et al. (2015), além dos sintomas físicos, as crianças em fase de terminalidade podem apresentar sintomas psicológicos como ansiedade, depressão, alteração da imagem corporal, negação, impotência e isolamento, sendo necessário um tratamento que atue no controle desses sintomas, como também o fornecimento de apoio.

Em relação as ações de enfermagem, faz-se necessário explicar as crianças como serão realizados os procedimentos, com o objetivo de reduzir a ansiedade frente ao desconhecido. Incentivar sua colaboração por meio da conversa, permite que expressem e tomem decisões que facilitem o procedimento, diminuindo assim o medo, fazendo com que suportem a dor causada pelo procedimento. Por fim, diante da dor vivenciada pela criança em cuidados paliativos, o profissional de enfermagem deve realizar uma assistência que envolva as necessidades físicas, psicológicas e sociais, incluindo a adoção de medidas para alívio da dor e desconforto (VIEIRA; CASTRO; COUTINHO, 2016; MONTEIRO et al., 2014).

3.2 Espiritualidade como apoio no enfrentamento da terminalidade

A espiritualidade pode ser entendida como a busca do sentido da vida, que conduzem o sentir humano à experiência de algo maior que a própria existência, podendo ou não estar vinculada à prática religiosa formal. Sendo assim, é incontestável que os aspectos espirituais devem ser avaliados como uma vivência genuína tanto do indivíduo que cuida quanto de quem é cuidado (TAVARES, 2013).

De acordo com Santos e Oliveira (2013), as crianças não conseguem estabelecer uma distinção entre espiritualidade e religião, todavia elas resultam num enfrentamento estratégico positivo da doença. Desse modo, o paciente oncológico pediátrico em idade escolar consegue observar facetas de espiritualidade, que são utilizadas por ela para superar eventos traumáticos decorrentes da doença ou do processo de internação. Garcia e Santos (2014), reforça que a espiritualidade está associada a melhor qualidade de vida, redução de estresse e depressão, maior adesão ao tratamento, melhor funcionamento do sistema imune e maior facilidade para lidar com as adversidades.

Para Vasques, Bouso e Mendes-Castillo (2011), experimentar o sofrimento aproxima a criança da espiritualidade, fortalecendo-se a partir dela para enfrentar a terminalidade da vida. É na espiritualidade que a criança encontra forças para pensar no futuro com esperança, onde através da sua crença, ela percebe não estar sozinha e acredita na sua recuperação, na possibilidade de uma vida normal. A criança busca na espiritualidade um suporte para enfrentar os eventos traumáticos da doença e da hospitalização.

O estudo de Vieira, Castro e Coutinho (2016), afirma que o apoio espiritual nas intervenções de enfermagem atua na humanização da assistência e nos cuidados paliativos, auxiliando na interação entre o enfermeiro, a criança e a família. Sanches, Nascimento e Lima (2014), apontam a religiosidade como uma forma de fortalecer o apoio social, possibilitando uma melhor adaptação psicológica dos familiares, reduzindo os sentimentos depressivos. Sendo assim, a crença religiosa e espiritual se destaca entre as formas de apoio mais importantes no enfrentamento do processo de adoecimento e morte, proporcionando a criança e seus familiares um melhor suporte para aceitação das situações vivenciadas.

3.3 A comunicação terapêutica á criança e seus familiares

A assistência a criança deve ter como foco inicial os familiares, pois estes possuem importância fundamental, por facilitarem o processo de cuidado à criança. A comunicação e o

vínculo afetivo com a família possibilitam a realização das intervenções essenciais a recuperação da saúde dessa criança. O profissional enfermeiro, atua informando, orientando, permitindo os familiares expressarem seus sentimentos, medos, anseios e esperanças, a partir de ações simples, como o toque, a escuta e o apoio durante esse momento sensível que estão passando (VIEIRA; CASTRO; COUTINHO, 2016).

Para Sanches, Nascimento e Lima (2014), a escuta sensível, a comunicação e o apoio a família auxiliam a equipe de enfermagem na realização de estratégias para o enfrentamento da doença, principalmente, na fase de cuidados paliativos, com objetivo de diminuir o sofrimento vivenciado. Neste sentido, o estudo de Monteiro et al. (2014), diz que a escuta sensível dos familiares e da criança proporciona um ambiente terapêutico, de carinho e atenção, e uma comunicação de confiança, fornecendo apoio, afim de controlar os sintomas e aliviar a dor, sendo assim, é essencial a inclusão da família no processo de cuidado à criança.

De acordo com Turolla e Souza (2015), a família do paciente em processo terminal apresenta-se bastante afetada, necessitando de apoio. Sabendo-se que a mesma estando apoiada, ela pode auxiliar na realização de cuidados simples a criança, como pentear os cabelos ou ajudar no processo de alimentação, podendo também vim a oferecer suporte psicológico a própria criança. Já Rodrigues, Bushatsky e Viaro (2015), mostraram que o vínculo afetivo entre a criança, o enfermeiro e a família geram uma relação de maior confiança, proporcionando cuidados mais eficazes e menos dolorosos.

3.4 A equipe de enfermagem frente a terminalidade pediátrica

No estudo de Pereira, Bertoldi e Roese (2015), observou-se que a assistência prestada pela equipe de enfermagem a crianças com câncer, causa muito sofrimento ao profissional enfermeiro, visto que, este acaba muitas vezes não conseguindo lidar com o processo de terminalidade. Contudo, quanto a criança necessita de cuidado paliativos, muitos dos profissionais acabam não estando preparados para prestar esse tipo de cuidado a essa criança.

No caso da morte de crianças, o estudo de Turolla e Souza (2015), mostra que além do estresse sentido pelo profissional enfermeiro, há também relatos de sentimento de fracasso, impotência e frustração, referente a convivência com a criança e envolvimento com os familiares, os quais estão passando pelo processo de luto. O enfermeiro passa a duvidar sobre a eficácia do tratamento, dos cuidados realizados e de sua própria autonomia, com sentimentos de raiva, culpa, tristeza, ansiedade e frustração.

Para Guimarães et al. (2017), a falta de preparo adequado para lidar com os pacientes em cuidados paliativos, traz ao profissional sentimentos de insatisfação, frustração e sofrimento, podendo vir a afetar sua saúde mental. Sendo necessário a capacitação, preparando-os para lidarem com esta situação, possibilitando assim, a prestação de uma assistência de qualidade. Segundo Rodrigues, Bushatsky e Viaro (2015), a falta de preparo dos profissionais pode ser amenizada a partir da criação de espaços no próprio ambiente de trabalho, destinados a reflexão. Nestes espaços, os profissionais poderiam expressar suas angústias, conflitos e sentimentos contraditórios.

No quadro 1, ilustrado posteriormente, será apresentada as principais estratégias necessárias para auxiliar os profissionais a lidarem com o processo de morte.

Quadro 1: Estratégias voltadas para o enfrentamento do processo de terminalidade.

ESTRATÉGIAS
Capacitação
Sistema de apoio psicológico
Espaços de discussão
Técnicas de controle de estresse
Mudança de setor

Fonte: Própria, 2019.

Conforme o estudo de Turolla e Souza (2015), observou-se a importância da criação de um sistema de apoio aos profissionais, por meio do incentivo de estratégias voltadas para o enfrentamento das perdas, como também a realização de técnicas de controle de estresse para restabelecer a energia e o prazer em realizar esse tipo de assistência. Outro fator que pode auxiliar no enfrentamento desse processo, é a mudança de setor, para um ambiente onde a morte ocorre com menos frequência. Realizar práticas de exercícios, boa alimentação, atividades de lazer e relaxamento, meditação, caminhadas, música e sono suficiente, também são consideradas estratégias de promoção à saúde emocional do profissional enfermeiro.

Os autores Rodrigues, Bushatsky e Viaro (2015), apontam também para a necessidade de suporte psicológico para o enfermeiro, com o intuito de auxiliá-lo emocionalmente na prestação de cuidado à criança e a sua família durante o processo de terminalidade. Pereira, Bertoldi e Roese (2015), afirmam que a equipe de enfermagem necessita ter uma boa estrutura psicológica, pois eles são responsáveis pelo cuidado prestado a criança, além do fornecimento de suporte emocional a família.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na oncologia pediátrica as ações realizadas pela equipe de enfermagem, destaca-se o manejo da dor, a comunicação com os pacientes e familiares e o apoio espiritual como estratégia fundamental para a assistência paliativa. Contudo, a falta de preparo dos profissionais para lidarem com esse tipo de cuidado resulta em graves consequências para a saúde dos profissionais de saúde.

Este estudo demonstrou que muitos familiares sofrem por não saberem lidar com o processo de terminalidade, sendo assim, importante a realização de educações continuadas que retratem sobre esse processo, além do fornecimento de apoio psicológico pelas instituições de saúde, visto que, profissionais capacitados e estabilizados emocionalmente podem prestar uma melhor assistência ao paciente.

Espera-se que este estudo possa contribuir para que acadêmicos e profissionais da enfermagem aprimorem seus conhecimentos, ampliando os campos de discussão a respeito dos cuidados prestados as crianças e seus familiares em terminalidade oncológica. Contudo, é indispensável que a abordagem dos cuidados paliativos esteja presente na grade curricular, possibilitando o contato teórico com a temática durante a formação do profissional de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, D. A. et al. Cuidados de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismo de enfrentamento. **Rev. Cuidart.**, v. 7, n. 2, p. 1318-1324, 2016.
- FRANCO, H. C. P. et al. Papel da Enfermagem na Equipe de Cuidados Paliativos: A Humanização no Processo da Morte e Morrer. **Revista Gestão & Saúde**, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017.
- GARCIA, N. R. S.; SANTOS, F. S. Assistência à criança em cuidados paliativos na produção científica brasileira. **Rev. Paul. Pediatr.**, v. 32, n. 1, p. 99-106, 2014.
- GUIMARÃES, T. M. et al. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 261-267, 2016.
- GUIMARÃES, T. M. et al. Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 38, n. 1, p.1-9, 2017.
- MONTEIRO, A. C. M. et al. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 778-783, 2014.
- OLIVEIRA, A. L.; PALMA, N. S.; CUNHA, B. A. S. Chronic cancer pain management by the nursing team. **Rev. Dor**. São Paulo, v. 17, n. 3, p. 219-22, 2016.
- PEREIRA, D. M. B.; BERTOLDI, K.; ROESE, A. Percepções dos profissionais de enfermagem na assistência a crianças portadoras de câncer. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 5, n. 1, p. 112-120, 2015.
- ROCHA, A. F. P. et al. O alívio da dor oncológica: estratégias contadas por adolescentes com câncer. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 96-104, 2015.
- RODRIGUES, A. J.; BUSHATSKY, M.; VIARO, W. D. Cuidados paliativos em crianças com câncer: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPE**, Recife, v. 9, n. 2, p. 718-730, 2015.
- SANCHES, M. V. P.; NASCIMENTO, L. C.; LIMA, R. A. G. Crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos: experiencia de familiares. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 67, n. 1, p. 28-35, 2014.
- SANTOS, R. Z.; OLIVEIRA, R. A. A espiritualidade e a religiosidade na prática pediátrica. **Blucher Medical Proceedings**, v. 1, p. 92-92, 2013.
- SILVA, A. F. et al. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre. v. 36, n. 2, p. 56-62, 2015.
- SOUZA, L. F. et al. Morte digna da criança: percepção de enfermeiros de uma unidade de oncologia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 1, p. 30-37, 2013.

SOUZA, L. P. S. et al. Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico. **Revista da rede de enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 3, 2012.

TAVARES, C. Q. Espiritualidade e bioética: prevenção da “violência” em instituições de saúde. **Revista Pistis & Praxis: Teologia e Pastoral**, v. 5, n. 1, 2013.

TUROLLA, K. R.; SOUZA, M. C. Enfermagem Pediátrica Oncológica: Assistência na Fase de Terminalidade. **Cienc. Biol. Agrar. Saúde**, v. 19, n. 1, p. 26-37, 2015.

VASQUES, R. C. Y.; BOUSSO, R. S.; MENDES-CASTILLO, A. M. C. A experiência de sofrimento: histórias narradas pela criança hospitalizada. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 1, p. 122-129, 2011.

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