



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA
FASAB
CURSO DE ENFERMAGEM**

ALICE DAS DORES DE CAMPOS E NASCIMENTO

**CUIDADOS PALIATIVOS NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE
COM CÂNCER: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM**

**BARBACENA-MG
JUNHO/2017**

CUIDADOS PALIATIVOS NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE COM CÂNCER: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

Alice das Dores de Campos e Nascimento* João Paulo Possa Barroso**

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos podem ser definidos como sendo um conjunto de ações adotadas pela equipe multidisciplinar perante o paciente sem a possibilidade de cura, a fim de lhe proporcionar uma melhor qualidade de vida durante o processo doença e morte. Sua proposta é obter um cuidado integral, através da identificação de sinais e sintomas de dor, assim como no tratamento precoce da mesma, na promoção de apoio ao paciente e a família durante o processo de luto. **Objetivo:** analisar as ações da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos a criança e ao adolescente com câncer sem possibilidade de cura. **Metodologia:** A metodologia empregada foi uma revisão bibliográfica de caráter descritivo utilizando bases de dados online, indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados da Enfermagem), entre os anos de 2012 e 2016, utilizando os seguintes descritores: Enfermagem Pediátrica, Enfermagem Oncológica, Cuidados Paliativos, Câncer e Criança. Onde foram agrupados em trio usando o operador booleano And. Foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa. Para composição do presente estudo, foram utilizadas 08 bibliografias potenciais: 05 LILACS, 01 MEDLINE, 02 BDENF. **Resultados:** os cuidados paliativos são um conjunto de ações voltadas para fornecer uma melhor qualidade de vida para o paciente e seus familiares diante das perturbações relacionadas à doença e seu prognóstico. A atuação do enfermeiro se dá através de medidas que visam prevenir e aliviar o sofrimento, diante do controle da dor e sintomas existentes, fornecendo conforto e dando um suporte físico, psicossocial e espiritual.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica. Enfermagem Oncológica. Cuidados Paliativos. Câncer e Criança.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), os cuidados paliativos são definidos como a assistência provida de uma equipe multidisciplinar, que tem por objetivo a melhoria da qualidade de vida, do paciente e de seus familiares, diante da doença que ameace

*Acadêmica do 9º Período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos/UNIPAC-Barbacena –MG -email: alicecampos_88@yahoo.com.br

**Especialista em Saúde Coletiva com ênfase na Estratégia Saúde da Família / UFMG; Docente da Universidade Presidente Antônio Carlos/UNIPAC Barbacena-MG - e-mail: joaobarroso@unipac.br

a vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento do paciente, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.¹

De forma geral, os cuidados paliativos são dispostos conforme sua complexidade, o que resulta em um cuidado integral e ativo ao paciente. Esses tipos de cuidados específicos são dispensados ao paciente nos últimos seis meses ou nas últimas semanas de vida, onde se torna claro seu prognóstico e a evolução de sua doença. Toda assistência voltada a ele, visa que o mesmo preserve sua autonomia e também seu autocuidado, estando sempre no convívio com seus familiares e pessoas mais próximas. Para essa fase que se torna tão complexa e dolorosa, há todo um planejamento de preparo e apoio que ocorre com o paciente e seus familiares de forma que os mesmos tenham um amparo para vivenciar seu luto.¹ Os cuidados paliativos não são uma forma de adiantar ou adiar o óbito do paciente, eles são um instrumento de assistência para uma melhora da qualidade de vida do doente, frente a diagnóstico e ao futuro próximo, buscando promover um auxílio à família para vivenciar suas dificuldades e seu luto.¹

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a pessoa que possui até 12 anos de idade ainda incompletos, é considerada criança e a partir dos 12 anos completos aos 18, é chamada de adolescente.² Nessa faixa etária houve ao longo dos anos, grande incidência de doenças como o Câncer, sendo esses tumores no sistema nervoso central e os linfomas. Segundo estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) no Brasil, cerca de 12.000 novos casos aparecerão neste ano de 2017.¹

O câncer infanto-juvenil, durante anos, foi tratado como uma doença ausente de cura, mas com os avanços tecnológicos e com a melhora do cuidado em saúde, hoje se obtém grandes possibilidades de cura, quando acesso ao diagnóstico ocorre de uma forma precoce, o tratamento correto é realizado, e também quando se tem um suporte adequado em centros especializados. Esses fatores vêm influenciar no aumento a sobrevivência dessas crianças e adolescentes portadores da doença, mas, com tudo isso, nas últimas décadas em cerca de 1/4 dos casos não se obteve cura. Quando o tratamento terapêutico não é mais viável a esse paciente, muitos desafios são enfrentados por toda equipe e seus entes, pois precisarão buscar formas que minimizem os sintomas apresentados pelo paciente, trazendo-lhe o conforto necessário, preservando-o e oferecendo uma melhor qualidade de vida. Decisões essas que se darão mediante ao consentimento da família do paciente e em conjunto com toda a equipe prestadora dos cuidados. Uma assistência adequada ao paciente deve englobar suas necessidades, baseando-se em sua cultura e seus hábitos, conhecendo o paciente e seus

familiares e valorizando- o de forma humanizada e com o cuidado baseado no foco de suas necessidades.² Os cuidados paliativos em pediatria são abordados como uma assistência que vise um cuidado ativo e total do corpo da mente e do espírito da criança, fornecendo apoio também a família e ajudando a vivenciar o período do luto.³

A equipe de enfermagem está presente nas diversas etapas de cuidado como na prevenção, diagnóstico, em tratamentos prolongados e nos cuidados paliativos, que são direcionados aos pacientes com doenças terminais, como o câncer. A assistência ao paciente deve ser aprofundada de forma que traga uma compreensão e um manejo das adversidades que o tratamento e a doença trazem.¹ Diante dessa situação percebe-se que o tratamento do câncer é um processo longo que passa por diversas fases, nas quais o enfermeiro está presente, o que exige dos mesmos um conhecimento técnico e um controle emocional perante a situação enfrentada.³

Sendo assim tem-se como questão norteadora: Quais ações são desenvolvidas pela enfermagem nos cuidados paliativos ao câncer infanto-juvenil?

Baseando-se nesse contexto, os objetivos desse estudo são: analisar as ações da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos a criança e ao adolescente com câncer sem possibilidade de cura; analisar os cuidados paliativos prestados ao paciente pediátrico com câncer e identificar o papel do enfermeiro no auxílio à doença, tanto ao paciente como aos seus familiares.

Este trabalho justifica-se pela importância da atuação da enfermagem nos vários contextos que abrangem a doença, prestação de cuidados paliativos que vem de forma a minimizar o sofrimento daquele paciente e de sua família através do suporte que lhes é oferecido durante todo o processo da doença.^{1,2}

Os cuidados paliativos têm início no momento do diagnóstico e podem ser oferecidos concomitantemente à terapia direcionada à doença de base. Assim, não atuam somente no controle de sintomas, mas também no tratamento das intercorrências que têm grandes potenciais de morbimortalidade.²

A complexidade da assistência ao paciente requer abordagem multidisciplinar, uma vez, que o adoecimento atinge várias dimensões como biopsicossociais e espirituais. Dessa forma, faz-se uma união da equipe paliativista, para que a mesma seja formada por profissionais de diversas áreas. O enfermeiro tem um papel fundamental e muito importante nos cuidados paliativos, passando pelo diagnóstico e no auxílio para conviver e saber lidar com a doença. Assim, desenvolve-se uma melhor assistência no cuidado integral ao paciente e

aos seus familiares, por meio da escuta atenta, que tem como objetivo principal diminuir a ansiedade devido ao medo da doença e do futuro.³

A metodologia empregada foi uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, a qual permite que pesquisas anteriores sejam sumarizadas e conclusões estabelecidas, a partir do delineamento das pesquisas avaliadas, possibilitando a síntese e análise do conhecimento científico acerca do tema investigado. A abordagem da metodologia 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.

Utilizaram-se as bases de dados indexadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde); e BDENF (Base de Dados da Enfermagem), com periódicos analisados entre fevereiro a maio de 2017, com os seguintes descritores: Enfermagem Pediátrica, Enfermagem Oncológica, Cuidados Paliativos, Câncer e Criança. Usando o operador booleano *AND*, os descritores foram agrupados em trio de forma que se alcançasse estudos qualificados para atender a temática proposta.

Como filtros foram utilizados: texto completo disponível, em língua portuguesa, sendo eles, artigos dos últimos cinco anos.

Usando a associação dos descritores: Cuidados paliativos and criança and câncer nas bases de dados, obteve-se: MEDLINE: 03 artigos; LILACS: 13 artigos; e BDENF: 12 artigos. Posteriormente com os descritores: Enfermagem pediátrica and enfermagem oncológica and cuidados paliativos, obteve-se: MEDLINE: 02 artigos; LILACS: 09 artigos; BDENF: 07 artigos. Totalizaram 46 estudos, sendo feita uma leitura flutuante. Foram incluídos oito artigos para realização do trabalho, sendo o restante excluído por não abordarem a temática proposta ou se repetirem nas bases de dados. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos gratuitos, sendo eles em português, disponíveis na íntegra, e que abordavam atuação do enfermeiro. O delineamento dos referenciais compreendeu os anos entre 2012 e 2016.

Para composição do presente estudo, foram utilizadas bibliografias potenciais, onde se buscou identificar o papel da equipe de enfermagem como cuidador e sua atuação nos cuidados paliativos a criança e ao adolescente portador de câncer. Os periódicos encontrados nas bases de dados online foram os seguintes: 05 LILACS, 01 MEDLINE, 02 BDENF, aos quais seguem listados no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 - Quadro demonstrativo dos estudos, abordando autor, ano, bases de dados, título do artigos, tipo de estudo realizado e seu objetivo.

Estudos	Autor/Ano Bases de dados	Título	Tipo de Estudo	Objetivo
E1	Monteiro MAC, Rodrigues BMDR, Pacheco STA, Pimenta LS. 2014 BDENF	Atuação do enfermeiro junto à criança com Câncer: cuidados paliativos.	Estudo qualitativo	Objetivou-se conhecer a ação de cuidar do enfermeiro à criança com câncer em cuidados paliativos.
E2	Cordeiro FR, Beuter M, Roso CC, Kruse MHL 2013 LILACS	A dor eo processo de morrer: as perspectivas dos enfermeiros, utilizando o método criativo e sensível.	Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa	Descrever as possibilidades de atendimento de enfermagem para o paciente de oncologia em enfermidade terminal a partir da perspectiva da equipe de enfermagem.
E3	Bernardo CM, Bernardo DM, Costa IA, Silva LR, Araújo WGP, Spezani RS. 2014 LILACS	A importância dos cuidados paliativos, prestados pelos enfermeiros à criança com câncer em estágio terminal.	Estudo de caráter descritivo-exploratória	Refletir sobre a importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal.
E4	Souza LF, Misko MD, Silva L, Poles K, Santos MR, Bouso RS 2013 LILACS	Morte digna da criança: percepção dos Enfermeiros de uma unidade de oncologia.	Pesquisa exploratória descritiva, sustentado por abordagem qualitativa	Identificar o significado e as intervenções de enfermeiros que atuam em oncologia pediátrica na promoção de morte digna da criança.
E5	França JRFS, Costa SFG, Lopes MEL, Nóbrega MML, França ISX 2013 MEDLINE	Importância da comunicação nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: enfoque na Teoria Humanística de Enfermagem.	Estudo qualitativo	Investigar e analisar a comunicação nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, sob o ponto de vista de enfermeiros, com base na Teoria Humanística de Enfermagem.

E6	Monteiro ACM, Rodrigues BMRD, Pacheco STA. 2012 BDENF	O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual.	Estudo qualitativo	Objetivou analisar compreensivamente o cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura atual.
E7	França JRFS, Costa SFG, Nóbrega MML, Lopes MEL. 2013 LILACS	Cuidados paliativos à criança com câncer.	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa	Objetivou compreender a experiência existencial de enfermeiros, no cuidar de crianças com câncer, sem possibilidades terapêuticas.
E8	Carmo SA; Oliveira ICS. 2015 LILACS	Criança com Câncer em Processo de Morrer e sua Família: Enfrentamento da Equipe de Enfermagem.	Pesquisa qualitativa	Descrever as especificidades do cuidado de enfermagem à criança com câncer em processo de morrer e sua família e analisar a atuação da equipe de enfermagem.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Cuidados paliativos na enfermagem: atuação da equipe da enfermagem

Baseando na análise do presente estudo, pode-se observar a importância das ações da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos, uma vez que busca abordar as necessidades do paciente, que por muitas vezes não sabe mensurar sua dor ou apontar os sintomas sentidos. É através do elo criado entre a família e a equipe, que se consegue trazer um conforto e bem estar a essa criança, fornecendo-lhe um controle para a dor, seja ela feita através de medicamentos ou de medidas de suporte que venha lhe trazer um benefício, compreendendo que a dor na criança é algo complexo que inclui vários aspectos não somente físicos, como também mentais e espirituais.⁴

Exige que a equipe esteja bem controlada emocionalmente, pois, trata-se de uma área de atuação complexa, pois vivenciam situações diárias de luto.⁵ O estudo aponta que quando há a morte de alguma criança, gera desconforto e sofrimento, não só nos familiares, mais também na equipe que estava diretamente responsável pelos cuidados.⁶

A enfermagem como membro de uma equipe multiprofissional que atua nos cuidados paliativos ao câncer infanto-juvenil, tem sua assistência voltada para o controle da dor, dos

sintomas físicos e no suporte emocional, tanto do paciente quanto de seu familiar, de forma que venha a trazer ao mesmo uma melhor qualidade de vida. O vínculo criado a partir de relação diária existente fornece a comunicação necessária que se torna imprescindível para a realização dos cuidados e do planejamento de uma assistência adequada, que seja de forma humanizada, visando suas necessidades e incentivando seu auto cuidado. Deve-se criar meios para aprimorar a assistência à saúde dessas crianças e os fatores relacionados ao câncer infantil e sua evolução. Os resultados e metas devem ser discutidos em todos os momentos, para que a equipe de enfermagem possa se destacar positivamente, permitindo uma prática consciente e efetiva.⁶

2.2 Assistência de enfermagem nos cuidados paliativos

A assistência de enfermagem nos cuidados paliativos está voltada para detectar os sinais e sintomas que o paciente apresenta, estando a equipe apta para intervir de forma a suprir suas necessidades. Essas ações são medidas dispensadas diariamente à criança portadora de câncer em estágio terminal, sendo ela de forma humanizada, buscando adotar cuidados que visam trazer benefícios para o paciente durante seu tratamento, fornecendo conforto e apoio. Os cuidados paliativos infanto-juvenis buscam metas a serem atingidas para realização de um cuidado total como: cuidado físico, mental, educacional, social e espiritual, que tende a trazer uma melhor qualidade de vida para o paciente e seus entes.⁴

2.2.1 Fornecer conforto

Os cuidados paliativos têm como prioridade fornecer conforto para o paciente de forma que venha aliviar o seu sofrimento, dando-lhe um suporte para suas necessidades diante de sua doença, fazendo com que o mesmo sintam-se mais disposto no seu dia a dia. Essa é uma das estratégias que implicam nos cuidados, que são dispensados pela equipe ao longo do tratamento, uma vez que as mesmas buscam um cuidado integral através das ações realizadas que buscam valorizar o ser e estado. O controle da dor é uma forma de trazer esse conforto sendo ele dado através de medicamentos ou não, trazendo para essa criança um alívio físico para que haja menos sofrimento.^{4,7, 9, 10} Oferecer conforto é atuar nas várias necessidades do paciente, sendo elas de forma a dar um suporte respiratório, oferecendo oxigênio; atuando na parte gastrointestinal, fornecendo medidas para alívio de constipações que são causadas através do uso excessivo de medicações; trabalhando a dor através de analgesias e outras

medidas que venham minimizar o sofrimento; passagem de sondas para alimentação; higiene adequada; e fornecer uma boa hidratação a esse paciente.^{4,11}

Destacando que os cuidados paliativos, não trazem a cura, um dos seus objetivos principais é trazer o alívio da dor, através dos cuidados da enfermagem. Para isso a equipe de enfermagem deve estar atenta a situação em que o paciente se encontra, com o intuito de trazer diferentes formas terapêuticas e fornecer a orientação necessária para os familiares, a fim de lhes fornecer o apoio para o enfrentamento das diversidades às quais estão passando.^{7,5}

No que se refere à dor, existe algo a mais a ser mensurado além da dor física, pois quando se refere à mesma, logo vem o fato de utilizar medicação para que cesse. Mas, ao se aprofundar mais no foco da dor, deve-se avaliá-la como uma complexidade, devido não ser somente o físico que a mesma atinge, mas também o emocional, o que não há como se mensurar sua dimensão. O cuidar do ser em sua totalidade exige do profissional um plano de cuidados singular, ao qual abrange não somente os sintomas do paciente, mais o trinômio como um todo, pois a vivência do luto é dolorosa e o sentimento de perda, causa dor e sofrimento aos mesmos.³

Os cuidados paliativos são uma forma de resgatar a dignidade do paciente e sua forma de vivenciar a doença em conjunto com seus familiares, o que traz para o mesmo, certo tipo de bem estar e um conforto, pois se sente apoiado através da relação que é criada com a equipe que dispensa os cuidados diários.^{12, 13}

2.2.2 Atenção em suas necessidades

Buscam um cuidado direcionado as necessidades do doente, dando ênfase ao que está sentindo no momento, e não só aos sintomas apresentados. O ato de cuidar não se baseia somente em técnicas a serem utilizadas, mas no cuidado que envolve o ser como um todo, com seus sentimentos e expressões, deixando com que este extravase seus sentimentos, fazendo com que sua atuação nos cuidados lhe traga um suporte e seja fonte de apoio para o enfrentamento do processo doença. O cuidado se baseia em suprir simples necessidades comuns ao dia a dia, como demonstrar afeto, ajudar em suas atividades rotineiras, sendo estas que a pessoa no momento em que se encontra não seria capaz de realizar sozinha, e oferecendo um pouco de amor e carinho. A assistência deve ser personalizada, buscando tratar suas necessidades, trazendo-lhe um conforto para a dor, antes ou após algum procedimento, incluindo a família, em todo o processo dispensado perante a doença.^{4,7}

No que diz respeito às suas necessidades, deve-se ter atenção no indivíduo, avaliando a dimensão de seu sofrimento e buscando medidas que diminuam seu desconforto, comum nessa fase da doença. Estar atento às diversas mudanças que ocorrem diariamente em seu quadro clínico, e sempre alerta para responder prontamente quando necessário. O desenvolvimento da criança e do adolescente implica nesses cuidados, que às vezes necessita de uma atenção maior para sua faixa etária, tanto na realização das técnicas, quanto no lidar com seu emocional. Percebe-se a necessidade de buscar para si a vivência do outro, pois as dificuldades encontradas no tratamento servem de um aprendizado para lidar com os demais pacientes que poderão vir a necessitar desses cuidados.¹⁴

2.2.3 Qualidade de vida

Ao se tratar qualidade de vida, se aborda um cuidado para que o paciente se sinta melhor, acrescentando mais vida no tempo que lhes resta, e demonstra uma assistência voltada para o bem-estar e o entretenimento da criança.^{4,7}

A oferta de uma qualidade de vida melhor ao paciente é um dos princípios dos cuidados paliativos, que visa proporcionar, durante o tempo que resta ao paciente e seus familiares, conforto e tranquilidade para que possam aproveitar seu tempo restante, e valorizar os instantes em que estão juntos. Esse tipo de oferta pode se dar através de meios que visem entreter e trazer um momento de descanso da vivência de sua condição.⁴

No que tange essa melhora da qualidade de vida, estudos destacam usar recursos lúdicos de forma que a criança demonstre seus sentimentos, sejam eles bons ou ruins, podendo colocar para fora aquilo que o incomoda e lhe traz hostilidade. Trazer o bem-estar para que elas convivam com seu diagnóstico, podendo aproveitar o tempo que lhes restam com mais alegria e esquecendo os sintomas causados pela doença.⁴

Quando se aborda qualidade de vida, não se pode deixar de priorizar as necessidades fisiológicas de uma criança ou adolescente, até mesmo de seu aprendizado; necessidades essas que são comuns a todos nessa faixa etária, que são de brincar, de ter algo que sirva como uma forma de distração; a comunicação que é muito necessária para seu desenvolvimento e também auxilia no seu tratamento; cuidados com sua aparência; e a forma com que vão lidar com a situação a qual está exposta. Os cuidados com a integridade da pele, medicações necessárias e o cuidado com seu emocional, proporcionam um ambiente menos hostil e diminui seu sofrimento. Essas técnicas realizadas para manutenção do cuidado promovem o

bem-estar da criança durante sua doença, fornecendo-lhe uma melhor qualidade de vida, uma vez que evitam desgastes desnecessários para essa criança.^{14, 15}

2.2.4 Suporte à família

Tem relação com a capacidade do enfermeiro em conseguir adentrar-se no âmbito familiar onde criará vínculos, cujos mesmos, trarão auxílio para o cuidado e assistência ao paciente, tanto físico como emocional, e possibilitando aos familiares estar o máximo de tempo possível com o paciente. O suporte a família não se baseia somente aos cuidados envolvidos ao paciente, mas também no emocional e psicológico dos parentes que enfrentam a luta diária de um ente querido frente à doença, sendo ela muito importante no contexto, pois faz parte ativa dos cuidados paliativos, e vivencia diariamente a situação e a rotina de um ente hospitalizado.^{4,7,11}

Não se pode abordar cuidados paliativos sem se falar do cuidado com a família, vínculo esse criado desde o nascimento, o que faz com que sofram junto com a criança no seu processo de adoecimento e final da vida. Nesse contexto deve-se atentar para as necessidades humanas desses familiares, uma vez que tentam se manter fortes para dar o suporte aquele ente que está adoentado. Eles se reestruturam e organizam sua vida voltada para aquele momento e aquela vivência. O trabalho psicológico com eles deve ser intensificado, pois esperanças surgem e expectativas são frustradas após o diagnóstico final, ao qual não é favorável para o paciente. Permitir que a família participe de todo o processo, é algo que se torna imprescindível, para que assim possam passar o máximo de tempo juntos e se despedirem, sabendo que fizeram o que poderia ser feito e poder vivenciar seu luto da melhor maneira possível.^{3,13}

2.2.5 Humanização na assistência

Trata-se de abordar o cuidado ao paciente como um todo, em suas particularidades e suas necessidades, visando um cuidado de qualidade e fortalecendo a relação entre a família. Ser humano é ser capaz de ouvir e valorizar a situação em que cada um se encontra com suas vivências e seus desafios. Devido a isso, a comunicação se torna uma ferramenta eficaz para a família e a equipe, sendo importante que através de diálogos, se possam esclarecer dúvidas sobre procedimentos, medicações e outros tipos de condutas que são tomadas na assistência, e para que também os familiares possam esclarecer dúvidas existentes com relação ao

tratamento realizado. Com a humanização nos cuidados, o fardo da doença se torna menos pesado, tanto ao paciente, quanto aos seus familiares, buscando um trabalho que vise profissionais empenhados, e que tenham uma visão holística do trabalho realizado.⁷

A equipe de enfermagem, ao atuar de forma humanizada, ela apoia a família e fortalece a relação entre o trinômio, o que resulta em um melhor cuidado para esse paciente. O Estudo E07 categoriza alguns itens da assistência da enfermagem que aborda a humanização nos cuidados paliativos: a comunicação onde são valorizadas as dúvidas e os questionamentos da criança, permitindo que ele se expresse; a presença do profissional com seu respeito e demonstração de carinho, estar perto do paciente; o trabalho integrado entre a equipe para desenvolver melhor o sentido de cuidado; assistência holística abordando o paciente como um todo; o contato com seus familiares e o respeito à autonomia da família. Itens esses que se tornam fundamentais para uma assistência humanizada de qualidade.⁷

O processo de humanizar é se colocar no lugar do outro, poder assumir suas vivências e rotinas de seu cotidiano, abordar o ser como um todo e trazer ele dentro de um cuidado que abrange sua totalidade. Percebe-se a necessidade de mais humanização no cuidados, uma vez que o ser que enfrenta esse tipo de doença está em um processo de aceitação de seu diagnóstico, o que carece de um cuidado mais delicado e um suporte para cada momento passado, visto que no tratamento serão vivenciadas várias fases sendo elas mais fortes ou às vezes, mais brandas.¹⁶

2.2.6 Apoio espiritual, psicossocial e religioso

Consiste em voltar seu apoio para algo que traga uma tranquilidade, bem-estar, que seja um suporte para o doente e para família, seja ele através de orações ou sobre conversas que se baseiam em religiões. A fé, o amor e o carinho são partes de um cuidado humanitário. A religião faz parte na formação de um indivíduo e exerce um papel fundamental na hora em que suas necessidades se tornam exacerbadas, no desespero e outros sentimentos que começam a fluir. O cuidado com o emocional dos que vivenciam o processo doença e o luto, se torna evidenciado através de suas condutas.⁴

O sofrimento é algo inevitável aos familiares e ao paciente mediante a situação a qual está sendo enfrentada, e faz-se necessária uma interação da equipe para que haja um suporte para que os mesmos possam saber lidar com suas inseguranças. Existe uma dificuldade em aceitar a doença de um filho e saber que ele já não tem mais a possibilidade de cura, por isso

deve buscar fornecer um aporte a esses familiares em todos os momentos, fornecendo a eles apoio nos vários em todos os âmbitos de vida sua.^{1,17}

2.2.7 A comunicação: ferramenta principal, criação de vínculos

A comunicação é peça fundamental para que um bom trabalho seja realizado, pois é através dela que o profissional pode reconhecer as necessidades do paciente, através de uma escuta atenta, onde os mesmos podem expressar seus sentimentos. A comunicação faz parte de uma assistência humanizada, onde se cria vínculos com a criança atendida e seus familiares.^{8,9,10}

Através da comunicação se percebe as mudanças de comportamento da criança, podendo assim, desempenhar um cuidado em cima de suas necessidades e reconhecer no momento seu estado físico e psicológico.¹⁰

A comunicação entre o cuidador e quem recebe os cuidados não se dá somente através de palavras: ela acontece também de forma não-verbal, seja ela através de um gesto, de um olhar ou de outras formas que venham transmitir o que a criança deseja. Quando feita de uma forma tranquila que passe segurança para o paciente, este se torna mais aberto, demonstrando sua vivência. A enfermagem deve demonstrar afeto ao se comunicar, para que a criança possa sentir que vai encontrar o apoio que necessita.⁸

Essa parte aborda uma peça fundamental para os cuidados, pois através dela a sistematização dos cuidados se realiza e se consegue trazer as singularidades para um tratamento eficaz e de qualidade. A equipe deve estar integrada junto à família, fornecendo toda informação necessária a ela, e coletando os dados pertinentes para o desenvolvimento do seu trabalho, facilitando com que os demais profissionais envolvidos abordem o paciente de uma correta, dando ênfase as suas prioridades.¹

2.2.8 Profissionais e suas dificuldades nos cuidados

Uma questão a ser abordada é a autonomia dos profissionais da enfermagem, mediante as situações que envolvam a tomada de decisões perante a doença e a morte de uma criança: os profissionais ficam presos às questões legais e às formas de amparos com base em leis. Atenta-se também o psicológico do profissional que cuida do doente, pois existe uma necessidade de se atuar no sentimento do cuidador, pois estão diretamente ligados a vivência do cuidado diário.⁷

Existe a necessidade de abordar o psicológico dos trabalhadores que atuam nos cuidados paliativos, pois os mesmos convivem com a luta diária para o enfrentamento de uma doença, a qual os pacientes não terão a possibilidade de cura, acarretando uma carga emocional para os mesmos e gerando um misto de sentimentos.¹² O profissional que está acostumado a lidar com saúde, de repente passa a ver seu foco mudar ao analisar que essa possibilidade não existe mais, se remetendo a um sofrimento vivenciado diariamente. Dessa forma, vê-se aí a importância de cuidar também do cuidador.³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência da perda é algo rotineiro para o profissional de enfermagem, contudo apesar de ser um momento comum, ainda sim é desgastante, uma vez que se participa mesmo que de forma indireta do luto das famílias. Apesar de não poder alterar o fato, a equipe em sua atuação fornece medidas que interferem no modo de morrer desse paciente.

Sua contribuição é de extrema importância, pois é através de ações diárias que se obtém a totalidade dos cuidados paliativos. Sua assistência é voltada para a melhora da qualidade de vida dessa criança, fornecendo a ela o conforto necessário, através do controle da dor e outros sintomas; do apoio psicológico, emocional e espiritual, dando suporte à família em todas as suas necessidades, através de um cuidado humanizado com o objetivo de minimizar e dar um alívio ao sofrimento dessa criança.

Vale ressaltar que os profissionais nem sempre estão preparados para compartilhar um momento tão difícil, que é a perda de um paciente, principalmente sendo tão jovem, essa dificuldade faz com que o referido profissional experimente um misto de emoções e sentimentos. Sendo assim, percebe-se uma necessidade de se tratar o psicológico do profissional para atuação nesses cuidados e sua forma de lidar com o luto. O diálogo, o acolhimento e uma escuta atenta também favorecem a compreensão do sofrimento, além de valorizar as experiências, atentando para as necessidades individuais de cada profissional no processo de trabalho.

A busca de uma compreensão sobre a vivência do luto é algo a ser abordado, visto que é uma etapa difícil a ser vencida não somente pelos profissionais, mas também pelos familiares, pois os mesmos acompanham a luta diária de seus entes e o sofrimento que passam durante todo o tratamento.

ABSTRACT

PALLIATIVE CARES IN THE CHILD AND IN THE TEENAGER WITH CANCER: NURSING CONTRIBUTIONS

Introduction: The palliative cares can be defined as being a group of actions taken by the multidisciplinary team towards the patient without the possibility of cure, in order to provide him a better life quality during the life and death process. His proposal is obtain an integrative care, through the identification of signs and symptoms of pain, as in the precocious treatment of the same, in promoting support for the family and patient during the mourning process. **Objective:** analyze the actions of the nursing team in the palliative cares to the child and teenager with cancer without possibility of cure. **Methodology:** The methodology used was a bibliographic review of descriptive character using data bases online, indexed to Virtual Library in Health (VLH), between the years of 2012 and 2016, using the following descriptors: Pediatric Nursing, Oncology Nursing, Palliative Cares, Cancer and Child. Where were grouped in trio using the And boolean operator. Were included the free studies, which approached the nurse performance on the palliative cares. For the composition of the present study, were used 08 potential bibliographies: LILACS, 01 MEDLINE, 02 BDEF. **Results:** the palliative cares are a group of actions aimed to provide a better life quality for the patient and relatives upon the perturbations related to the disease and her prognosis. The nurse performance is given through measures that aim to prevent and to relieve the suffering, upon the control of pain and existing symptoms, providing comfort and giving physical, psychosocial and spiritual support.

Keywords: Pediatric Nursing. Oncology Nursing. Palliative Cares. Cancer and Child.

REFERÊNCIAS

1. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Cuidados paliativos**. 2017. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/cuidados_paliativos>. Acesso em 24 de março de 2017.
2. BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em 24 de março de 2017.
3. SILVA, Adriana Ferreira da; ISSI, Helena Becker; MOTTA, Maria da Graça Corso da.; BOTENE, Daisy Zanchi de Abreu. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, Porto Alegre, abr./jun. 2015, p. 56-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n2/pt_1983-1447-rgenf-36-02-00056.pdf>. Acesso em 09 jun. 2017.
4. MONTEIRO, Ana Claudia Moreira; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo; PIMENTA, Luana Sena. A atuação do enfermeiro

junto à criança com câncer: cuidados paliativos . **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 778-783, nov./dez., 2014. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a09.pdf>>. Acesso em 09 jun. 2017.

5. CORDEIRO, F. R.; BEUTER M.; ROSO C. C.; KRUSE, M. H. L. Dor e o processo de morrer: as perspectivas dos enfermeiros, utilizando o método criativo e sensível. **Online Braz. J. Nurs.**, v. 12, n. 1, abr. 2013. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24924&indexSearch=ID>>. Acesso em 16 mar. 2017.

6. BERNARDO, Carolina Marinato; BERNARDO, Débora Marinato; COSTA, Izabele Alves; SILVA, Lidia Rodrigues; ARAÚJO, Williana Graciele Pires; SPEZANI, Renê dos Santos. A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 6, n. 3, p. 1221-1230, jul., 2014. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1561/pdf_1382>. Acesso em 09 jun. 2017.

7. SOUZA, Luise Felix de. 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. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a04v47n1.pdf>>. Acesso em 13 mai. 2017.

8. FRANCA, Jael Rúbia Figueiredo de Sá et al. A importância da comunicação em cuidados paliativos em oncologia pediátrica: foco na teoria humanística da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 3, p.780-786, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0780.pdf>. Acesso em 07 jun. 2017.

9. MONTEIRO, Ana Claudia Moreira; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. **Escola Anna Nery de Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 741-746, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n4/14.pdf>>. Acesso em 13 mai. 2017.

10. FRANÇA, Jael Rúbia Figueiredo de Sá; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; LOPES, Maria Emília Limeira. Cuidados paliativos à criança com câncer. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, (esp.2), p.779-784, dez., 2013. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12283/9562>>. Acesso em 10 mai. 2017.

11. CARMO, Sandra Alves do; OLIVEIRA, Isabel Cristina dos Santos. Criança com câncer em processo de morrer e sua família: enfrentamento da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 2, p. 131-138, 2015. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/rbc/n_61/v02/pdf/07-artigo-crianca-com-cancer-em-processo-de-morrer-e-sua-familia-enfrentamento-da-equipe-de-enfermagem.pdf>>. Acesso em 12 mai. 2017.

12. MUTTI, Cintia Flores; PADOIN, Stela Maris de Mello; PAULA, Cristiane Cardoso de. Espacialidade do ser-profissional-de-enfermagem no mundo do cuidado à criança que tem

câncer. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 493-499, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/10.pdf>>. Acesso em 18 mai. 2017.

13. SANCHES, Mariana Vendrami Parra; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; LIMA, Regina Aparecida Garcia de. Crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos: experiência de familiares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, p. 28-35, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0028.pdf>>. Acesso em 15 mai. 2017.

14. CARVALHO, Ricardo Tavares de.; PARSONS, Henrique Afonseca. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 2. ed. ampliado e atualizado, 2012. Disponível em: <www.paliativo.org.br/dl.php?bid=146>. Acesso em 09 de abril de 2017.

15. SOARES, Vanessa Albuquerque; SILVA, Liliane Faria da; SANTOS, Priscila Mattos do; DEPIANTI, Jéssica Renata Bastos. A importância do brincar para a criança com câncer hospitalizada em cuidado paliativo. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 3, mar., 2016. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=29622&indexSearch=ID>>. Acesso em 11 jun. 2017.

16. MUTTI, Cintia Flores; PADOIN, Stela Maris de Mello; PAULA, Cristiane Cardoso de; SOUZA, Ivis Emília de Oliveira; TERRA, Marlene Gomes; QUINTANA, Alberto Manuel. Cuidado de enfermagem à criança que tem doença oncológica avançada: ser-com no cotidiano assistencial. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 113-120, jan./mar., 2012. Disponível em: <eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/18867/pdf>. Acesso em 18 mai. 2017.

17. DA ROSA DOS REIS, Thamiza L. et al. Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada. **Aquichán**, v. 14, n. 4, p. 496-508, Bogotá, out./dez., 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n4/v14n4a05.pdf>>. Acesso em 11 jun. 2017.

18. OLIVEIRA, Rosy Mara. **Roteiro para elaboração de artigo científico**: de acordo com a NBR 6022/2003. UNIPAC – Universidade Presidente Antônio Carlos. Rede de Bibliotecas. Barbacena, 2012.