



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA - FASAB
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**FABIANA TEIXEIRA SOARES
POLIANA VIEIRA MORAIS
RAQUEL APARECIDA DE PAIVA**

**O PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE À CRIANÇA
ONCOLÓGICA E SEUS FAMILIARES**

**BARBACENA
2016**

O PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE À CRIANÇA ONCOLÓGICA E SEUS FAMILIARES

Fabiana Teixeira Soares*, Poliana Vieira Moraes*, Raquel Aparecida de Paiva¹,
Evaniele Fátima de Souza Santos**

Resumo

Grandes dificuldades e desafios são vivenciados pela enfermagem diante da oncologia pediátrica. O presente artigo de revisão bibliográfica tem como objetivo geral identificar as ações da enfermagem à criança oncológica e seus familiares para uma assistência humanizada; bem como as falhas, pois identificou a necessidade de um estudo que evidencie a luta diária que muitas famílias vivenciam no momento em que estas deparam com o ambiente hospitalar ressaltando a grande necessidade de conscientização das instituições oncológicas em treinar os profissionais para a humanização em oncologia, e também, mostrar os sentimentos envolvidos em uma família com uma criança com câncer. Devido à grande importância do assunto que ainda é pouco abordado, há uma escassez de estudos atualizados, que na prática está gerando uma deficiência de humanização para com a criança e sua família por parte de muitas instituições especializadas no tratamento oncológico pediátrico. A família é um elo indispensável no tratamento da criança com câncer. O estudo destaca a importância do tipo de acolhimento e suporte que estão sendo oferecidos diante dessa dura realidade. Percebe-se que os enfermeiros atuantes em oncologia pediátrica vivenciam diariamente a questão entre a vida e a morte, por isso a importância das instituições oncológicas em preparar equipes multiprofissionais com enfermeiros capacitados para tal função, em que deles dependem uma boa assistência. Deste modo conclui-se que o tipo de acolhimento oferecido pelo profissional e instituição oncológica, contribui para que sucesso do tratamento aconteça e haja a possibilidade da cura do câncer na criança e melhor enfrentamento familiar.

Palavras-chave: Enfermagem. Família. Humanização da assistência. Oncologia. Oncologia pediátrica.

¹ Acadêmicas do 9º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena – MG – E-mail: fafa_ard@yahoo.com.br, poli_moraes92@hotmail.com, rakel_paiva@yahoo.com.br

** Enfermeira Orientadora Docente da Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC. Especialista em Gestão de Programa de Saúde da Família. Barbacena. – MG - E-mail: evanielesantos@unipac.br

1 Introdução

Com o aparecimento do câncer em uma criança toda a família passa por mudanças drásticas, sejam elas sociais, emocionais e/ou físicas. A família tem que se reorganizar diante da nova realidade, articulando-se para assumir importante papel no tratamento da criança com câncer. E, na maioria das vezes, não recebe a atenção necessária, o acolhimento, as informações suficientes e claras pelos profissionais de saúde, causando um efeito negativo no tratamento da criança. ⁽¹⁾

A família é um elo indispensável no tratamento da criança com câncer e destaca a importância do tipo de acolhimento e suporte que estão sendo oferecidos aos familiares que passam por essa dura realidade; adaptar-se drasticamente à possibilidade da perda da criança amada. ⁽¹⁾

Embasados na Portaria nº 2.439 de 8 de dezembro de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção Oncológica, em que ressalta que o atendimento ao paciente com câncer deve ser ampliado, garantindo-se a universalidade, a equidade, a integralidade, o controle social e o acesso à assistência oncológica, percebemos que muitos profissionais atuantes em oncologia não têm acesso à educação qualificada que garanta um cuidado humanizado para esses pacientes. ⁽¹⁾

O objetivo do estudo é identificar as ações da enfermagem à criança oncológica e seus familiares para uma assistência humanizada; bem como as falhas, pois identificou a necessidade de um estudo que evidencie a luta diária que muitas famílias vivenciam no momento em que estas deparam com o ambiente hospitalar ressaltando a grande necessidade de conscientização das instituições oncológicas em treinar os profissionais para a humanização em oncologia, e também, mostrar os sentimentos envolvidos em uma família com uma criança com câncer.

O estudo foi sob revisão Bibliográfica através de busca de artigos e impressos online na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que ocorreu no período de fevereiro de 2015 a dezembro de 2015, utilizando os descritores: oncologia pediátrica, enfermagem, família, humanização da assistência, oncologia. Foram utilizados descritores separadamente e conjugados usando *and*, utilizando os filtros: criança, enfermagem oncológica, enfermagem pediátrica, Brasil e português. Foram identificados 26 artigos relativos ao tema, sendo os critérios de inclusão

estudos publicados entre 2001 a 2015, contendo dados originais sobre a relação entre o profissional, à criança e a família; o tipo de comunicação e o envolvimento que podem ser realizados junto com o atendimento das necessidades emocionais. Dos 26 artigos foram utilizados 22 artigos e o Regulamento de Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem da Unipac para a confecção do presente artigo.

Trata-se de uma abordagem descritiva e exploratória enfatizando a grande importância do assunto que ainda é pouco abordado. Foram utilizados artigos de anos anteriores, pois há escassez de artigos atualizados.

2 A Enfermagem na oncologia pediátrica

Considerando este grande desafio, destacam-se alguns autores com relatos de trabalhos de profissionais de enfermagem que se especializam na área de oncologia e outros que trabalham nesta área, pela grande demanda de pacientes, mas não desenvolve uma boa assistência, deixando assim de priorizar às necessidades da criança e sua família. ⁽²⁾

O desejo da realização deste estudo se faz pela necessidade de conscientização das instituições juntamente com todos os envolvidos através do direcionamento prioritário, sendo os gestores responsáveis por providenciar suporte para que este trabalho possa ter um bom desenvolvimento, pois a demanda em oncologia pediátrica é grande, e necessitada de profissionais humanizados e realizados. ⁽²⁾

Para o profissional de enfermagem a oncologia é vista como uma assistência estressante por apresentar situações de contato com a morte, e a necessidade de cuidados de alta complexidade e paliativo, por isso, percebemos com o estudo que a enfermagem tem sido classificada pela *Health Education Authority*, como descreve o autor, como a quarta profissão mais estressante, no setor público e poucas são as pesquisas que procuram investigar os problemas associados ao exercício da profissão do enfermeiro no Brasil. ⁽³⁾

De acordo com o Decreto Presidencial nº 7.336, de 19 de outubro de 2010, compete ao INCA (Instituto Nacional do Câncer), entre outras atribuições, participar

da formulação da Política Nacional de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer. O INCA coordena a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), que contempla ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos de câncer, a ser implantada em todas as unidades federadas de forma articulada com o Ministério da Saúde e com as Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios. ⁽⁴⁾

De acordo com o Ministério da Saúde, o INCA mantém uma base de dados sobre o número de registros de câncer no país. Esses dados indicam que eram esperados para o ano de 2012/2013, aproximadamente 520 mil novos casos dessa patologia.⁽⁴⁾

Já no ano de 2014, o INCA estima cerca de 580 mil casos novos da doença; De acordo com a publicação: Estimativa 2014 – Incidência de Câncer no Brasil, lançada no dia 27 de novembro, Dia Nacional de Combate ao Câncer, no Ministério da Saúde. ^(4, 5)

A Portaria nº 2.439 de 8 de dezembro de 2005, que institui a Política nacional de atenção oncológica, ressalta que o atendimento ao paciente com câncer deve ser ampliado, garantindo-se a universalidade, a equidade, a integralidade, o controle social e o acesso à assistência oncológica. Os profissionais que atuam diretamente junto a esses pacientes, devem ter acesso à educação permanente para qualificar a assistência para assegurar os pressupostos de integralidade e humanização do cuidado no Sistema Único de Saúde. ⁽¹⁾

Os números elevados de crianças com o câncer levam vários autores a algumas reflexões: são pessoas acometidas por uma patologia crônica, das quais cerca de dois terços evoluem para óbito; mas, entre as possibilidades que envolvem diagnóstico, tratamento, cura e óbito, essas pessoas irão requerer uma assistência especializada, por meses ou até anos. ⁽¹⁾

O profissional de enfermagem, frente à oncologia pediátrica, passa a se relacionar diretamente com as dificuldades vividas pelas crianças em tratamento rigoroso e desgastante juntamente com os familiares em um processo de lenta recuperação, sendo necessário um apoio da instituição para com o profissional e toda sua equipe, embora haja a necessidade de um conhecimento técnico-científico muito especializado em Oncologia. Somam-se outros fatores como desencadeantes de sofrimento psíquico, como a habilidade no relacionamento interpessoal e os preceitos éticos. ⁽⁶⁾

O desgaste físico provocado pela sobrecarga de trabalho e as difíceis condições de trabalho podem gerar desgaste emocional. As exigências da vida moderna e do mercado de trabalho consomem energia física e mental prejudicando seu desempenho, sua qualidade em desempenhar tarefas de maneira correta, levando à descrença de sua ascensão profissional. Isso se deve ao enxugamento de profissionais pelas empresas exigindo do trabalhador que desdobre sua carga de trabalho para conseguir realizar todas as tarefas. Por outro lado, a diminuição do salário dos profissionais de enfermagem resulta em um duplo vínculo empregatício, o que causa mais desgaste físico e reflete no trabalho realizado. ⁽⁵⁾

De acordo com o autor existem muitos fatores que levam a enfermagem a prestar uma assistência inadequada como as condições de trabalho devido as especificidades do ambiente e das atividades insalubres executadas, o desgaste físico e emocional, a baixa remuneração e o desprestígio social refletem negativamente na qualidade da assistência prestada ao cliente. ⁽⁷⁾

Destaca o autor que “O tratamento oncológico é visto pelos profissionais como muito penoso para a criança e, muitas vezes, lidar com este sofrimento é pior que presenciar a morte”. (p. 125)⁽⁸⁾

O cuidado da enfermagem deve direcionar ação, vínculo, presença, sentimentos e promoção do desenvolvimento pessoal e espiritual. Diante do cotidiano assistencial, devem ser percebidas as limitações para enfrentar situações de estresse na busca da cura e o dilema da morte. ⁽⁹⁾

Tendo em vista toda a literatura estudada, fica evidente a necessidade de novas políticas de atenção terciária, políticas essas que atendam as demandas, além disso, verifica-se uma real necessidade de implementação da capacitação dos profissionais de saúde para lidarem com o processo de morte e morrer, de forma que se coloquem à disposição dos familiares e pessoas envolvidas diretamente com o paciente sem prognóstico de cura, articulando coesamente com todos os setores a fim de proporcionar o conforto máximo possível para este cliente. ⁽¹⁰⁾

A enfermagem é uma profissão que perpassa os vários ângulos possíveis do prisma que é cuidado do paciente, e por ser uma profissão que imprime forte importância no processo de cura, influencia diretamente nas práticas do cuidado humanizado, que tanto se discute hoje. Nota-se a necessidade de uma rotina diferenciada no cuidado do paciente, e sendo a enfermagem a maior responsável

por esse cuidado, é de seu interesse colocar em prática a humanização no cuidado de crianças, e na assistência de seus familiares. ⁽¹⁰⁾

O papel da enfermagem é também o de instruir a equipe aos cuidados, preparo e administração dos quimioterápicos, condições do local de administração do medicamento: acesso periférico e central, higienização correta das mãos antes e após cuidados com a criança, orientar a atender a criança oncológica sempre com a maior técnica asséptica possível, com medicações no horário adequado e prescrito, lembrando sempre de preservar a sensibilidade da criança, preparando a equipe para o cuidar de forma integral durante a hospitalização, objetivando a promoção do conforto, alívio de sintomas e atenção às dimensões psicossociais de pacientes e familiares, estabelecendo um forte vínculo entre profissional da saúde, paciente e família. ⁽¹¹⁾

Diante da falta de habilidades, fica prejudicado o desenvolvimento de um plano de cuidados ampliado, que contemple as diferentes necessidades da família e da criança que adoece. Além disso, as relações entre o profissional e a família podem permanecer na superficialidade, dificultando o estabelecimento de vínculos e a participação consciente dos familiares nas decisões relativas ao processo de enfrentamento da doença. ⁽¹²⁾

A enfermagem pediátrica oncológica deve deixar a tradicional visão de que doam cuidados básicos e assumir a posição de educadores e apoio aos familiares, os quais, deverão continuar o seu papel de cuidadores. Neste ângulo, os pais seriam parceiros no atendimento, sem se alienarem do processo de cuidar. A enfermagem não estaria isenta de suas responsabilidades, ao contrário, exercitaria o potencial educativo de acordo com os conhecimentos que detém e que devem ser compartilhados. ⁽¹³⁾

As ações de enfermagem, em oncologia pediátrica, vão além do planejamento, supervisão, execução e avaliação de todas as atividades e de uma assistência prestada de forma sistematizada e individualizada. É necessário que o enfermeiro tenha ciência, valendo-se de sua percepção e dos pacientes, das expectativas do cuidado para reconhecer as reais necessidades e planejar a assistência com a participação efetiva do paciente e dos familiares. ⁽¹⁴⁾

A humanização requer dos profissionais de enfermagem conhecimento, disposição, interesse ativo, afetividade, flexibilidade, busca por aprimorar o cuidar,

responsabilidade, sensibilidade, capacidade de escutar oportunizando a expressão de sentimentos, sem pré-julgamentos ou censuras. ⁽¹⁵⁾

Por isso a importância do cuidado com a criança deve se manifestar em atitudes que valorizem e dignifiquem a vida humana, o respeito ao próximo, estando este presente, ausente, consciente ou inconsciente. Não se deve perder o foco de uma abordagem holística, permitindo sempre o envolvimento daqueles que dão apoio emocional e afetivo, suporte econômico e social, sejam estes membros da família, vizinhos, parceiros, amigos ou cuidadores. ⁽¹⁴⁾

Nota-se nas palavras do autor a importante tarefa do enfermeiro em se identificar com o trabalho na área de oncologia pediátrica:

“A empatia do profissional de enfermagem com o setor de oncologia é muito importante à medida que esta leva a um trabalho mais motivante e consequentemente mais acolhedor à criança. Percebe-se que a assistência humanizada inclui o estar junto de forma empática, ouvir, buscar a compreensão de necessidades, resgatando o entendimento de uma situação existencial que transcenda ao somente assistir, dentro de uma visão tradicional. Esse estar disponível para o outro, significa compartilhar as experiências diárias, enfrentando as incertezas da vida cotidiana, reconhecendo necessidades e lutas do outro como necessidades e lutas próprias, enfim, como parte do processo de vida, como parte do processo de vida em família”. ⁽¹⁶⁾

O enfermeiro deve pensar em como agir diante do paciente e familiares tendo em mente que o compromisso deve ser norteado pelos princípios éticos de justiça, autonomia e beneficência com responsabilidade e conhecimento técnico-científico. O mesmo deve adotar atitudes que incluam a família como membro da equipe que assiste seu filho, sempre procurando encorajá-la, para que participe efetivamente do tratamento, respeitando suas crenças, valores e o tempo da família. ⁽¹⁷⁾

3 As dificuldades enfrentadas pelos familiares na oncologia pediátrica

O momento de confirmação do diagnóstico de câncer na criança é percebido pelos profissionais de enfermagem que prestam cuidados a essa criança e sua família como algo impactante e gerador de importantes repercussões na dinâmica familiar. Referem que em seu cotidiano de trabalho em oncologia pediátrica lidam

frequentemente com o estado de desestruturação das famílias, observando junto aos familiares sentimentos de dúvida, desespero, tristeza e medo. ⁽¹²⁾

Uma expectativa muito grande é vivenciada pelos pais com relação a um filho. O autor menciona que a família, antes mesmo de o bebê nascer, desenvolve muitas expectativas em relação a uma criança saudável, a qual deverá crescer e se desenvolver naturalmente e viver além de seus pais, como tantas outras que conhecera. Mas, é acometida pelo câncer, gerando várias dúvidas, incertezas, questionamentos e sentimentos, como raiva, culpa, tristeza, frustração, medo, sentimento de impotência. ⁽²⁾

Dessa maneira, a ruptura da unidade familiar, provocada pela doença e hospitalização, leva ao desequilíbrio na capacidade de funcionamento, gerando conflitos, distanciamento e alteração na vida familiar, isso gera consequência, pois o novo ambiente no qual a criança passa a viver e desenvolver-se é fundamental para seu crescimento e tratamento. Acarreta dificuldades para a família lidar com a doença e a dor dela decorrente, prejudicando a capacidade de transmitir a necessária confiança à criança, situação que exigirá comunicação entre equipe e familiares, a fim de esclarecer dúvidas, escutar angústias e questionamentos, para que sua presença se torne agradável e parte integrante na recuperação do doente. ⁽²⁾

No presente estudo verificou-se que o impacto na família está relacionado com longos períodos de hospitalização, re-internações frequentes, terapêutica agressiva, dificuldade de separação da família, limitações na compreensão do diagnóstico, angústia, dor e sofrimento. ⁽¹⁸⁾

O modo como essas atividades hospitalares afetam a vida dos familiares, as dificuldades, o impacto do câncer infantil no sistema familiar, as estratégias de enfrentamento dos pais e o processo de adaptação diante da doença, ou processo de perda e luto diante da morte da criança, as representações sociais da doença e os significados da vivência de irmãos de crianças que fazem tratamento contra o câncer, é parte do problema enfrentado pelos profissionais. ⁽⁹⁾

Na relação entre o profissional, a criança e a família, a comunicação e o envolvimento devem ser feitos juntos com o atendimento das necessidades emocionais, com integração de uma equipe multiprofissional na assistência à criança com câncer como fator prioritário. ⁽⁹⁾

4 O enfrentamento do câncer juntamente com a ajuda do profissional de enfermagem

A hospitalização tem um significado ruim para a criança quando é descrita como um local de limitações, determinadas pela presença de tecnologia hospitalar, restrição dos espaços para brincar, e afastamento da família e amigos. O temor da hospitalização é desencadeado pelos procedimentos e pela possibilidade de sentir dor. No entanto pode ter um significado bom, quando a criança tem a imagem do hospital como espaço no qual a saúde é recuperada e que, mesmo sofrendo, poderá voltar para casa sem o fantasma da dor, ou mesmo da doença. ⁽¹⁹⁾

É fundamental a presença da mãe e familiar durante o tratamento, devido ao impacto biopsicossocial que representa o câncer para a criança e sua família, isso significa que a equipe multiprofissional deve proporcionar um atendimento humanizado e integral à criança e à sua família, através de atividades lúdicas; medidas de conforto e de alívio dos sintomas físico-emocionais; entre outros sendo inúmeros os desafios para a equipe de saúde no que tange à prevenção e à inserção de Programas de Cuidados Paliativos em Oncologia Pediátrica. A assistência em oncologia requer do profissional de saúde uma prática resolutiva, seja qual for a situação de doença vivenciada pela criança e seus desdobramentos no cotidiano familiar. Desse modo, mostra-se a necessidade de rever dinâmicas assistenciais e práticas e repensar a partir de uma visão holística. ⁽⁹⁾

Percebe-se, neste item, que existe a possibilidade verdadeira de um ajuste no atendimento em oncologia pediátrica. Pois através deste estudo, os autores percebem que os profissionais de enfermagem demonstram estar atentos aos problemas que permeiam a vida da família, inclusive aqueles que extrapolam o cotidiano da internação hospitalar. Revelam, em seus discursos, indícios de solicitude em relação aos familiares da criança com câncer, o que parece promover a proximidade entre a equipe e as famílias, propiciando o estabelecimento de relações de confiança, conforme evidencia a fala a seguir: Com o tempo eles parecem entender, facilitando o cuidado. A aceitação vem com o tempo, eles passam a gostar do profissional de saúde, passa a ver a gente de outra forma, até como uma família. ⁽¹²⁾

Durante o tratamento, há necessidade de contatos frequentes dos enfermeiros e da equipe de multiprofissional com a clientela, pois “o câncer

é geralmente apreendido por etapas (...). “Após cada tratamento, o doente está em evolução” diz respeito às várias etapas percorridas para tratar o câncer, que muitas vezes compreendem novas programações de tratamento. Por isso, há necessidade de contatos frequentes da criança e da família com o profissional enfermeiro e a equipe multiprofissional. p.58 ⁽²⁰⁾

É fundamental também oferecer à criança um tratamento diferente do adulto, voltado para suas necessidades infantis. Uma importante ferramenta para redução do trauma é a utilização do brincar terapêutico na instituição hospitalar, com isso há uma redução do estresse e das tensões, pois permite à criança e ao profissional que o assiste a liberdade de expressão para aliviar seus medos, preocupações, ansiedades e a interação entre ambos. ⁽²¹⁾

Os sentimentos de perplexidade e medo ao chegar à instituição estão estreitamente relacionados a vivência da família quanto a suspeita e confirmação diagnóstica do câncer. Pode-se supor que esses sentimentos são vividos por todas as famílias que chegam à instituição, tendo em vista que o câncer e a morte estão juntos no imaginário dos indivíduos e na sociedade. p. 60 ⁽²⁰⁾

O brinquedo também pode ser utilizado de forma específica, por meio do palhaço, com a função de alegrar o ambiente e amenizar as sensações desagradáveis da hospitalização, humanizando o contexto hospitalar. ⁽²¹⁾

Quando se discute o termo humanização tem-se uma ligação com a integralidade da atenção, que consiste em ver o ser humano como um ser subjetivo, tendo um olhar amplo de seu estado e não somente de sua doença, mas também suas condições sociais, econômicas e psicológicas, visto que a prática da humanização não tem regras, tão quanto fórmulas para se tornarem viáveis. Tal prática depende da vontade do profissional de saúde e da compreensão deste no processo com crianças da área oncológica. Na teoria a abordagem do cuidado humanizado pode parecer uma questão simples e fácil, desenvolvendo-se quase que de forma natural, já que os seres humanos têm o hábito e instinto de cuidarem uns dos outros. Entretanto, na prática, não é uma questão abordada efetivamente e com tanta facilidade pelos profissionais. ⁽¹⁰⁾

O que se propõe aqui é uma valorização das emoções e dos sentimentos dos pacientes na construção do conhecimento, acreditando, também, que a partir desse enfoque podemos alcançar uma visão mais integrada do paciente hospitalizado e um cuidado da saúde mais humanizado. ⁽²²⁾

Pensou-se que uma compreensão da díade saúde-doença pela ótica dos sentimentos/emoções, conforme apresentamos podem ajudar na recuperação do paciente oncológico com dor tanto por parte das ações do cuidador como por parte daquele que sente a dor. Ter um câncer para muitas pessoas significa uma sentença de morte, o que em si já leva fatalmente a uma potência de padecimento, além do sofrimento decorrente da doença. Porém, a abertura para a afetividade como expressão de sentimentos e de emoções pode minimizar esta despotencialização e levar o paciente oncológico com dor, com a percepção dos profissionais que o acompanham, a ver cada pessoa em sua singularidade, o que a nosso ver pode ser visto como um patamar para superação das dificuldades, gerando assim uma potência de ação. ⁽²²⁾

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No artigo percebeu-se que o assunto ainda é pouco abordado e nos mostra a importância do tipo de acolhimento que é oferecido nas instituições e como considerar a dimensão psicológica em que a família se depara com uma doença oncológica da criança amada. Estes possuem medos e inseguranças e o profissional deve estar atento ao atendimento às suas necessidades físicas e emocionais.

Quando o estudante se forma na área de enfermagem e escolhe trabalhar na área oncológica deve estar ciente e habilitado para trabalhar e enfrentar os desafios de lidar com a doença e até mesmo com a morte. Mas devido à grande demanda de profissionais nessa área, muitos se tornam candidatos a uma vaga em oncologia sem estarem totalmente preparados, e neste aspecto, a forma como esse profissional vai enfrentar certas situações podem ser desastrosas.

Deve-se destacar que a enfermagem não é apenas uma parte da estrutura hospitalar, mas é por meio desses profissionais que se torna possível o tratamento e o cuidado da criança doente bem como o tipo correto de acolhimento do familiar desse paciente. Pois, apesar do grande avanço da tecnologia o tratamento ainda é bastante desconfortável, invasivo e amedrontador.

A enfermagem deveria atentar para a importância do seu papel frente ao tratamento, pois, esta é o elo entre a família e a equipe multidisciplinar, estando à

frente dos cuidados, dos procedimentos, da criatividade, dos bons relacionamentos com sua equipe e o principal, valorizar a satisfação do bom atendimento da criança oncológica e seus familiares, observando a família como a porta para a boa recuperação e possível cura da criança.

Deste modo, percebe-se que os enfermeiros atuantes em oncologia pediátrica são profissionais que passam diariamente por vitórias e derrotas, e em alguns casos, fortes laços e vínculos são formados entre o profissional, o paciente e seus familiares, com isso a visão profissional deve ser voltada para um acolhimento mais humano.

O estudo contribuiu com o pensar da enfermagem em ter empatia pela área de oncologia pediátrica, pois trata-se de um ambiente em que é preciso ter, dedicação, amor ao próximo, sensibilidade para cuidar tanto da criança doente, quanto de seus familiares.

O presente estudo foi elaborado com o intuito de realizar uma reflexão sobre o compromisso moral do enfermeiro no cuidado à criança com câncer e sua família, à luz de novas práticas de cuidados voltados à família.

PROFESSIONAL NURSES IN RELATION TO ONCOLOGIC CHILDREN AND THEIR FAMILIES

Abstract

Great difficulties and challenges are experienced by nurses on the pediatric oncology. This article review are generally intended to identify the nursing actions to cancer children and their families for humanized care; as well as failures, as identified the need for a study that shows the daily struggle that many families experience the moment they encounter the hospital environment emphasizing the great need for awareness of oncological institutions to train professionals for the humanization in oncology, and also show the feelings involved in a family with a child with cancer. Due to the great importance of the issue that is still not addressed there is a lack of recent studies, which in practice is generating a humanization of disability to the child and his family by many institutions specializing in pediatric cancer treatment. The family is an indispensable link in the treatment of children with cancer. The study highlights the importance of the care type and support being offered on this harsh reality. Noticed that the nurses working in pediatric oncology daily experience the issue between life and death, so the importance of oncological institutions to prepare multidisciplinary teams with trained nurses for this function,

which depend on them a good service. Thus, concluded that the type of care offered by professional and oncology institution, contributes to successful treatment happen and there is the possibility of curing cancer in children and better family coping.

Keywords: Nursing. Family. Humanization of assistance. Oncology. Pediatric oncology.

REFERÊNCIAS

- 1- Hercos; T. M. et al O Trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na Assistência ao Paciente Oncológico, **Revista Brasileira de Cancerologia**, [Internet], v. 60, n.1, p. 51-5, 2014. [acesso em: 2015 maio 25] Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/08-revisao-literatura-o-trabalho-dos-profissionais-de-enfermagem-em-unidades-de-terapia-intensiva-na-assistencia-ao-paciente-oncologico.pdf
- 2- Diefenbach G. de N. F. Dor em oncologia: percepção da família da criança hospitalizada, **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. [Internet] Porto Alegre, 2011. [acesso em: 2015 maio 18] Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/31127/000782172.pdf?sequence=1>
- 3- Stacciarini, J.M.R.; Troccoli, B.T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Revista Latino-americana de Enfermagem**; [Internet], v. 9, n. 2, p.17-25, mar. 2001. [acesso em: 2015 abr. 15] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11510.pdf>
- 4- Brasil, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. ABC do câncer. **Abordagens básicas para o controle do câncer**. [Internet], Rio de Janeiro; 2011. [acesso em: 2015 maio 25] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf
- 5- Brasil, Instituto Nacional do câncer Jose Alencar Gomes da Silva. INCA e Ministério da Saúde apresentam estimativas de câncer para 2014. [Internet], Rio de Janeiro, 2014. [acesso em: 2015 abr. 15] Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2013/inca_ministerio_saude_apresentam_estimativas_cancer_2014
- 6- Murofuse N. T.; Abranches S. S.; Napoleão A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [Internet], v.13 n.2, mar./abr. Ribeirão Preto, 2005. [acesso em: 2015 maio 25] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692005000200019&lng=pt&nrm=iso
- 7- Marziale, M.H.P.; Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência

- de Enfermagem, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [Internet], v.9 n.3 Ribeirão Preto, maio 2001[acesso em: 2015 maio 25], Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000300001
- 8- Ramalho, M.A.N.; Martins, M.C.F.N. Vivências de profissionais de saúde da área de Oncologia Pediátrica. **Psicologia em Estudo, Maringá**, [Internet] v.12, n.1, p.123-132, jan./abr, 2007. [acesso em: 2015 abr. 24] Disponível em: <http://www.uff.br/saudecultura/artigos-encontro-12/Texto28.pdf>
 - 9- Mutti, C. F.; Paula, C. C.; Souto, M. D. Assistência à Saúde da Criança com Câncer na Produção Científica Brasileira. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio Grande do Sul, [Internet] v. 56, n. 1, p. 71-83, 2010. [acesso em: 2015 abr. 24] Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_56/v01/pdf/11_revisao_de_literatura_assistencia_saude_crianca_cancer.pdf
 - 10-Oliveira; M. D. D de et al A humanização na assistência prestada à crianças diagnosticadas com câncer sem prognóstico de cura, **Revista rede de cuidados em saúde**, [Internet] v. 9, n. 2, 2015. [acesso em: 2015 maio 25], Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/rcs/article/viewFile/2725/>
 - 11-Instituto Nacional de Câncer. INCA A situação do câncer no Brasil, **Ministério da Saúde**, [Internet] Rio de Janeiro, p. 52, 2006. [acesso em: 2015 abr. 24] Disponível em: <http://www.inca.gov.br/enfermagem/docs/cap1.pdf>
 - 12-Teixeira, R. P. et al A Família da criança com câncer: percepções de profissionais de enfermagem atuantes em oncologia pediátrica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [Internet] v. 11, n. 4, p. 784-791, out./dez. 2012. [acesso em: 2015 abr. 20] Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21661/pdf>
 - 13-Paro, D.; Paro, J.; Ferreira, D.L.M. O enfermeiro e o cuidar em Oncologia Pediátrica. **Arquivo Ciência e Saúde**, [Internet] São José do Rio Preto, jul./set., v. 12, n.3, p.151-57, 2005. [acesso em: 2015 abr. 24] Disponível em: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-12-3/06%20-%20ID132.pdf
 - 14-Silva, C. D. A. et al. Atuação do Enfermeiro frente ao tratamento humanizado em crianças submetidas à quimioterapia. **Universidade Vale do Rio Doce – UNIVALE** –[Internet] Governador Valadares, 2010. [acesso em: 2015 maio 25] Disponível em: <http://srwebbib.univale.br/pergamum/tcc/Atuacaodoenfermeirofrenteaotratamentohumanizadoemcriancassubmetidasaquimioterapia.pdf>.
 - 15-Tissi, M. B.; Souza, R. B. de. A Participação da enfermagem em oncologia Pediátrica: capacitação, autoconhecimento e controle emocional, associados na busca contínua pela recuperação. **Artigo Científico, Saúde**, [Internet]

- Pirapetinga, 2, fev. 2011. [acesso em: 2015 maio 20] Disponível em: <http://www.pirapetinga.mg.gov.br/blog/2011/02/02/a-participacao-da-enfermagem-em-oncologia-pediatria/m>
- 16-**Neves, J. N.; Mendes, D. R. G.; Santos, W. L.; Enfermagem em oncologia pediátrica: fatores de excelência na assistência Integralizada, **Biblioteca Central Sena Aires**, [Internet] v.1, n.1, p. 23, Goiânia, 2014 [acesso em: 2015 maio 20] Disponível em: <http://www.senaaires.com.br/Biblioteca/tcfacesa.html>
- 17-**MACEDO; I. F. de, et al/ O compromisso moral do enfermeiro no cuidado à família da criança com câncer, **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, [Internet] v. 13, n. 2, p.125-8 São Paulo, dez. 2013. Disponível em: <http://www.sobep.org.br/revista/component/zine/article/175-o-compromisso-moral-do-enfermeiro-no-cuidado-familia-da-crianca-com-cncer.html>, Acesso em: 16 maio 2015.
- 18-**Campos, E. M. P. et al. Intervenção em grupo: experiência com mães de crianças com câncer. **Psicologia em Estudo, Maringá**, [Internet] v.12, n.3, set./ dez. 2007. [acesso em: 2015 maio 18] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000300021
- 19-**Lemos, F.A.; Lima, R. A. G.; Mello, D.F. Assistência à criança e ao adolescente com câncer: a fase da quimioterapia intratecal, **Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto**, [Internet] v. 12, n.3, p. 485-93, maio/jun. 2004. [acesso em: 2015 maio 25]. Disponível em: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/tiitle/assist%C3%A2ncia-a-crian%C3%A7a-ao-adolescente-com-c%C3%A2ncer-fase-da-quimioterapia/id/604257.html
- 20-**Couto; L. L., Oliveira, I. C. dos S., (Con) vivência familiar do escolar em Controle da doença Oncológica: Perspectivas para a Enfermagem Pediátrica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [Internet] v. 58, n.1, p. 57-66, Rio de Janeiro, 2012. [acesso em: 2015 maio 25]. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v01/pdf/09_artigo_convivencia_familiar_escolar_controle_doenca_oncologica_perspectivas_enfermagem_pediatria.pdf
- 21-**Mottal, A.B.; Enumoll, S. R.F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo, Maringá**, [Internet] v.9, n.1, jan./abr. 2004. [acesso em: 2015 maio 25] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722004000100004&script=sci_arttext
- 22-**Pinheiro, G. R.; Bomfim, Z. C., Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar. **Revista Mal-Estar Subj.** [Internet] v.9 n.1 Fortaleza mar. 2009. [acesso em: 2015 maio 25] Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000100003

23-FASAB, Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, Regulamento de Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem, Barbacena 10 mar. [Internet] 2014. [acesso em: 2016 mar. 30] Disponível em: http://www.unipac.br/bb/documentos/manual_de_normalizacao.pdf