

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANDREZA VASCONCELOS LOBATO
CARLOS HENRIQUE LEITE DIAS MACHADO
DENISE DA SILVA ALVES
MARIA YANDRA FRANCINE SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA
PEDIÁTRICA

RECIFE 2023

ANDREZA VASCONCELOS LOBATO
CARLOS HENRIQUE LEITE DIAS MACHADO
DENISE DA SILVA ALVES
MARIA YANDRA FRANCINE SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC 2 do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro-UNIBRA

Professor orientador (a): Jabiael Carneiro da Silva Filho

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A555a Assistência de enfermagem na oncologia pediátrica.
Andreza Vasconcelos Lobato [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.
16 p.

Orientador(a): Jabiael Carneiro da Silva Filho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Oncologia. 2. Pediatria. 3. Assistência. 4. Enfermagem. 5.
Humanização. I. Lobato, Andreza Vasconcelos. II. Machado, Carlos
Henrique Leite Dias. III. Alves, Denise Da Silva. IV. Silva, Maria Yandra
Francine. V. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

ANDREZA VASCONCELOS LOBATO
CARLOS HENRIQUE LEITE DIAS MACHADO
DENISE DA SILVA ALVES
MARIA YANDRA FRANCINE SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Professor Orientador Jabiael Carneiro da Silva Filho

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, _____ de _____ de 2023.

NOTA: _____

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos ao nosso Deus por nos ter sustentado, nos dado forças até aqui e não nos deixarmos desistir e a cada conquista alcançada agradecermos a ele, sendo perseverantes, confiantes e corajosos.

Dedicamos a nós mesmos essa conquista, essa vitória por nos dedicarmos, sermos incansáveis ao desenvolver essa pesquisa com méritos, agradecemos a todos da equipe pelo empenho em cada etapa concluída

A nossa família por sempre estarem ao nosso lado, nos amparando e acreditando em nosso potencial e nos encorajando a termos calma e sabedoria em todos os nossos momentos de nossa vida acadêmica, foram eles que nos deram total apoio em nossa jornada

A nossa coordenadora Wanuska Portugal por nos apoiar em cada período com presteza e sua amizade nos orientando e trilhando nosso caminho para a tão esperada conclusão, a nossa graduação o nosso muito abrigada

Ao nosso honroso orientador Jabiael Filho pela paciência, amizade e pelo conhecimento assim passado, nos proporcionando leveza, transmitindo calma em nossos momentos mais desesperados, sendo sempre dedicado, solícito, prestativo e presente a cada dúvida, medo e incertezas, te agradecemos por tudo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	9
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 Fisiopatologia do câncer.....	10
3.2 O câncer pediátrico e seu contexto geral.....	11
3.3 Diagnóstico e tratamento do câncer em crianças.....	12
3.4 Assistência de enfermagem ao paciente oncológico pediátrico.....	15
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
6. REFERÊNCIAS.....	22

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Andreza Vasconcelos Lobato

Carlos Henrique Leite Dias Machado

Denise da Silva Sales

Maria Yandra Francine Silva

Professor orientador (a) Jabiael Carneiro da SilvaFilho

Resumo

Introdução: O câncer é um problema de saúde mundial que atinge pessoas de todas as idades e constitui uma das principais causas de morte por doenças não transmissíveis o câncer pediátrico corresponde a uma modificação no DNA da célula, ou seja, são neoplasias que tem origem embrionária, do sistema reticulo endotelial, do sistema nervoso central, do tecido conectivo e vísceras. **Objetivo:** Diante do exposto o objetivo desse estudo é apresentar a assistência de enfermagem como forma primordial desde o diagnóstico da criança com câncer até o tratamento, acompanhando a cada fase da doença, atuando de forma efetiva e individualizada. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa onde foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice bibliográfico espanhol em ciências da saúde (IBECS) e Base de dados em enfermagem (BDENF). A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto de 2022 a janeiro de 2023, foram encontrados 15 artigos e 7 foram selecionados para a amostra. **Resultados:** Os resultados apontam para a humanização da assistência, minimizando os efeitos traumáticos, incluindo a família em todo o processo de cuidado e comunicação, disponibilizando o direito à informação sobre o tratamento e a doença. **Considerações finais:** A partir do estudo realizado percebeu-se a importância da atuação da equipe de enfermagem junto à criança com câncer em todo o seu processo de tratamento.

Palavras chaves: Oncologia, Pediatria, Assistência, Enfermagem, Humanização

1. INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde mundial que atinge pessoas de todas as idades e constitui uma das principais causas de morte por doenças não transmissíveis tanto em países desenvolvidos, quanto em países em desenvolvimento. A doença é considerada a segunda causa de morte por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs). Em 2018, a mais recente estimativa mundial aponta que ocorreram 18 milhões de casos novos de câncer e 9,6 milhões de óbitos. No Brasil, em 2015, as neoplasias também constituíram a segunda causa de morte, representando 16,6% do total de óbitos ocorridos no país. Em 2018, 2.553 mil óbitos ocorreram em crianças e adolescentes entre zero e 19 anos de idade (BRASIL, 2020).

O Instituto Nacional de Câncer, entende o câncer como uma doença que acomete o corpo a partir do crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos. Existem mais de 100 tipos de câncer e suas causas são variadas. Considerada uma enfermidade crônica que ameaça a vida e também simboliza perigo desconhecido, sofrimento, dor e culpa, o câncer está associado ao risco iminente de morte a maioria dos tumores em crianças apresenta achados histológicos que se assemelham a tecidos fetais, nos locais primários e de comportamentos clínicos (INCA, 2015).

Por ser grande a diversidade morfológica resultante das transformações celulares constantes as classificações dos tumores pediátricos diferem das utilizadas nos adultos, sendo que a morfologia é o principal aspecto considerado, nas crianças, o câncer afeta células do sistema hematopoiético e tecidos de sustentação. Para a assistência oncológica em saúde o cuidado se torna minucioso pois exige práticas resolutivas e complexas para o cuidado integral ao paciente. Entretanto, nas últimas décadas a assistência brasileira de oncologia pediátrica retratou um significativo progresso para tratamentos (SEMTCHUCK, GENOVESI SANTOS, 2017; MONTEIRO et al, 2017, GUIMARAES et al., 2018).

Nesse sentido, a equipe multiprofissional surge como um dos fatores responsáveis pelo avanço da assistência oncológica, pois atua no diferencial deste cuidado através de práticas e ações integrais e conjuntas, baseadas na visão

holística do paciente e humanizada do cuidar em saúde, trazendo conforto tanto para o paciente como para seus familiares, nesse cenário de cuidado, destacam-se o enfermeiro que tem papel fundamental antes mesmo do diagnóstico, uma vez que estão presentes em todas as fases da doença cuidando da criança e seus familiares e ultrapassa aos cuidados técnicos mediante a abordagem dos fatores sociais, psicológicos e emocionais, pode ser visto como um ponto importante pelo paciente e sua família devido ao longo tempo de tratamento e a assistência prestada a ele lhe proporcionando conforto, cuidado e esperança (MUTTI et al, 2017; MONTEIRO et al.; 2018).

Como o tratamento da criança com câncer deve ser abrangente, exigindo atenção às necessidades físicas, psicológicas e sociais, além da inclusão da família, buscar pela assistência individualizada, a promoção de cuidados sem traumas, garantia do direito à informação, e promoção da autoestima de todos que vivem esse processo deve-se: disponibilizar à criança informações sobre a doença e o tratamento; prepará-la para receber os procedimentos; adotar medidas para o alívio da dor e desconforto; incluir a família no processo de cuidado e garantir a tomada de decisão da família, da criança e do adolescente (SILVA, PIRES, NASSAR, 2018).

Atualmente percebe-se que às doenças neoplásicas na infância vem crescendo de modo alarmante ao longo dos anos, causando um grande enfrentamento tanto dos profissionais de enfermagem quanto de seus familiares desde ao revelar da doença, de seu diagnóstico e tratamento.

O profissional de enfermagem desenvolve um importante papel na busca de um plano terapêutico de cuidados e orientação onde deve estabelecer estratégias que facilite o desenvolvimento para o cuidado da criança e seus familiares. A reflexão acerca da assistência de enfermagem no tratamento do paciente acometido de câncer nos faz perceber o quanto essa patologia transforma a vida de todos envolvidos, trazendo uma busca desesperada pelos melhores centros de referência em combate ao câncer (MONTEIRO, 2018).

Com o grande avanço da genética molecular, na biologia celular e na imunologia tumoral tem contribuído de forma essencial para o contínuo entendimento das neoplasias pediátricas e de seus tratamentos. Segundo Souza

(1995), a enfermagem como parte da equipe multidisciplinar desempenha um papel de suma importância voltada para assistência à criança diagnosticada com câncer, procurando atuar como facilitador do cuidado prestado contribuindo para o aumento cada vez mais elevado de cura de crianças portadoras dessa patologia.

O tratamento envolve várias internações e atendimentos ambulatoriais, porém é uma característica da doença, por sua vez proporcionam uma aproximação com os profissionais da saúde que se deparam com as dificuldades vividas pelo paciente e pela família. Quando se lida com saúde das pessoas, a humanização é um pré-requisito básico para qualquer instituição que almeja o sucesso O enfermeiro tem papel de fundamental importância desenvolvendo estratégias que envolvem os pais da criança e adolescente acometidos com câncer, incorporando e minimizando os efeitos colaterais de medicações tratamentos invasivos proporcionando conforto e segurança em sua assistência lhes dando atendimento integral e humanizado. tratamentos invasivos proporcionando conforto e segurança em sua assistência lhes dando atendimento integral e humanizado (SOUZA, 2015).

Diante do exposto o objetivo desse estudo é trazer a assistência de enfermagem como forma primordial desde o diagnóstico da criança com câncer até o tratamento, acompanhando a cada fase da doença, atuando de forma efetiva e individualizada.

2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método que é pertinente para resumir obras científicas para melhor compreensão sobre um fenômeno, apresentando o estado da ciência, contribuindo para surgimento de teorias e estimulando práticas baseadas em evidências.

As questões norteadoras deste estudo: Quais as principais estratégias utilizadas pelo profissional enfermeiro para uma assistência de enfermagem de qualidade ao paciente com câncer? Para busca dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou Medical Subject Headings (MeSH);

“Assistência de enfermagem, pacientes pediátricos, assistência de qualidade, pacientes de oncologia” e entre eles o operado booleano AND

Na estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice bibliográfico espanhol em ciências da saúde (IBECS) e Base de dados em enfermagem (BDENF). A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro de 2022 a janeiro 2023. Os seguintes critérios para inclusão foram observados na busca de artigos: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados sem limite de tempo. E, como critérios de exclusão foram tomados: dissertações e teses, artigos que abordassem outros aspectos, pesquisas realizadas com animais ou artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas) Foram encontrados 12 artigos e 7 foram selecionados para a amostra

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Fisiopatologia do Câncer

Câncer é uma doença em que células anormais se dividem incontrolavelmente e destrói os tecidos do nosso corpo. Embora existam muitos tipos de câncer, todos começam devido ao crescimento e multiplicação anormais das células. Os cânceres que não forem tratados causam doenças graves e morte. O corpo humano é composto de trilhões de células vivas, essas células normais do corpo crescem, se dividem e morrem de forma ordenada. Durante os primeiros anos de vida de uma pessoa, as células normais se dividem mais rapidamente para permitir que a pessoa se desenvolva, depois, na fase adulta a maioria das células se divide apenas para substituir células desgastadas ou células que morrem ou para reparar danos (BRASIL, 2018).

O câncer se inicia quando as células de algum órgão ou tecido do corpo começam a crescer fora de controle. Esse crescimento é diferente do crescimento celular normal. Em vez de morrer, as células cancerosas continuam crescendo e formando novas células anômalas. As células cancerosas também podem invadir outros tecidos, algo que as células normais não fazem. O crescimento fora de

controle e a invasão de outros tecidos é o que torna uma célula em cancerosa. O corpo humano é formado por trilhões de células que se multiplicam por meio de um processo chamado divisão celular.

Em condições normais, esse processo é ordenado e controlado e é responsável pela formação, crescimento e regeneração dos tecidos saudáveis do corpo. Em contrapartida, existem situações nas quais estas células, por razões variadas, sofrem uma mudança tecnicamente chamada de carcinogênese, e assumem características aberrantes quando comparadas com as células normais. Essas células perdem a capacidade de limitar e controlar o seu próprio crescimento passando, então, a multiplicarem-se muito rapidamente e sem nenhum controle (Brasil, 2018).

3.2 O câncer pediátrico e seu contexto geral

O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. Diferentemente do câncer do adulto, o câncer infantojuvenil geralmente afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. Por serem predominantemente de natureza embrionária, tumores na criança e no adolescente são constituídos de células indiferenciadas, o que, geralmente, proporciona melhor resposta aos tratamentos atuais. Os tumores dos pacientes infantojuvenil podem ser hematológicos e tumores sólidos, como exemplo de hematológicos temos leucemias e linfomas e os sólidos são os de sistema nervoso central/ cérebro, abdominais (neuroblastomas, hepatoblastomas, nefroblastomas), tumores ósseos e tumores de partes moles (sarcomas sinoviais, fibrossarcomas), entre outros (INCA, 2019)

O INCA esclarece que o câncer na criança e também no adolescente (0 e 19 anos) corresponde a um grupo de doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais, podendo ocorrer em qualquer lugar do organismo e são predominantemente de natureza embrionária que na maioria das vezes afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. O instituto ainda afirma que o câncer infantojuvenil apresentam características próprias, em

relação à histopatologia e ao comportamento clínico e que na maioria da população, esse tipo de câncer corresponde de 1% a 4% de todas as neoplasias.

Nos últimos anos, observa-se uma preocupação crescente nas políticas públicas com relação às doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes e doenças renais, por serem consideradas um problema de saúde global e uma ameaça à saúde e ao desenvolvimento humano. Há indicadores que elas afetam, principalmente, os países em desenvolvimento. (SCHMIDT, et al. 2018). Especificamente com relação ao câncer de causa conhecida devido a sua incidência e prevalência, faz-se necessário pensar em medidas de prevenção e tentativas de compreender como o paciente percebe tanto a doença quanto o tratamento, facilitando seu enfrentamento. (INCA, 2019)

3.3 Diagnóstico e tratamento do câncer em crianças

Estima-se que 70% das crianças com câncer podem ser curadas se diagnosticadas precocemente e tratadas adequadamente, em centros especializados, tendo a maioria uma boa qualidade de vida após o tratamento. Tanto em países desenvolvidos, como no Brasil, o câncer já representa a segunda causa de mortalidade proporcional em crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, já que a primeira causa de morte está associada aos fatores externos, tais como acidentes e violência, pode-se dizer que o câncer é a primeira causa de morte por doença a partir do primeiro ano de vida até o fim da adolescência (INCA, 2019).

A hospitalização é vista como uma situação extremamente desgastante na vida de qualquer ser humano e tem contornos delicados quando se trata de um acontecimento na infância, pois afeta a vida familiar, implicando a mudanças da rotina de todos os membros da família. O prognóstico do câncer na criança e no adolescente é influenciado positivamente por estratégias de diagnóstico precoce e continuidade do cuidado por meio do tratamento adequado no tempo oportuno (QUIRINO; COLET; NEVES, 2010).

E apesar das chances de cura serem altas e muito eficientes caso o diagnóstico seja precoce, o espectro da morte iminente acompanha a criança com câncer. Como as situações que caracterizam o tratamento do câncer infantil

envolvem também a família/responsáveis legais, toda a estrutura familiar acaba por se ajustar ao processo que começa no diagnóstico e termina na cura ou na morte da criança. A sobrevivência de pacientes com câncer depende principalmente da localização do tumor, da histologia, da sua biologia e do estadiamento da doença ao diagnóstico (CAPRINI; MOTTA, 2017).

Pacientes com doença localizada têm melhor prognóstico que aqueles com doença avançada, o diagnóstico e o tratamento de câncer na infância exigem que a criança construa formas de enfrentamento, o que torna relevante compreender sua percepção e o modo como se organiza cognitivamente. O diagnóstico de câncer carrega muitas preocupações e, para muitos pacientes, após sua confirmação, o futuro parece sem perspectivas, é uma das doenças mais amedrontadoras, que provoca sentimento de impotência, angústia e ansiedade na população (BARBOZA, 2018).

O indivíduo se depara com um quadro orgânico complexo, com tratamento difícil e possibilidade real de morte, para lidar com as incertezas muitas vezes seu nome não é pronunciado, substituído por uma expressão ou um código, como “aquela doença”. Mesmo ante a possibilidade de cura e sobrevivência, o quadro continua despertando intensas angústias e medos, a cultura e as crenças ainda a estigmatizam como sendo uma doença terminal (POLLOCK, 2017; FERNANDES; BIFULCO; 2018, MARCON, 2017).

Como o tratamento da criança com câncer deve ser abrangente, exigindo atenção às necessidades físicas, psicológicas e sociais, além da inclusão da família, busca pela personalização da assistência, promoção de cuidados sem traumas, garantia do direito à informação, e promoção da autoestima de todos que vivem esse processo deve-se: disponibilizar à criança informações sobre a doença e o tratamento; prepará-la para receber os procedimentos; adotar medidas para o alívio da dor e desconforto; incluir a família no processo de cuidado e garantir a tomada de decisão da família, da criança e do adolescente (LEMOS, LIMA e MELLO 2004).

E passa a ser um sério problema, tanto emocionais como psicológicos levando a equipe multidisciplinar a traçar estratégias para acolhimento dessa criança, bem como seus familiares, tornando a situação menos dolorosa (SILVA et al.,2013) Como em outras doenças crônicas, pode-se identificar três fases no

percurso do câncer infantil. De início, a fase de crise ou aguda se caracteriza como um período sintomático até o começo do tratamento, implicando, muitas vezes, em uma interrupção na rotina da criança/adolescente e de sua família. A seguir, a fase crônica é marcada pela constância, progressão e remissão dos sinais e sintomas, quando a criança/adolescente e sua família procuram se capacitar e reestruturar suas vidas. Em alguns casos, ocorre uma terceira fase, terminal, que vai desde o momento em que a morte parece inevitável até a própria morte (VIEIRA, 2018).

Depois de um tempo, quando se fecha o diagnóstico, iniciam-se procedimentos como quimioterapia, radioterapia, cirurgia, punções, que muitas vezes demandam internações frequentes, separação dos familiares, mutilações, exames dolorosos, isolamento, entre outras situações a patologia promove grandes mudanças na vida da criança devido a tudo que o tratamento demanda, além da própria percepção de “sentir-se doente”. Cria-se, então, a necessidade de ajudá-la a elaborar e compreender os sentimentos ao longo da evolução da doença, e mesmo quando se consegue a “cura”, ela precisa de apoio e compreensão pois continua emocionalmente em alerta adversas (FERNANDES; BIFULCO; BARBOZA, 2010).

A hipótese de recidiva mantém a insegurança e o medo de que tudo possa ocorrer de novo. Compreende-se que o tratamento do câncer infantil, na maioria das vezes é muito longo deixando a criança exposta a um vasto período de hospitalização e submetendo a mesma em vários procedimentos invasivos e desconfortáveis, tanto físico como emocionais cabendo a ela e seus familiares a se adaptarem a uma nova realidade, buscando meios de enfrentar a doença que serão planejadas de acordo com suas particularidades, seus princípios e crenças , tornando o enfrentamento da sua patologia menos dolorosa e melhor administrada (LANZA, VALLE, 2014)

Psicoterapia é de suma importância para o tratamento, pois os fatores psicológicos têm grandes influencia tanto para agravar quanto contribuir para o estabelecimento do processo tumoral. A função desse tratamento é combater sentimentos negativos como: angústia, depressão, tristeza, ansiedade, crise existenciais na qual a pessoa perde totalmente a expectativa de vida (devido à crença de essa doença ser diagnosticado como morte, os sintomas aumentam

consideravelmente), esses citados se não for devidamente auxiliado agravam a situação. A base desse tratamento é mostrar para o paciente que existe sempre algo a ser feito, orientando sobre o sistema nervoso, o seu sistema endócrino e o seu sistema imunológico, podendo ter resultados orgânicos positivos e negativos de acordo com o estímulo emocional. (MAYOL, 1989)

3.4 Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico pediátrico

A assistência no cuidado com a criança com câncer deve ser analisado com a equipe multidisciplinar em específico o profissional enfermeiro no que diz respeito aos meios utilizados para tornar a assistência à criança portadora com câncer o mais humanizada possível. Assim, à valorização do vínculo de confiança e amizade entre profissionais de enfermagem e a criança em tratamento oncológico traduz um meio útil para humanizar a assistência, pois permite que o profissional transcenda o aspecto físico do câncer, prestando cuidados que entendam o paciente enquanto ser humano (ALVES et al., 2016).

Nesse contexto, a enfermagem desenvolve um importante papel no desenvolvimento de um plano de cuidado ao orientar e estabelecer estratégias que facilite o aprendizado e o desenvolvimento do plano terapêutico pactuado para o cuidado da criança junto à família, incluindo os cuidados de saúde mental; para tanto é utilizada, através do sistema hospitalar e onde auxílio no momento do cuidado, os Diagnósticos de Enfermagem (DE). Por meio destes é apontado quais intervenções se aplicam a partir de determinado diagnóstico (GARCIA et al., 2017). O cuidado se baseia em um processo de enfermagem, onde existem etapas para realização da prática assistencial (GARCIA et al., 2017).

A primeira etapa é a avaliação do paciente, em seguida da aplicação do diagnóstico de enfermagem, planejamento do cuidado, restabelecimento de resultados e intervenções, e reavaliação contínua. As condições dos indivíduos irão determinar o julgamento clínico do enfermeiro que resultará em um diagnóstico de enfermagem. O objetivo da utilização dos DE é identificar os resultados desejados com o cuidado e fazer o planejamento das intervenções de enfermagem. Em seu estudo, relata sobre o gerenciamento do cuidado de enfermagem a criança hospitalizada com dores relacionadas ao adoecimento pelo câncer. (SILVA, 2017)

O gerenciamento começa com o planejamento das ações e implementação dos cuidados de enfermagem pela equipe, em se tratar de criança com doença crônica elas necessitam de mais atenção da parte da equipe de saúde, a comunicação, sem dúvida, é uma das estratégias de enfermagem junto aos cuidados ao paciente pediátrico oncológico e seus familiares, pois é considerada um instrumento fundamental para o cuidado humanizado e integral, ou seja, é através do diálogo que será possível perceber e acolher as necessidades desses pacientes. A comunicação pelo enfermeiro, seja de forma verbal e não verbal, permiti ao paciente participar de seu tratamento, uma vez que esse cuidado deve ser feito de forma digna e humanizada. (FONSECA, 2015).

No momento da hospitalização a assistência à criança deve começar inicialmente centrada na família uma vez que é considerada a unidade primária do cuidado, bem como peça-chave capaz de facilitar todo o processo que envolve esse cuidado. É interessante apontar que no cuidado de uma criança com câncer os pais têm que lidar primeiramente com a difícil notícia de que há possibilidade de não existir nenhuma opção de cura e isso desafia os pais a um caminho de experiências complexas que testam a sua competência para prestar cuidados em um contexto muito delicado, incerto e estressante. (MARANHÃO (2017).

E terão que lidar com os sintomas globais ao mesmo tempo que eles tentam sobreviver sozinhos em um meio adverso e tentar proporcionar um meio menos doloroso ao final da vida da criança, essa situação impacta o sentido que eles têm de suas próprias vidas e de seus filhos. Quando uma criança adocece e principalmente, quando é acometida por alguma neoplasia, ela não é a única a ser atingida. Indiretamente, seus pais e irmãos, ou seja, todo seu contexto familiar sofre com a nova realidade de desafios, tratamentos, internações, medicações e tudo que cerca um paciente oncológico especialmente o paciente oncológico pediátrico (ALVES et al., 2016).

Durante a evolução da doença, a intensidade desses cuidados varia, uma vez que o foco e os objetivos vão, progressivamente, transitando de uma ênfase em tratamentos modificadores da doença até abordagens com intenção exclusivamente paliativas que vão impactar, principalmente, na qualidade de vida e no que diz respeito ao controle dos sintomas, como a dor, fadiga, sofrimento psíquico e o luto.

Na atenção paliativa, o enfoque terapêutico visa ao alívio dos sintomas que comprometem a qualidade de vida, integrando ações interdisciplinares e interprofissionais, cujas dedicações se quantificarão em função das necessidades concretas de cuidado (CARRENO; CHAPARRO; LÓPEZ, 2017).

O desafio da equipe paliativa e do enfermeiro em específico é cuidar do ser humano na sua totalidade, exercendo uma ação preferencial em relação à sua dor e ao seu sofrimento biopsicossocial e espiritual, com capacidade científica e técnica, além da sensibilidade ao sofrimento do outro, o que pode facilitar o cuidado integral e humanizado. O desafio da equipe é cuidar do ser humano na sua totalidade, exercendo uma ação preferencial em relação à sua dor e ao seu sofrimento biopsicossocial e espiritual, com capacidade científica e técnica, além da sensibilidade ao sofrimento do outro, o que pode facilitar o cuidado integral e humanizado (CERVANTES BJ, JONES 2018).

Cabe salientar que o cuidado interdisciplinar é um elemento central do tratamento do câncer e fornece uma base sólida para incorporar elementos adicionais de cuidados paliativos à oncologia pediátrica. O quarto e último eixo do mapa conceitual faz relação à comunicação como estratégia nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, relaciona-se também à ludoterapia, à psicoterapia e à assistência de enfermagem. (CERVANTES BJ, JONES 2018)

Em relação à assistência de enfermagem em cuidados paliativos, o enfermeiro é o profissional que está diretamente ligado ao paciente, desde o diagnóstico de uma doença que ameaça a vida até a sua finitude. Por essa razão, tem o dever de escutar e de compreender bem mais as necessidades dos pacientes e juntamente com seus familiares dando-lhes apoio no momento de angústia ao enfrentar uma doença que ameaça a continuidade da vida. (SOUZA JM, ALVES ED 2016)

Vale ressaltar que a promoção de cuidados paliativos é de fundamental importância para a criança com doença que ameaça a continuidade da vida, como o câncer. Portanto, profissionais da área da saúde, em particular o enfermeiro, devem propiciar uma assistência integral que vise à melhoria da qualidade de vida da criança, como também procurem apoiar a sua família no enfrentamento das situações difíceis durante todo o tratamento.

É interessante apontar que no cuidado de uma criança com câncer os pais têm que lidar primeiramente com a difícil notícia de que há possibilidade de não existir nenhuma opção de curativa e isso desafia os pais a um caminho de experiências complexas que testam a sua competência para prestar cuidados em um contexto 176 difícil e estressante. E terão que lidar com os sintomas globais ao mesmo tempo que eles tentam sobreviver sozinhos em meio à adversidade, para proporcionar o melhor ambiente no final da vida da criança. Essa situação impacta o sentido que eles têm de suas próprias vidas e da vida de seus filhos (CARRENO; CHAPARRO; LÓPEZ, 2017).

Grande parte das experiências durante o cuidado final da vida e a morte da criança são estressantes e até mesmo perturbadoras para os pais, que muitas vezes apresentam estresse pós-traumático (TEPT), dependência de álcool, tabaco e outras substâncias e depressão, devendo a equipe de enfermagem atuar no cuidado de forma a utilizar estratégias humanizadas em todo o processo do cuidado no manejo da dor, atuando diretamente na assistência do paciente e ao mesmo tempo dando apoio aos seus familiares que ficam sensibilizados ao ver seu filho com uma doença terminal (SILVA, 2017).

Os sentimentos de perda, insegurança, medo, desespero emergem diante das primeiras dificuldades, onde os pais ficam temerosos pelos seus filhos, nesse contexto é papel de extrema importância e relevância o enfermeiro pensar e desenvolver estratégias que minimizem esse sofrimento dos pais e da criança acometida com câncer promovendo a incorporação e intensificando em suas práticas o cuidado integral, igualitário e humanizado a família do paciente (ALVES et al; 2017)

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos 8 artigos, faz necessário caracterizar a amostra como apresentado no quadro 1 para servir de referência para as citações realizadas, a partir da descrição ano de publicação, que de acordo com a tabela supracitada torna possível observar que a maior parte dos artigos foram publicados em 2018 e 2021; título do artigo; periódico de publicação; e autor.

Quadro 1 Caracterização dos artigos analisados no referencial teórico

Ano	Título	Autores	Periódico
2016	Assistência de enfermagem na oncologia pediátrica	VIEIRA et al	Rev. Eletrôn . Atualiza Saúde, Salvador
2017	O cuidar em oncologia pediátrica	SANTANA, et al	Rev. Destaques acadêmicos, Lajeado
2018	Atuação do enfermeiro ao paciente oncológico Pediátrico	DINIZ, et al	Artigo científico de conclusão de curso João Pessoa
2018	Humanização de Assistência de Enfermagem em Oncologia pediátrica	MARANHÃO et al	Rev Health Sci, 2018
2019	ABC do câncer	BRASIL	bvsms.saude.gov.br/publicações abc_do_cancer.pdf
2020	Hospitalização em Oncologia Pediátrica	FONSECA et al	Id on line Rev. Muit.Psic. Psicologia,Ciência profissão SP
2021	Assistência de enfermagem nos cuidados pediátricos oncológicos	SILVA et al	Id on line Rev. Muit.Psic.
2021	Atuações do enfermeiro e sua relação de cuidado ao paciente oncológico pediátrico	GOMES et al	Rev.Acd Paraná

O que é possível ressaltar através do quadro 1 é, em geral, a importância sentida pela comunidade científica de enfermagem em analisar dados e as características de uma assistência de enfermagem igualitária e humanizada prestada a criança com câncer no ambiente hospitalar e também perante seu convívio familiar o que pode ser observado em praticamente todos os estudos selecionados.

Foi possível a partir da análise dos achados observar o que os autores relatam sobre a assistência de enfermagem e os cuidados aos pacientes oncológicos pediátricos como mostrado no quadro 2

Quadro 2 Distribuição dos artigos da amostra, por autoria, e principais achados, Recife, Brasil, 2023

Autores	Síntese/ Principais Achados
VIEIRA et al	Ter como objetivo identificar quais ações de enfermagem prestadas à criança com câncer em tratamento hospitalar, trazendo conforto e minimizando a dor perante aos processos durante o tratamento
SANTANA et al	Define como um método sistemático e dinâmico que estabelece um diagnóstico a partir do estado de saúde, realiza intervenções e em seguida um plano de cuidados com intuito de atingir uma eficácia ao cuidado da criança com câncer e suas adversidades
DINIZ et al	Prioriza o atendimento do profissional enfermeiro em uma unidade hospitalar com ênfase no atendimento humanizado à criança com câncer e seus familiares
MENEGASSI. C.S.C	Refere uma análise mais específica de cuidados paliativos e humanizados ao tratamento da criança com câncer e os cuidados da equipe de enfermagem
SILVA et al	Refere em uma compreensão de dados, buscando sempre entender o lado da criança com câncer, a assistência de enfermagem e seus cuidados, desenvolvendo práticas e estratégias para um atendimento humanizado
FONSECA et al	Apresentam informações de estudos com crianças portadoras de câncer através de tratamento alternativo, com brinquedos, desenhos e também aplicação de provas piagetianas para identificar o estágio da doença

GOMES et al	Identifica que a equipe de enfermagem tem dificuldades em lidar com a morte da criança com câncer em processo de morrer e apoiar sua família. Estas dificuldades relacionam-se à falta de conhecimento sobre os cuidados paliativos
BRASIL	Trata-se de um estudo onde demonstra dados e fatores de risco da doença desde o diagnóstico até o tratamento, assistência de enfermagem e cuidados com a criança e seus familiares

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo realizado percebeu-se a importância da atuação da equipe de enfermagem junto à criança com câncer, sendo interessante a continuidade em busca de novas estratégias que se possa usar na atuação não só com a criança, mas também com seus familiares que se encontram fragilizados. O cuidado a criança oncológica é permeada por incertezas e por uma relação dicotômica de vida ou morte, ordem e desordem.

O conhecimento disponível na literatura acerca da atuação da enfermagem na assistência à criança com câncer revela que essa temática é estudada sob várias perspectivas contribuindo para a ampliação do conhecimento na área da oncologia pediátrica, os cuidados da enfermagem devem ser planejados, organizados e estruturados para que sejam eficazes lançando um grande desafio a toda a equipe de enfermagem com apoio a família e sua inserção nos planos de cuidados, diminuindo a insegurança e as incertezas que neles existem. Foi identificado que o câncer acarreta uma série de resultados que não se limitam à doença, mas se estendem a uma perspectiva psicossocial.

Ao cuidar de uma criança com doença oncológica, seja dentro ou fora da possibilidade atual de cura, o enfermeiro realiza uma ação intencional, possibilitando uma assistência voltada para o ser humano-criança, cujas ações estão centradas em suas necessidades, a partir das experiências vivenciadas no contexto da hospitalização.

Foi possível perceber que as estratégias de tratamento tanto para a criança como para seus familiares são bastantes relevantes como tema a ser estudado pois a criança em tratamento de câncer passa por muitos conflitos por ser muitas vezes um tratamento longo, desgastante e doloroso podendo deixar traumas por toda a vida. A promoção da qualidade de vida da criança com câncer revelou-se como desafio para toda a equipe, mas em particular para o profissional enfermeiro. O apoio à família e a sua inserção aos planos de cuidados também se apresentam como desafio às competências da enfermagem.

Assim, como também podemos evidenciar que o enfermeiro atua nos cuidados paliativos no tratamento proporcionando o alívio da dor, dando-lhe suporte emocional sendo prioritária a sua assistência junto ao paciente e seus familiares promovendo conforto, apoio psicológico e emocional

6. REFERÊNCIAS

- 1 ALVES, K, M, C, et al. A Vivencia dos pais da criança com câncer na condição de impossibilidade terapêutica. Florianópolis. **Texto Contexto Enfermagem** 2017
- 2 ADRS SOUSA, LF SILVA, ED PAIVA - **Revista Brasileira de Enfermagem**, SciELO Brasil. 2019
- 3 BRAGA, P. P. et al. Oferta e demanda na atenção domiciliar em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 903-912, 2016.
- 4 INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Epidemiologia dos tumores da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro; 2012
- 5 FONSECA, R. A. F. et al. Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. Florianópolis: **Texto Contexto Enfermagem** 2016
- 6 CSC MENEGASSI. **Humanização da assistência de enfermagem oncologia pediátrica** bdex.eb.mil.br, 2019
- .
- 7 BATALHA, L.M.C; FERNANDES, A.M; CAMPOS. C. Qualidade de vida das crianças com câncer. **Revista de Enfermagem** Junho 2017

- 8 SOUZA, L.P. et al. Atuação do enfermeiro na assistência a criança com câncer: uma revisão de literatura. **J Health Sci Inst** 2018
- 9 INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil) **incidência do câncer no Brasil** INCA, 2017
- 10 OLIVEIRA, R. R.; OLIVEIRA, I. C. S. Os Doutores da Alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 230-236, 2008.
- 11 FERNANDES, L. M. F. A.; ANJOS, L. M. F.; RODRIGUES, M. S. S. Sofrimento psíquico da equipe de enfermagem no processo morte e morrer da criança oncológica. **Acta de Ciências e Saúde**, Taguatinga Sul, v. 1, n 1, p. 13-23, 2018.
- 12 SALES, C. A. et al. O impacto do diagnóstico do câncer infantil no ambiente familiar e o cuidado recebido. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2012
- 13 SOUZA, FLÁVIA FAGUNDES; REIS, FLÁVIA PRAZERES. O enfermeiro em face ao processo de morte do paciente pediátrico. **Journal of Health & Biological Sciences** (Jul-Set) 2019.
- 14 SILVA, CAMILA MORENA MARGATO et al. Significado do cuidar e seus sentimentos para equipe de enfermagem diante da criança em tratamento oncológico. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde** 2018.
- 15 SIQUEIRA, HILZE BENIGNO DE OLIVEIRA MOURA et al. A dor da morte em famílias de crianças com câncer: Revisão integrativa de literatura. **Saúde Coletiva** (Barueri) 2019.
- 16 CHAVES, A. A. et al. As emoções e os sentimentos na assistência de enfermagem à criança com câncer. **Revista Interfaces**, Juazeiro do Norte 2016.
- 17 MINISTÉRIO DA SAÚDE Instituto Nacional do Câncer (INCA) saude.gov.br/abc_do_cancer 2019