
**DIFICULDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS
PALIATIVOS EM PEDIATRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Jéssica Ap^a Massoni Machado¹

Lais de Lima Oliva²

Talita Maria Bengozi³

RESUMO

O câncer infantil é caracterizado por várias doenças em que há proliferação descontrolada de células anormais. Atualmente houve um progresso significativo no tratamento pediátrico, porém ainda existem crianças que não conseguem alcançar a cura, por vezes necessitando de um cuidado paliativo, em que através de um cuidado multidisciplinar há promoção do conforto, alívio da dor e o amparo biopsicossocial desse paciente e da família, ajudando a enfrentar o sofrimento durante a doença e uma possível morte. Portanto o objetivo deste artigo é conhecer as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na assistência à criança em cuidados oncológicos paliativos. Trata-se de uma revisão integrativa, com dados obtidos entre os anos de 2007 a 2017, a busca de estudos foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SCIELO e LILACS. Critério de inclusão: artigos originais, em português e encontrados na íntegra, nos anos de 2007 a 2017, totalizando uma amostra final de 7 artigos, entre eles 100% contemplaram como autor principal da publicação profissionais enfermeiros. Os resultados foram divididos em 3 categorias: Sentimentos e atitudes da equipe de enfermagem frente a criança oncológica em cuidados paliativos; Dificuldades na assistência da dor frente a criança oncológica em cuidados paliativos; e Sentimentos e atitudes frente a família. Concluiu-se que as dificuldades mais encontradas e relatadas foram em relação a dificuldade de identificação e mensuração da dor da criança oncológica, já que a mesma muitas vezes não consegue expressar a grandeza dessa dor. Lidar com o sofrimento da criança e da família, a não aceitação da doença e de uma futura perda é outro tema exposto em vários relatos. Dessa forma, cabe ao enfermeiro ter uma base de conhecimentos para poder prestar um cuidado humanizado amenizando a dor e fornecendo um final de vida digno a essa criança e também a essa família.

64

Palavras-chave: Enfermagem. Pediatria. Cuidados paliativos.

ABSTRACT

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia- UniFil. (E-mail: jessica_massoni@hotmail.com).

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia- UniFil. (E-mail: lais-97@hotmail.com).

³ Docente Mestre do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia- UniFil. Enfermeira Neonatologista. (E-mail: talita.bengozi@unifil.br).

Child cancer is established by several diseases in which happens a massive spreading of atypical cells. In the latest years, there has been a significant progress on pediatric treatment, however there are still some children who cannot reach the cure, sometimes requiring palliative assistance in which, through a multidisciplinary care, are provided comfort, pain relief and bio psychosocial support to this patient and their family, helping them on overcoming the suffering throughout the disease and even a possible death. Therefore, the goal of this article is to know the difficulties found by the nursing team on assisting the child in palliative oncological care. Regarding an integrative revision, with data obtained between 2007 and 2017, we have researched for studies in Virtual Health Library (BVS), SCIELO and LILACS. It was defined as criteria of inclusion original articles in Portuguese and fully available, adding up to a final sample of 7 articles, among them 100% contemplated as leading author of the publication of professional nurses. The results were divided into three categories: Feelings and attitudes by the nursing team towards the oncological child in palliative treatment; Difficulties on assisting the pain towards the oncological child in palliative treatment; and Feelings and attitudes towards the family. It was concluded that the most usual and reported struggles are related to the complication on identifying and calculating the oncological child's pain, since the patient cannot express the size of their own discomfort. Dealing with the child's suffering and their family's, the denial of the disease and a future loss is another theme exposed in many reports. Thus, it is up to the nurse to have a basis of knowledge to be able to give a humanized care softening the pain and providing a dignified end of life to this child and also to their family.

Keywords: Nursing. Pediatrics. Palliative care.

65

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2018), o câncer infantil refere-se a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais capaz de ocorrer em qualquer local do organismo. Os tumores mais recorrentes na infância e na adolescência são as leucemias (que afeta os glóbulos brancos), os tumores do sistema nervoso central e os linfomas (sistema linfático). No Brasil, assim como nos países desenvolvidos, o câncer já representa a primeira causa de morte (8% do total) por doenças entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos.

O desenvolvimento no tratamento do câncer em crianças e adolescentes evidenciou um progresso extremamente significativo (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2008). Hoje, a maioria das crianças acometidas podem ser curadas, se diagnosticadas precocemente e tratados em centros especializados. Contudo, apesar de todo avanço tecnológico existente, algumas crianças que não conseguem alcançar

a cura, sendo assim ao lidar com esses pacientes torna-se necessário adotar as medidas paliativas.

A *World Health Association* (2018) define Cuidados Paliativos como um recurso terapêutico que proporciona melhor qualidade de vida aos pacientes e suas famílias frente a uma patologia que coloca em risco a vida. São considerados nessa abordagem, além de problemas psicossociais e espirituais, o alívio do sofrimento e da dor, por meio de identificação precoce, avaliação e tratamento (*WORLD HEALTH ASSOCIATION*, 2018).

Em outras palavras, os Cuidados Paliativos proporcionam alívio da dor e de outros sintomas angustiantes; afirmam a vida e consideram o morrer como um processo natural; não pretendem apressar ou adiar a morte; integram aspectos psicológicos e espirituais do atendimento ao paciente; oferecem uma estrutura de apoio para auxiliar os pacientes a viver o mais ativamente possível até a morte; disponibilizam um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente e em seu próprio luto; usam uma abordagem de equipe para atender às necessidades dos pacientes e suas famílias, incluindo o aconselhamento de luto, se indicado; melhoram a qualidade de vida e podem influenciar positivamente o curso da doença; são aplicáveis no início do curso da doença, em conjunto com outras terapias destinadas a prolongar a vida, como quimioterapia ou radioterapia, e incluem investigações necessárias para melhor entender e gerenciar complicações clínicas (*WORLD HEALTH ASSOCIATION*, 2018).

66

Deve-se ainda reunir as competências de uma equipe interdisciplinar para auxiliar o paciente a adequar-se às mudanças de vida impostas pela doença, pela dor, e proporcionar a reflexão necessária para o enfrentamento desta condição de atemorização à vida para pacientes e familiares (HERMES; LAMARCA, 2013).

Segundo França e Batomé (2005), a palavra morte traz consigo muitas peculiaridades e associações: dor, ruptura, interrupção, desconhecimento, tristeza. Determina o fim absoluto de um ser humano; coexiste com a vida o que não a impede de ser angustiante e causar medo.

Lidar com a morte é uma questão difícil, muito pior para famílias cuja pessoa, que tem a vida em risco, é uma criança, já que a morte é considerada um evento natural em uma idade mais avançada. Assim, a morte de uma criança é uma situação

que não pode sequer ser cogitada pela família, pois seria natural que os pais morressem antes das crianças na perspectiva do ciclo vital (BOUSSO, 1999).

Para Kovács (2012), a equipe de enfermagem, acaba tendo contato maior com os familiares que acompanham este processo e que estão vivendo situações de ansiedade e desespero diante do sofrimento e da possível perda de seu familiar. Esta família, muitas vezes busca respostas, querem confirmação da esperança de cura, e o contato com estas demandas familiares provoca nesta equipe sobrecarga frente ao fato de que além de ter muitas outras atividades a serem realizadas frente ao cuidado, não se encontra preparada emocionalmente para lidar com este contexto familiar. Como a equipe de enfermagem está em contato direto e contínuo com essas famílias e essas crianças, tem-se o seguinte problema de pesquisa: Quais dificuldades a equipe de enfermagem encontra na assistência à criança oncológica em cuidados paliativos?

Diante do exposto e o objetivo desse estudo é conhecer as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na assistência à criança em cuidados oncológicos paliativos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, para a identificação das dificuldades da assistência de enfermagem em oncologia pediátrica. Adotou-se a revisão integrativa da literatura, uma vez que ela contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando a compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos independentes. A revisão integrativa de literatura de pesquisa na enfermagem, tem sido proposta por diferentes autores cujos procedimentos metodológicos se diferenciam no número de etapas e na forma como propõem desenvolvê-las e apresentá-las. Contudo o processo segue basicamente cinco etapas: 1) formulação do problema, 2) coleta de dados ou definições sobre a busca da literatura, 3) avaliação dos dados, 4) análise dos dados e 5) apresentação e interpretação dos resultados (CROSSETTI, 2012).

A pesquisa foi realizada a partir da busca de estudos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e Lilacs. A seleção dos artigos foi realizada inicialmente utilizando os descritores: “oncologia”, “criança” e “enfermagem”, porém devido à

escassez de publicações sobre o tema, que contemplassem os critérios de inclusão foi necessário utilizar outras palavras chaves: “enfermagem”, “pediatria” e “cuidados paliativos”, no qual houve sucesso na pesquisa, com artigos pertinentes ao tema e uma quantidade maior para ser analisada. Foram definidos como critérios de inclusão artigos originais publicados na íntegra, apresentado no idioma português, justificando-se pela importância e relevância do assunto no Brasil. A busca foi realizada no período de 2007 a 2017, totalizando 25 artigos. Artigos repetidos, ou que não se relacionavam com o tema principal foram excluídos após uma pré-leitura dos resumos, totalizando em uma amostra final de 7 artigos.

Após a leitura dos artigos, os mesmos foram analisados e emergiram 3 categorias temáticas: sentimentos e atitudes da equipe de enfermagem frente à criança oncológica em cuidados paliativos; dificuldades na assistência de enfermagem à criança em cuidados paliativos oncológicos; e sentimentos e atitudes frente a família.

3 RESULTADOS

Entre os 07 artigos selecionados, 100% contemplaram como autor principal da publicação profissionais enfermeiros, destes 57,14% eram Mestres e 14,28% Doutorandos, descritos no quadro abaixo.

Quadro 1 - Caracterização das publicações segundo titulação, categoria profissional, objetivo e delineamento da pesquisa e ano de publicação.

AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	FORMAÇÃO DO AUTOR PRINCIPAL	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVO DA PESQUISA
Bueno PC; Neves ET; Rigon AG. 2011	Enfermeira.	Qualitativa.	Descrever como a enfermagem tem manejado a dor na criança com câncer hospitalizada.
Mutti CF; Padoin SMM; Paula CD. 2012	Mestre em Enfermagem.	Qualitativa.	Compreender o significado para a equipe de enfermagem de cuidar de crianças que tem doença oncológica avançada, cuja enfermidade não responde mais aos tratamentos curativos.

Monteiro ACM; Rodrigues BMRD; Pacheco STA. 2012	Mestre em Enfermagem.	Qualitativa.	Analisar compreensivamente o cuidado do enfermeiro a criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura atual.
Santos, M. R.; Silva, L.; Misko, M. D.; Poles, K.; Bousso, R. S. 2013	Doutoranda em Enfermagem.	Qualitativa.	Desvelar os elementos do cuidado humanizado prestado a família e a criança com câncer; identificar a percepção dos enfermeiros que trabalham na oncologia pediátrica quanto a humanização da assistência; e verificar em que situações o enfermeiro percebe que a humanização está ancorada aos cuidados prestados.
Monteiro ACM; Rodrigues BRD; Pacheco STA; Pimenta LS. 2014	Mestre em Enfermagem.	Qualitativa.	Conhecer as ações de cuidar do enfermeiro junto a criança com câncer em cuidados paliativos.
Silva AF; Issi HB; Motta MGC; Botene, DZA. 2015	Enfermeira.	Qualitativa.	Conhecer as percepções, saberes e práticas da equipe multiprofissional na atenção as crianças em cuidados paliativos em uma unidade de oncologia pediátrica.
Chotolli M.R.; Luize P. B., 2015	Mestre em Enfermagem.	Qualitativa.	Identificar métodos não farmacológicos no controle da dor utilizado pela equipe de enfermagem em crianças internadas e, ao mesmo tempo, verificar escalas de dor mais utilizadas na caracterização da dor e avaliar a visão da equipe de enfermagem como contribuição para outros profissionais de saúde no manuseio da dor a partir de métodos não farmacológicos.

*Fonte: o próprio autor

Dos artigos selecionados, 100% foram de cunho qualitativo. Relacionado aos anos de publicação, abrangendo os últimos 10 anos, chama a atenção que não apareceram artigos antes de 2011 possivelmente por se tratar de um tema ainda pouco estudado.

Após leitura e análise dos artigos, os temas a serem discutidos e as referências que eles contemplaram foram organizados, e apresentados em 3 categorias, como demonstra o Quadro 2. As categorias abrangentes foram: 1. Sentimentos e atitudes da equipe de enfermagem frente à criança oncológica em cuidados paliativos; 2. Dificuldades na assistência da dor frente a criança oncológica em cuidados paliativos; 3. Sentimentos e atitudes frente à família.

Quadro 2 - Caracterização das categorias abrangentes e suas referências.

Categorias	Referências
Sentimentos e atitudes da equipe de enfermagem frente a criança oncológica em cuidados paliativos	MUTTI, Cintia Flores; PADOIN, Stela Maris de Melo; PAULA, Cristiane Cardoso
	MONTEIRO, Ana Claudia Moreira; RODRIGUES, Benedita Maria Rego Deudar; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo
	SANTOS, Maria Rodrigues; SILVA, Lucia; MISKO, Maria Deguer; POLES, Kátia; BOUSSO, Regina Szylit
	MONTEIRO, Ana Claudia Moreira; Benedita Maria Rego Deudar; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo; PIMENTA, Luana Sena
	SILVA, Adriana Ferreira; ISSI, Helena Becker; MOTTA, Maria da Graça Corso; BOTENE, Daisy Zanchi de Abreu
Dificuldades na assistência da dor frente a criança oncológica em cuidados paliativos	BUENO, Patrícia Curti; NEVES, Eliane Tatsch; RIGON, Angelita Gastaldo
	MONTEIRO, Ana Claudia Moreira; RODRIGUES, Benedita Maria Rego Deudar; PACHECO, Sandra Teixeira de Araujo
	MONTEIRO, Ana Claudia Moreira; Benedita Maria Rego Deudar; PACHECO, Sandra Teixeira de Araujo; PIMENTA, Luana Sena
	CHOTOLLI, Mayara Ruiz; LUIZE, Paula Batista

Sentimentos e atitudes frente a família	BUENO, Patricia Curti; NEVES, Eliane Tatsch; RIGON, Angelita Gastaldo
	SANTOS, Maria Rodrigues; SILVA, Lucia; MISKO, Maria Deguer; POLES, Kátia; BOUSSO, Regina Szylit
	SILVA, Adriana Ferreira; ISSI, Helena Becker; MOTTA, Maria da Graça Corso; BOTENE, Daisy Zanchi de Abreu

*Fonte: o próprio autor.

4 DISCUSSÃO

4.1 Sentimentos e atitudes da equipe de enfermagem frente a criança oncológica em cuidados paliativos

Nesta categoria, os resultados evidenciam a importância do ato de cuidar e os sentimentos do profissional ao lidar com crianças em cuidados paliativos. Segundo Mutti et al. (2012) a rotina de cuidados a criança oncológica é deprimente e desgastante, e o envolvimento com o sofrimento da criança e da família é a parte mais complicada. Destacaram que os profissionais deveriam ter amparo psicológico para se tornarem mais capacitados e emocionalmente fortes para conseguir trabalhar. Silva et al. (2015) confirma esta ideia, enfatizando que os profissionais se envolvem afetiva e emocionalmente com seus pacientes, se deparando com sentimentos contraditórios e lidando com o sofrimento e a perda diariamente, precisando se reorganizar para poder seguir em frente.

Monteiro et al. (2014) destacam como primordial a necessidade de confortar a criança enferma, como alternativa de trazer benefícios e melhora, buscando minimizar o sofrimento e realizar um cuidado individualizado. Nessa perspectiva, os recursos lúdicos e o brincar torna-se algo valioso, em que se promove uma distração mesmo que não impeça que a criança vivencie momentos dolorosos, mas ajuda com que ela extravase sentimentos de raiva e hostilidade que são provocados pelo tratamento, além disso diminui o estresse por estar longe de casa ajudando a ter mais segurança em um ambiente estranho. Santos et al. (2013) também mencionaram o uso de

71

ferramentas lúdicas, para interagir com as crianças, para um cuidado mais humanizado.

Segundo Santos et al. (2013), mostrar aos pais e às crianças que o enfermeiro estará sempre presente demonstra a importância de um profissional competente e comprometido com todos os momentos do tratamento, tendo como base o cuidado em um conjunto de sentimentos humanos universais, o interesse, o amor, a bondade e um relacionamento estabelecido com sinceridade para existir um laço de confiança para um trabalho produtivo, oferecendo informações necessárias para compreender o tratamento, faz do profissional um educador na tentativa de fazer a criança e a família entenderem cada aspecto e particularidades relacionado ao tratamento, fazendo com que minimize a ansiedade e o estresse decorrente das incertezas geradas.

Outro aspecto importante que os profissionais da enfermagem destacaram foi o apoio espiritual em que expressa a religião como uma forma de cuidado humano, que é uma particularidade que traz mais aceitação, tranquilidade e como o poder da oração pode acalantar nessas horas de desestruturação emocional (MONTEIRO et al., 2014). Porém, segundo Santos et al. (2013) faltam habilidades por parte do profissional para ajudar o paciente e a família a explorar os significados que dão à experiência de doença e morte, na dimensão espiritual dentro do contexto da oncologia.

Silva et al. (2015) expõe que o objetivo principal é resgatar a humanização perdida nas ações de saúde, ressalta que o ser humano, antes de tudo, necessita ser cuidado e amparado em suas necessidades, para que além de uma morte digna, ele possa viver uma vida plena até o fim. Nesse contexto surge outro sentimento da equipe, o abalo psicológico que a morte de uma criança pode trazer, forçando-os a empenhar-se para buscar meios pessoais para lidar da melhor forma com a perda. Há uma necessidade de serem criados espaços de discussão entre os profissionais da equipe para que sejam abordados as questões pessoais e profissionais que surgem durante o processo de trabalho. Santos et al. (2013) concorda com o pensamento de Silva dizendo que quando o profissional não expressa o sentimento pode leva-lo a inconsistência de pensamentos, resultando em ansiedade, estresse, confusão, agressividade e medo.

4.2 Dificuldades na assistência da dor frente a criança oncológica em cuidados paliativos

Nesta categoria foram selecionados artigos que apresentaram as dificuldades encontradas na assistência da dor na criança oncológica. O que mais se sobressaiu em vários artigos, foi a dificuldade de mensuração da dor. Monteiro et al. (2014) dizem que o controle da dor é um princípio básico para uma melhor qualidade de vida, porém em crianças o tratamento da dor torna-se complexo por conta dessa dificuldade de avaliar a grandeza da dor. Bueno, Neves e Rigon (2011) relatam que muitos hospitais mantem como rotina um mesmo analgésico para todas as crianças, independente de sua queixa, sendo colocado na prescrição a observação “se necessário”. Com isso, os autores levam ao questionamento se a tolerância da dor de cada criança está sendo efetivamente considerada. Ressaltam ainda, que apesar de influenciar muito na evolução do tratamento da criança internada, a dor parece ser pouco valorizada, subnotificada, ou até mesmo, não tratada. Talvez, pela ideia de que a dor é esperada como resultado de muitos procedimentos e que a resolução seriam os analgésicos.

Chotolli e Luize (2015) referem a dificuldade da equipe de enfermagem em escolher a escala de mensuração da dor, principalmente em crianças menores de 2 anos, mostrando então, a necessidade de treinamentos para que os profissionais sejam capazes de utilizar a escala correta para cada criança. As escalas devem ser simples e de fácil manuseio para todos os profissionais, e é de extrema importância que o profissional registre esses dados diariamente. Ele enfatiza quanto mais qualificado for o profissional, mais conhecimento ele terá, principalmente sobre o assunto dor. Bueno, Alves e Rigon (2011) concordam e destacam sobre a importância da atenção a este quinto sinal vital. Nas crianças, a dor é manifestada e influenciada pelo nível de desenvolvimento, em como ela demonstra a sua dor e o que ela faz para enfrentá-la, isso leva a equipe de enfermagem a necessidade de compreensão e entendimento quanto as características e formas de expressão da dor em cada criança.

Monteiro et al. (2012) também discutem a dificuldade que os profissionais têm em avaliar a dimensão da dor nas crianças, porém relatam que apesar da dificuldade,

o cuidado do enfermeiro deve ser centrado em técnicas que buscam minimizar a dor e o sofrimento, principalmente antes da realização de procedimentos. Bueno et al. (2011) relatam que em crianças menores, a localização da dor é o problema maior, pois elas se expressam apenas pelo choro e não conseguem mostrar a dimensão da dor que estão sentindo, fazendo com que a equipe tenha dificuldade em identificar o local exato da dor, fazendo com que seja utilizado, na maioria dos casos, apenas o tratamento medicamentoso para toda e qualquer expressão de choro. Ele ainda coloca que métodos menos invasivos, como uso de bolsa de água quente ou massagens, foram raros, segundo os registros em prontuários. Salienta a importância em utilizar-se de métodos não farmacológicos para melhorar o conforto e tentar amenizar a dor dessas crianças, tais como, um ambiente calmo, uma relação de confiança com a criança e a família, mudança de posição, técnicas como massagens e uso de compressas frias ou quentes, entre outros.

Chotolli e Luize (2015) também discutem sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor e afirmam que é importante avançar com as terapias complementares, visto que utilizar-se apenas de um recurso terapêutico não está sendo eficiente para o controle da dor, principalmente a dor crônica. Em relação aos métodos mais utilizados, destacam-se as medidas de conforto, alterações no ambiente, massagem e calor. As atividades lúdicas se mostraram importantes para crianças e adolescentes, juntamente da escuta e acolhimento por parte do profissional. Para os recém-nascidos, cita a administração de substâncias adocicadas via oral, sucção não nutritiva, amamentação e o contato pele a pele para tentar amenizar a dor. Porém, Chotolli e Luize (2015) ressaltam que o profissional deve compreender todas as técnicas e ser competente de acordo com sua lei do exercício para não gerar riscos a essas crianças.

74

4.3 Sentimentos e atitudes frente a família

Nesta categoria os artigos selecionados referenciam o cuidado, os sentimentos e as atitudes da equipe de enfermagem frente à família. De acordo com Monteiro et al. (2014), os enfermeiros prestam o cuidado da família através de uma conversa, um abraço, escuta ativa, para conhecer seus problemas, e poder tranquilizá-los, abordando as questões psicológicas, sociais e espirituais, suavizando momentos

caracterizados por dores e medos resultantes do processo de agravamento do quadro clínico e morte. Santos et al. (2013) também valorizam a sensibilização aos sentimentos da criança e da família, através da comunicação interpessoal para estabelecer um vínculo, manifestar a empatia, abrindo espaço para a família expressar todo sentimento, pois a não expressão pode resultar em ansiedade, estresse, medo e agressividade.

Silva et al. (2015), dizem que é necessário estabelecer um projeto terapêutico singular, visando compreender a singularidade dos sujeitos, e a partir disso definir propostas e ações para poder agir frente a dor da criança, sempre incluindo a família em cada processo. Assim como para Monteiro et al. (2014), referem que a família é uma parte importante desse contexto, pois está o tempo todo junto com a criança, causando as vezes desequilíbrios, devido a centralização da atenção na criança que adoeceu, e que não tem mais possibilidade de cura, trazendo para si uma grande sensação de perda, por isso a importância em inserir a família durante todo o processo, oferecendo espaço para se expressarem e conhecer a situação para lidar com o problema.

75

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise da literatura existente sobre o tema proposto, destacando o enfermeiro, em 100% dos estudos selecionados, como principal autor dos artigos. No entanto, percebeu-se que ainda há uma escassez em artigos referente ao tema, por se tratar principalmente de um tema recente e ainda pouco estudado, ressaltando a necessidade de mais estudos sobre o tema abordado.

Para a prática da enfermagem é indispensável o conhecimento e o preparo adequado ao lidar com crianças oncológicas em cuidados paliativos e também com suas famílias nesse momento tão difícil de suas vidas, podendo dessa forma prestar um cuidado digno e humanizado tornando esse final de vida um pouco menos doloroso.

O estudo evidenciou que há muitas dificuldades que afetam os profissionais de enfermagem, tanto com relação ao cuidado direto a criança e sua família, tendo a dor como principal dificuldade a ser enfrentada, assim como o psicológico do próprio

profissional, que na maioria das vezes acaba sendo afetado por conta de todo o contexto envolvido. Sendo assim, pode-se concluir que além de todo o conhecimento que o profissional precisa ter para trabalhar nessa área, é necessário também um amparo psicológico para que eles também possam se tornar mais capacitados e emocionalmente fortes para conseguir exercer seu trabalho.

Deste modo, cabe ao profissional de enfermagem ter uma base de conhecimentos adequados, pois na medida em que estende seu saber sobre este processo, passa a prestar um cuidado ainda mais humanizado, priorizando o paciente e a família em seu âmbito biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

BOUSSO, R. S.; ANGELO, M. Buscando preservar a integridade da unidade familiar: a família vivendo a experiência de ter um filho na UTI. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 172-179, jun. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342001000200012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 nov. 2018.

BUENO, P. C.; NEVES, E. T.; RIGON, A. G. O manejo da dor em crianças com câncer: contribuições para a enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 16, n. 2, jun. 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20307>. Acesso em: 06 nov. 2018.

CHOTOLLI, M. R.; LUIZE, P. B. Non-pharmacological approaches to control pediatric cancer pain: nursing team view. **Rev. Dor. São Paulo**, v. 16, n. 2, p. 109-113, abr./jun. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rdor/v16n2/pt_1806-0013-rdor-16-020109.pdf. Acesso em: 09 nov. 2018.

CROSSETTI, M. G. O. **Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem, o rigor científico que lhe é exigido**. 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/94920/000857666.pdf?sequence=1>. Acesso em: 14 abr. 2018.

FRANÇA, M. D.; BATOME, S. P. É possível uma educação para morte? **Psicol. Estud.** [s.l.], v.10, n. 3. p. 547-548, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a23.pdf>. Acesso em: 27 de maio de 2018.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a12.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Tipos de Câncer**. Infantil. 2018. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>. Acesso em: 29 maio 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. **Câncer da criança e adolescente no Brasil**: dados dos registros de base populacional e de mortalidade. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte**: desafios na formação de profissionais de saúde e educação. São Paulo: Casa do psicólogo, 2012.

MONTEIRO, A. C. M.; RODRIGUES, B. M. R. D.; PACHECO, S. T. de A.; PIMENTA, L. S. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 778-83, nov./dez. 2014

MUTTI, C. F.; PADOIN, S. M. de M; PAULA, C. C. de. Espacialidade do Ser Profissional-de-Enfermagem no mundo do cuidado à criança que tem câncer. **Esc Anna Nery (impr.)**, [s.l.], v. 16, n. 3, p. 493-499, jul./set. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/10.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2018.

SANTOS, M. R.; SILVA, L.; MISKO, M. D.; POLES, K.; BOUSSO, R. S. Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.22, n. 3, p. 646-53, jul./set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a10.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2018.

77

SILVA, A. F. da; ISSI, H. B.; MOTTAC, M. da G. C. da; BOTENE, D. Z. de A. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. **Rev. Gaúcha Enferm.**, [s.l.], v. 36, n. 2, p. 56-62, jun. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n2/pt_1983-1447-rgenf-36-02-00056.pdf. Acesso em: 09 nov. 2015.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. **Definition of Palliative Care**. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Acesso em: 09 nov. 2018.