

**Assistência de Enfermagem à Criança com Câncer Fora de Possibilidades  
Terapêuticas: Uma Revisão Integrativa**

*Nursing Assistance to the Child With Cancer Outside Therapeutic Possibilities:  
An Integrative Review*

*Los Cuidados de Enfermería a los Niños con Cáncer Off Posibilidades Terapéuticas:  
Una Revisión Integradora*

Artigo Original

Maria Rosa da Silva<sup>1</sup>  
Kassiara Ferreira Felix de Lima<sup>2</sup>

**Resumo**

Objetivo: analisar em publicações científicas atuais a assistência de enfermagem à criança com câncer fora de possibilidades terapêuticas. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a coleta de dados foi realizada em dezembro de 2016 por meio de fontes secundárias encontradas a partir de buscas nas bases de dados do Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis

and Retrieval System Online). Para a seleção dos artigos, foi avaliado o rigor metodológico, considerando a clareza na descrição dos métodos utilizados, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, resultados e limitações. Resultados: Foram identificados 138 artigos disponíveis a partir da combinação dos descritores Assistência de enfermagem, Criança com câncer e fora de possibilidades terapêuticas. Destes, apenas 09 estavam disponíveis gratuitamente na íntegra e a partir destes, foi feita esta revisão de literatura, pois os mesmo se enquadram

<sup>1</sup>Enfermeira, Docente na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Autora correspondente: Campus Governador Lamenha Filho. Rua Doutor Jorge de Lima, 113 – Trapiche da Barra. CEP: 57010-382. Maceió, Al, Brasil. E-mail: enfamariarosa@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Acadêmica do curso de Enfermagem (UNCISAL).

Recebido: Mar/2017 – Aceito: Jul/2017.

nos critérios de inclusão. Conclusão: Percebe-se o quanto o profissional de enfermagem é necessário na assistência à criança com câncer fora de possibilidades terapêuticas, por ele passar a maior parte do tempo, gerando um vínculo afetivo com a criança e a família, é nesse profissional que é depositado toda a confiança, e esperança de uma morte digna sem sofrimento e dor, e o recebimento de apoio durante o processo de luto.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Criança; Neoplasias; Cuidados Paliativos.

#### **Abstract**

*O Objective: to analyze in current scientific publications the nursing care to the child with cancer out of therapeutic possibilities. Methodology: This is an integrative literature review, the data collection was performed in December 2016 through secondary sources found from searches in Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Latin- American and Caribbean in Health Sciences) and Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). For the selection of articles, methodological rigor was evaluated, considering the*

*clarity in the description of the methods used, participants' subjects, inclusion / exclusion criteria, results and limitations. Results: We identified 138 articles available from the combination of the descriptors Nursing care, Child with cancer and out of therapeutic possibilities. Of these, only 09 were freely available in their entirety and from these, this literature review was made, since they are included in the inclusion criteria. Conclusion: It is noticed how much the nursing professional is necessary in the care of the child with cancer outside of therapeutic possibilities, since he / she spends the majority of the time, generating an affective bond with the child and the family, it is in this professional that is deposited all confidence, and hope of a worthy death without suffering and pain, and receiving support during the mourning process.*

**Descriptors:** Nursing Care; Child; Neoplasms; Palliative Care.

#### **Resumen**

*Objetivo: analizar los cuidados de enfermería literatura científica actual de los niños con cáncer de posibilidades terapêuticas. Metodología: Esta es una*

*revisión integradora de la literatura, la recogida de datos se llevó a cabo en diciembre el año 2016 a través de fuentes secundarias encontradas de buscar las bases de datos Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilas (Literatura Latino Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe) y MEDLINE (análisis de la literatura médica y el sistema de recuperación en línea). Para la selección de los artículos, se evaluó el rigor metodológico teniendo en cuenta la claridad en la descripción de los métodos utilizados, sujetos participantes, los criterios de inclusión / exclusión, los resultados y las limitaciones. Resultados: Se identificaron 138 artículos disponibles de la combinación de descriptores de enfermería de atención, niño con cáncer y fuera de posibilidades terapéuticas. De éstos, sólo 09 estaban disponibles de forma gratuita en su totalidad y de éstos, se hizo esta revisión de la literatura, ya que se ajusta a los criterios de inclusión. Conclusión: Se percibe cuanto el profesional de enfermería es necesario en la asistencia al niño con cáncer fuera de posibilidades terapéuticas, por él pasar la mayor parte del tiempo, generando un vínculo afectivo con el niño y la familia, es en ese profesional que es*

*depositado toda la confianza, y esperanza de una muerte digna sin sufrimiento y dolor, y la recepción de apoyo durante el proceso de duelo.*

**Descriptor: Cuidados de Enfermería; Niños; Neoplasia; Cuidados Paliativos.**

### **Introdução**

Este estudo trata-se de uma análise das publicações relacionadas à assistência de enfermagem à criança fora de possibilidades terapêuticas. Nesse sentido, a motivação pela escolha do problema a ser investigado se deu a partir da minha curiosidade de entender mais esta relação entre a equipe de enfermagem e a criança em fase terminal, de modo a saber mais sobre os cuidados dos enfermeiros prestados a este paciente como um todo, inclusive à sua família, minha curiosidade surgiu durante minha interação no projeto Sorriso de Plantão, como palhaça doutora, onde em meios aos plantões do riso pude observar inúmeros casos dessa natureza.

A incidência do câncer a nível mundial representa 0,5 a 0,3% de prevalência entre crianças, comparadas no geral. No Brasil, a incidência se situa próximo de 3%, correspondendo a 9.890 casos de tumores pediátricos por

ano<sup>(4)</sup>. O câncer a nível nacional aparece entre a terceira causa de óbitos em pessoas com idade abaixo de 14 anos, excluindo-se os acidentes e as causas externas<sup>(8)</sup>.

É um importante caso de saúde pública e considerado uma doença aguda de mau prognóstico, atualmente apresenta grandes possibilidades de cura, com aumento de sobrevida em aproximadamente 70% dos casos, desde que seja feito o diagnóstico precocemente e um tratamento com qualidade<sup>(3)</sup>.

O câncer é um processo patológico, no qual ocorre um crescimento desordenado de células que invadem órgão e tecidos, podendo causar metástase. As células cancerígenas ao se dividirem rapidamente tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, causam aglomerados e formam tumores malignos<sup>(8)</sup>. As neoplasias geralmente são de origem embrionária, do sistema reticuloendotelial, do sistema nervoso central e do tecido conectivo e vísceras<sup>(3)</sup>.

A assistência de enfermagem em oncologia pediátrica consiste-se pelo cuidado preventivo, curativo e paliativo. Em relação à prevenção primária, não existe medidas para impedir o desenvolvimento do câncer nessa faixa

etária. Já na prevenção secundária, pelo modo de que quando o diagnóstico é feito precocemente, permite-se um tratamento menos agressivo e com mais efeito, com isso gerando menores sequelas da doença ou do tratamento<sup>(4)</sup>.

A terapêutica curativa do câncer possui dois objetivos: aumentar às taxas de sobrevida, minimizando os efeitos tardios do tratamento, e reintegrar a criança na sociedade com qualidade de vida. Esse processo conta com as seguintes modalidades: quimioterapia, radioterapia, cirúrgica e transplantes de células-tronco hematopoiéticas<sup>(4)</sup>.

Quando não há sucesso no tratamento e a criança for diagnosticada como fora de possibilidades terapêuticas de cura, os cuidados paliativos surgem como a condição básica para resgatar o respeito e a dignidade daquele que tem doença avançada<sup>(4)</sup>. Os cuidados paliativos serão prestados por uma equipe de enfermagem qualificada e preparada para proporcionar cuidados individualizados a cada criança<sup>(1)</sup>. Esses cuidados de enfermagem envolvem no controle da dor, dos sinais e sintomas da doença, visando proporcionar uma assistência humanizada numa perspectiva holística<sup>(1)</sup>.

Nos cuidados de enfermagem é preciso oportunizar atividades próprias do universo infantil, como o brincar e a

brincadeira, promovendo o conforto e a qualidade de vida da criança sem possibilidade de cura, criando meios de recrutar um ambiente confortável e de prazer<sup>(7)</sup>.

Ao cuidar de uma criança em cuidados paliativos, os enfermeiros inserem os familiares nesse cuidar, através de atitudes como uma conversa, um abraço, doando amor, colocando-se no lugar do outro tranquilizando-os, compreendendo seu problema e sentimentos, possibilitando assim um consolo para o sofrimento causado pela doença<sup>(7-8)</sup>.

A morte digna só é possível quando o profissional tem capacidade de oferecer amparo, auxílio a criança e a família e está comumente associado a oferecer presença, escuta de ombro amigo, conforto físico, bem-estar e trabalho em equipe, proporcionando um cuidado holístico para a criança e sua família<sup>(9)</sup>.

Diante da complexidade da assistência de enfermagem a estes pacientes e sua família, o presente estudo objetiva analisar em publicações científicas atuais a assistência de enfermagem a crianças com câncer fora de possibilidades terapêutica.

Diante disso, surgiram inquietações acerca do cuidado de

enfermagem às crianças com câncer sem possibilidade terapêutica.

Assim, tem como questão de pesquisa: Quais as publicações científicas que apontam a assistência de enfermagem às crianças com câncer fora de possibilidades terapêuticas? Com o objetivo de identificar as publicações científicas sobre assistência de enfermagem a crianças com câncer sem possibilidades terapêuticas e sob os cuidados paliativos.

## **Fundamentação**

### **Assistência de Enfermagem à Criança com Câncer em Fase Terminal**

Nesta sessão será realizada uma revisão da literatura, trazendo discussões acerca da assistência de enfermagem nos cuidados paliativos, considerações gerais sobre as principais formas e atenção no cuidar, e preparo do profissional de enfermagem para uma assistência integral à criança com câncer fora de possibilidades terapêuticas de cura. Foi possível identificar a necessidade de pesquisas científicas que abordem especificamente a assistência de enfermagem à criança com câncer fora de possibilidades terapêuticas.

O cuidado paliativo tem como

objetivo proteger a dignidade da criança cuja vida tem valor mesmo não havendo nenhuma chance de cura, fazendo a manutenção de sua qualidade de vida e de sua família, esse cuidado consiste em proporcionar ao indivíduo uma morte digna sem muita dor e sofrimento<sup>(3)</sup>.

No Brasil, o instrumento legal que institui os cuidados paliativos em oncologia é a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, a qual estabelece as diretrizes para o atendimento em oncologia no país, e suas ações são orientadas por um modelo assistencial que deve organizar e articular recursos em diferentes níveis de atenção, para garantir acesso aos serviços e integralidade do cuidado<sup>(5)</sup>.

O comprometimento de assistir um paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura exige dos profissionais um grande conhecimento técnico-científico e sobre tudo preparo emocional para auxiliar a família diante deste processo doloroso de perda prematura, tendo como guia a tese de que “o conhecimento ajuda, mas este sozinho não resolve a vida de ninguém. Se você não usar a cabeça, seu coração e sua alma não conseguirá ajudar um único ser humano”<sup>(6)</sup>.

A assistência à criança com câncer deve abranger as necessidades físicas, psicológicas e sociais, incluindo

personalização de assistência, promoção de cuidados traumáticos, preparação de procedimentos e adoção de medidas de alívio da dor e desconforto, e incluir a família no processo de cuidar<sup>(3)</sup>.

Nessa assistência paliativista faz-se também necessário o apoio espiritual, emocional e religioso, e mostra o quando essa forma de cuidado dá um grande diferencial no processo de tratamento dessas crianças e de família, essa forma de apoio traz mais aceitação, tranquilidade, e como o poder da oração também se faz essencial nessa situação, acalutando nessas horas de desestruturação emocional<sup>(3)</sup>.

No decorrer do processo terapêutico, a enfermagem é a categoria profissional tem possibilidade de permanecer maior tempo em contato com a clientela, pois suas ações não se restringem aos procedimentos meramente técnicos e sim, buscam aliar e contemplar as diversas características concernentes ao humano deste ser, privilegiando assim, os aspectos sócio-psico-espirituais<sup>(9)</sup>.

A prestação de cuidados paliativos é nada mais que oferecer uma morte digna a criança é em sua assistência o enfermeiro fazer sempre o melhor que podem, para dar mais vida aos últimos dias de vida desse paciente, fazendo com que a criança sinta-se cada vez o melhor possível, em um bom estado de humor e bem-estar, sem dores e sem sofrimento, nesse momento é

importante que os desejos das crianças sejam sempre atendidos, como por exemplo, ver alguém que esta goste muito, ir a um lugar que tanto queira, comer uma comida que deseje, faz-se necessário e essencial realizar seus sonhos<sup>(3)</sup>.

### **O Câncer Terminal, a Criança e o Brincar**

O câncer na criança reflete mudanças repentina e dolorosa em sua rotina de vida, desde o diagnóstico até o desfecho imprevisível de cura ou impossibilidade desta. Esta situação causa muito sofrimento à criança, à sua família e aos profissionais da assistência, em especial a equipe de enfermagem, pelo fato dela estar na maior parte do tempo prestando a sua assistência, se comparado a outros profissionais<sup>(4)</sup>.

As crianças em cuidados paliativos precisam de assistência e cuidados complexos e multidisciplinares, pois apresentam necessidades especiais em relação ao momento delicado em que estão vivenciando, devido distância de casa, de seus amigos e de seus familiares. Contudo, os enfermeiros são peças fundamentais na atuação deste cuidado, devendo fazer educação em saúde de

maneira clara e objetiva, ser prático em suas ações técnicas, visando o bem-estar do paciente<sup>(8)</sup>.

A dor é considerada um dos mais constantes sintomas do câncer disseminado. O controle da dor é considerado um princípio básico para a qualidade de vida, mas em crianças o tratamento da dor é bastante crítico, em virtude da dificuldade de aferir a grandeza da dor nessa faixa etária<sup>(3)</sup>.

O cuidado paliativo é essencial para essas crianças, por proporcionar conforto e melhor qualidade de vida. Aos enfermeiros cabem buscar estratégias para dar-lhe alegria e prazer, fazendo com que estas esqueçam um pouco suas dores e quão é hostil o ambiente hospitalar<sup>(8)</sup>.

A comunicação verbal e não verbal da equipe de enfermagem é intrínseca para a criança em sua finitude de vida, de acordo com o seu nível de colocar-se no lugar do outro, compreendendo os seus sentimentos, sempre de uma maneira humorada e divertida, isto de forma direta ou indireta, configura-se como uma peça eficaz no cuidado a criança em fase terminal promovendo uma assistência de enfermagem humanizada<sup>(1)</sup>.

O lúdico torna a hospitalização mais suportável e com menos trauma para o paciente infantil, pois produz relaxamento à medida que alivia a

tensão, diminui o estresse da separação e os sentimentos de estar longe do lar, da escola, de pessoas amadas e a fazem enfrentar mais facilmente os procedimentos invasivos e dolorosos, ajudando a criança a se sentir mais segura em um ambiente estranho<sup>(3)</sup>.

O brincar é uma necessidade da infância como qualquer outra, na qual a criança se desenvolve em todos os aspectos, físico, emocional, cognitivo e social. Contudo, é fundamental que o lúdico esteja presente no cotidiano da criança em cuidados paliativos, visto que interfere na melhoria do tratamento e na capacidade de adaptação dessa criança ao hospital e a sua condição atual de saúde<sup>(8)</sup>.

A abordagem lúdica desses profissionais as crianças deve ser levando ao seu leito brinquedos, antes da realização de procedimentos que tragam dor a estas, também são usados para explicar-lhes o que com elas estão ocorrendo, sendo uma forma de amenizar todo esse sofrimento que causam angústia e depressão, facilitando assim a relação de empatia entre eles<sup>(9)</sup>.

Os enfermeiros desvelam que a conversar e a brincadeira que fazem a criança sorrir assumem grande relevância nesse processo de cuidar, por isso, o enfermeiro deve saber como se expressar e como lidar, pois se tratam de uma criança que está

vivendo os seus últimos dias de vida<sup>(1)</sup>.

A característica dos cuidados paliativos prestados à criança fora de possibilidades de cura atual deve ser humana e embasada em uma visão holística, por meio do carinho, do afago, do olhar sensível e acolhedor, da escuta e palavras dóceis, e um colo de ternura e afeto, para atender a suas necessidades e fazendo-as um ser único que naquele momento precisa de uma atenção especial<sup>(1)</sup>.

Em suma, considera-se que o ato de brincar é importante no cuidado de enfermagem aos pacientes sob cuidados paliativos, visto que fortalecem laços afetivos e de confiança entre a equipe de enfermagem e a criança, e melhora principalmente o aspecto emocional desta que refletirá numa melhoria do seu quadro clínico<sup>(8)</sup>.

### **Relação Enfermeiro/ Criança/ Família**

Diante está com uma criança doente por câncer, e mais ainda fora de possibilidades terapêuticas de cura, a família se vê diante da necessidade de se reorganizar para enfrentar novos desafios que são os resultados da doença, como os problemas econômicos, representação negativa do



câncer na sociedade, separação de membros da família, trocas de papéis e mudança de rotina<sup>(4)</sup>.

A criação de vínculo entre os profissionais de enfermagem e a criança torna-se inevitável, devido ao longo tempo de acompanhamento. O convívio das hospitalizações possibilita um relacionamento mais próximo com a criança e a família, compartilhando experiências boas e ruins do dia a dia, bem como emoções e sentimentos<sup>(4)</sup>.

O enfermeiro ao cuidar de uma criança que precisa de cuidados paliativos cuidam também de sua família, através de atitudes sensíveis a dor do outro, como um diálogo, um abraço acolhedor, gestos estes que amenizam e consolam o sofrimento em que vivenciam<sup>(2)</sup>.

A dor vivenciada pelo paciente em cuidados paliativos é uma dor complexa que inclui aspectos físicos, mentais e espirituais; diante da dor, o profissional deve valorizar a assistência holística, de maneira que a família possa se sentir contemplada em, seus anseios, principalmente, de que a criança não tenha dor<sup>(2)</sup>.

Esta boa relação que a enfermagem deve ter com os familiares, pais e amigos faz a criança melhorar seu quadro de depressão e tristeza, pois a presença deles fazem bem ao quadro clínico do paciente<sup>(7)</sup>.

Como já é típico da enfermagem exercer a arte de cuidar, o profissional

enfermeiro nesse contexto desenvolve uma ação social baseada na compreensão da situação familiar em que a criança em fase terminal de vida esta inserida, buscando se aproximar mais dos familiares para confortá-los, visando a solidariedade e o amor ao próximo<sup>(2)</sup>.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual se constitui de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, que permite reunir e sintetizar os conhecimentos relevantes acerca do tema proposto, através da análise dos resultados de estudos já evidenciados<sup>(7)</sup>.

As etapas seguidas pelo presente estudo foram as seguintes: delimitação do tema e definição da questão da pesquisa; busca nas bases de dados utilizando os seguintes descritores: Assistência de enfermagem, criança, câncer e cuidados paliativos, fora de possibilidade terapêuticas. Após coleta dos dados passou-se para a categorização dos estudos e análise dos dados.

A coleta dos dados ocorreu em dezembro de 2016, foi realizada a partir de buscas nas bases de dados do Scielo

(Scientific Eletronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDE-Enfermagem (Base de Dados de Enfermagem), Coleciona SUS e LIS (Localizador de informação em saúde).

Como critério de inclusão dos artigos usou-se: artigos completos nos idiomas português, inglês e espanhol; publicados no período de 2012 a 2016, gratuitos, que contivessem em seus títulos e/ou resumos os as palavras chaves definidas na pesquisa. Os critérios de exclusão foram: estudos duplicados nas diferentes bases de dados ou que não atendessem aos objetivos explicita da pesquisa.

Foram identificados no site biblioteca virtual de saúde (BVS) 138 estudos, sendo 18 no Lilacs, 101 em buscas no Medline e 19 no Scielo. Após uma análise minuciosa de títulos e resumos dos referentes artigos, 74 foram excluídos por ter ano inferior a 2012, 15 após ter realizado a leitura na íntegra, 19 por não conter nenhum dos descritores, 21 por não estar disponível na íntegra. Desta forma, totalizou-se uma amostra final de 9 estudos selecionados para a realização desta revisão integrativa.

Para a seleção das publicações, primeiramente foram lidos todos os títulos dos estudos. Nas publicações em que os títulos possuíam algum descritor e/ou palavras que remetessem ao objetivo da revisão integrativa, os resumos foram analisados. Após a leitura criteriosa dos artigos, foram classificados segundo o *qualis capes*, em A1 e B3, conforme a classificação da tabela CAPES 2013. Os resultados obtidos foram analisados através do formulário para coleta de dados, os quais foram dispostos em tabelas e quadros.

Na terceira etapa, para a organização e tabulação dos dados, foi formulado um instrumento de coleta de dados contendo: autor, ano de publicação, título do artigo, objetivos, principais resultados e conclusão. Realizou-se a análise dos artigos, em seguida foram extraídos os conceitos abordados em cada artigo que atendessem o objetivo do estudo.

Na etapa de análise de publicações, foi avaliado o rigor metodológico, considerando a clareza na descrição dos métodos utilizados, sujeitos participantes, intervenção, resultados e limitações.

A quinta, e última etapa, são compostas pela discussão dos resultados, sendo apresentada de forma

descritiva, possibilitando a identificação das evidências e a necessidade de outras pesquisas.

## Resultados

Do total de 138 estudos após análise obteve-se uma amostra de 9 estudos que são apresentados nesta revisão integrativa.

Os artigos selecionados para o presente estudo foram identificados por autores, ano de publicação, título e principais resultados. Dos nove artigos selecionados, cinco (55,5%) são da área de enfermagem e quatro (15,4%) de abordagem multiprofissional.

Quanto à data de publicação, dois estudos foram publicados em 2012 (22,2%) e mais dois em 2013 (22,2%); três publicados em 2014 (33,3%); um publicado em 2015 (11,1%) e em 2016 (11,1%). Desses, cinco (55,5%) se encontram no Scielo; dois (22,2%) Lilacs e dois (22,26%) no Medline.

Quanto aos títulos, seis (66,6%) artigos se referem à assistência de enfermagem, duas de cuidados paliativos (22,2%) e uma (11,1%) da importância do brincar para as crianças em cuidados paliativos.

Dos nove artigos, oito (88,8%) foram publicados em revistas de enfermagem, destas, oito (88,8%) são

revistas brasileiras e uma (11,1%) na língua estrangeira inglesa.

Dos nove artigos, observa-se de acordo com o tipo de estudo, que os nove (100%) são qualitativo, exploratório e descritivo.

## Discussão

A palavra câncer denomina-se de um conjunto de doenças que tem em comum o crescimento e a proliferação desordenada de células, que invadem tecidos e órgão, podendo se espalhar por todo o corpo, processo esse denominado como metástase<sup>(2,8)</sup>.

Com a mesma ideia no que se trata a assistência a criança com câncer, os autores<sup>(4,5)</sup> dizem que essa assistência deve ser prestada em caráter preventivo, curativo, paliativo. Se referindo à detecção precoce como a única e principal medida de prevenção. O curativo envolve as fases de diagnóstico, tratamento e controle, tendo como objetivo aumentar as taxa de sobrevida, minimizando os efeitos tardios de tratamento e reintegrar a criança na sociedade com qualidade de vida.

Para os autores<sup>(2,4)</sup>, compartilham do mesmo pensamento no que se trata os cuidados ao paciente com câncer fora de possibilidade de cura atual, estes que

são destinados aos pacientes os quais todos os meios de tratamentos foram sem sucesso, e que essa assistência deve ser prestada por uma equipe multiprofissional.

Os autores<sup>(1,2,7,9)</sup> tem a idéia de que o profissional de enfermagem presta a assistência do cuidado à criança em tratamento paliativo, deve-se dar uma assistência humanizada, pois segundo eles, apenas a competência técnica de alto nível não é o suficiente, sendo assim preciso que esses profissionais sejam sensíveis ao sofrimento humano. Devendo assim em sua assistência abranger as necessidades físicas, psicológicas e sociais, fazendo com que cada criança tenha uma assistência personalizada.

Ainda se tratando do pensamento dos autores citados parágrafo acima, o perfil dos enfermeiros que prestam esses cuidados devem colocar-se no lugar do outro, terem disposição ao dialogo, envolvimento positivo com a situação, a busca de estratégias para proporcionar prazer e alegria à criança, mesmo que esta esteja sob cuidados paliativos.

Os autores<sup>(1,2,8)</sup> em um comum conceito sobre visão holística no cuidado de enfermagem diz que cuidado envolve o controle da dor e demais sinais e sintomas da doença, além do

conforto físico. Se tratando do controle da dor o profissional deverá buscar estratégias farmacológicas ou não farmacológicas que cessem ou que pelo menos possam aliviar— a dor física da criança para que seu sofrimento seja o menor possível, pois o ser humano em geral tem como direito de não sentir dor, e o profissional o dever de aliviar total ou no mínimo parcial da dor.

Ainda abordando sobre uma visão holística com caráter humanístico no cuidado paliativo, esta assistência de enfermagem deve se estender também aos familiares das crianças enfermas, se baseando na ideia de que o bem estar do acompanhante é também o bem estar do paciente e vice e versa, pois esse precisa estar bem para também realizar os cuidados nas crianças. A assistência de enfermagem deve se estender a todo o meio familiar, principalmente no integrante familiar que acompanha a criança, que geralmente é a mãe. É na hora da angústia e desespero que a mãe busca consolo e a ajuda da equipe de enfermagem, visto que esse profissionais são os que mais tem contato com eles durante o período de internação hospitalar<sup>(2,4,5,7)</sup>.

De antemão os autores acima dão características dos profissionais que exercem os cuidados as crianças oncológicas fora de possibilidade de

cura atual, características como estas, escuta das angústias, das incertezas e dos medos da família, dialogo contínuo, presença de abraços, um aperto de mão, quando as palavras parecerem insuficientes para o consolo, enfim ser um ombro amigo nos momentos difíceis e causando um fortalecimento de vínculos entre a tríade (paciente/família/profissional) e amenizando principalmente o sofrimento emocional se fazem presentes. Nessa fase terminal, o enfermeiro é o profissional de referência para o apoio às necessidades dos pais e pacientes.

Ao desembarcarem na ideia de que a criança em terapêutica paliativa precise de uma assistência integral tem a convicção de que esta precisa ser desempenhada por uma equipe multidisciplinar altamente qualificada, onde esses cuidados devem ser estendidos para os seus familiares. Essas são as principais esferas desse cuidado, como: físicos, psicológicos, sociais e em muitos casos a religiosidade é muito frequente e que obtém grandes efeitos no conforto superação deste momento de grandes mudanças e dores causadas aos indivíduos acometidos pelo câncer seja de forma direta ou indireta<sup>(1,2,4,6,9)</sup>.

As neoplasias consigo mesma traz inúmeros prejuízos na vida do paciente, entre eles estão as mudanças de vida brusca e dolorosa, pois priva a criança de realizar atividades referente a sua faixa etária, entre elas a ida a escola, o encontro com familiares e amigos próximo, hábitos de sono e alimentares, vestimentas e uma das mais importantes, o brincar. Sobre este tema os autores<sup>(8,9)</sup> afirmam que os profissionais devem buscar estratégias de proporcionar alegria e prazer a criança, pois o brincar neste estado passa a ser um recurso terapêuticos que contribui para minimizar alguns sintomas das doenças e prejuízos que acompanham o câncer.

Os autores<sup>(7,8)</sup> também compartilham que o brincar é imprescindível para o desenvolvimento motor, emocional, mental e social, além de promover o conforto, bem-estar, segurança e alívio da dor e do sofrimento. É a forma que dá a ela a oportunidade de se comunicar e expressar seus sentimentos, ansiedades e frustrações.

É relata sobre o que vem a ser uma morte digna e diz que esta só é possível quando a equipe multiprofissional que prestam assistência sejam humanizados de forma a oferecer amparo, auxílio

presença, uma escuta e carinho aos familiares. Todas os pacientes tem o direito de ter sua vida respeitada e conservada da melhor maneira possível, sem dor (sempre que possível), conforto ao leito, presença de entes queridos, e realização dos seus sonhos e desejos mesmo que estes não esteja condizente com a situação na qual se encontra, seja eles um banho de mar, comer uma coxinha ou até mesmo fazer algo que nunca pensou ou fez na vida<sup>(7)</sup>.

### Conclusão

Existem poucos estudos que se referem á assistência de enfermagem à criança com câncer fora de possibilidades terapêutica como forma de compreender e interpretar os sentimentos expressos pelas crianças, família e enfermeiro durante o cuidado paliativo.

Deduz-se o quanto o profissional de enfermagem é necessário na assistência à criança com câncer fora de possibilidades terapêuticas, por ele passar a maior parte do tempo quando estes pacientes estão hospitalizados, criando assim um vínculo afetivo forte com a criança e a família, e neste profissional que os que recebem os cuidados paliativos depositam toda a

confiança, e esperança de uma morte digna sem sofrimento e dor, e o recebimento de apoio durante o processo de luto.

### Referências

1. França JRFS, Costa SFG, Nóbrega MML, Lopes MEL. Cuidados paliativos à criança com câncer. *Enfermagem (Rio de Janeiro)* [periódico na Internet]. 2013 [citado 2016 dez. 12]; 21(2): 779-84. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21esp2/v21e2a14.pdf>.
2. Monteiro ACM, Rodrigues BMRD, Pacheco STA. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. (Rio de Janeiro) [periódico na Internet]. 2012 [citado 2016 dez. 12]; 16;(4):741-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n4/14.pdf>.
3. Monteiro ACM, Rodrigues BMRD, Pacheco STA, Pimenta LS. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. *Enfermagem (Rio de Janeiro)* [periódico na Internet]. 2014 [citado 2016 dez. 14]; 22(6):778-83. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a09.pdf>.
4. Mutti CF, Padoin SMM, Paula CC. Espacialidade do ser-profissional-de-enfermagem no mundo do cuidado à criança que tem câncer. (Rio de Janeiro) [periódico na Internet]. 2012 [citado 2016 dez. 14]; 16;(3): 493-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000300010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300010).

5. Reis TLR, Paula CC, Potrich T, Padoin SMM, Bin A, Mutti CF, Bubadue RM. Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doenças oncológicas avançada. (Colombia) [periódico na Internet]. 2014 [citado 2016 dez. 18]; 14(4):496-08. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=742586&indexSearch=ID>.
6. Silva AF, Issi HB, Botene DZA, Motta MGC. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. *Enfermagem (Rio Grande do Sul)* [periódico na Internet]. 2015 [citado 2016 dez. 18];36(2):56-2. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/129504>.
7. Soares VA, Silva LF, Cursino EG, Goes FGV. O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer. *Enfermagem (Rio Grande do Sul)* [periódico na Internet]. 2014 [citado 2016 dez. 18];35(3):111-6. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/43224/31523>.
8. Soares VA, Silva LF, Santos PM, Depianti JRB. A importância do brincar para criança com câncer hospitalizada em cuidado paliativo. *Enfermagem (Pernambuco)* [periódico na Internet]. 2016 [citado 2016 dez. 29]; 10(3):1047-53. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=29622&indexSearch=ID>.
9. Souza LF, Misko MD, Silva L, Poles K, Santos MR, Bouso RS. Morte digna da criança: percepção de enfermeiros de uma unidade de oncologia. *Enfermagem (São Paulo)* [periódico na Internet]. 2013 [citado 2016 dez. 29]; 47(1):30-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a04v47n1.pdf>.