

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**MARCELLA CRISTINA CHAVES OLIVEIRA  
TACIANA SANTOS VAZ  
THAÍS VALÉRIO JUSTO**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER**

**VOLTA REDONDA  
2022**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Alunas:

Marcella Cristina Chaves Oliveira

Taciana Santos Vaz

Thaís Valério Justo

Orientadora:

Profª. Msc. Odete Alves Palmeira

**VOLTA REDONDA**

**2022**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

Alunas:

MARCELLA CRISTINA CHAVES CHAVES

TACIANA SANTOS VAZ

THAÍS VALÉRIO JUSTO

Título:

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE CUIDADOS PALIATIVOS À  
CRIANÇA COM CÂNCER

Orientadora:

Prof.<sup>a</sup> Msc. Odete Alves Palmeira

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Maria de Fátima Rocha Pinto

## RESUMO

O câncer é uma doença com uma estimativa mundial frequente e que atinge todas as faixas etárias, incluindo a fase infantil. O enfermeiro é o profissional que acompanha de perto a criança e sua família e precisa desenvolver estratégias para que o cuidado paliativo seja efetivo. O objetivo deste estudo é descrever a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos a crianças com câncer. Para tal, desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura, seguindo o momento proposto por Souza, Silva e Carvalho. Para iluminar os achados da pesquisa, utilizou-se como referencial teórico a Teoria das Relações Interpessoais de Peplau. Realizou-se busca de artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde, na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados de Enfermagem. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 13 artigos para compor a discussão. Emergiram quatro categorias: o impacto do câncer e dos cuidados paliativos ao binômio criança e família; comunicação: a essência do cuidado paliativo; abrangência dos Cuidados paliativos desempenhados por enfermeiros à criança com câncer; atuação do enfermeiro e dificuldades para a execução de cuidados paliativos à criança. Conclui-se que é vasta a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos, abrangendo aspectos sociais, espirituais, emocionais e físicos, sendo este profissional um instrumento para reduzir impactos negativos e construir uma rede de apoio com o familiar e a criança por intermédio da comunicação. A Teoria de Peplau contribui para iluminar o enfermeiro na tomada de decisões em cada etapa do processo de cuidado. É importante que as instituições de saúde preparem o profissional para que exerçam o cuidado sem provocar prejuízos ao profissional e à criança e sua família.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Oncologia; Criança.

## ABSTRACT

Cancer is a disease with a frequent worldwide estimate and that affects all age groups, including childhood. The nurse is the professional who closely monitors the child and their family and needs to develop strategies so that palliative care is effective. The objective of this study is to describe the role of nurses in palliative care for children with cancer. To this end, an integrative literature review was developed, following the moment proposed by Souza, Silva and Carvalho. To illuminate the research findings, Peplau's Theory of Interpersonal Relations was used as a theoretical framework. A search for articles was carried out in the Scientific Electronic Library Online and Virtual Health Library databases, in Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Nursing Database. After applying the inclusion and exclusion criteria, 13 articles were selected to compose the discussion. Four categories emerged: the impact of cancer and palliative care on the child and family binomial; communication: the essence of palliative care; scope of Palliative Care performed by nurses for children with cancer; nurses' performance and difficulties in performing palliative care for children. Implementation of comprehensive human resources for the role of nurses in professional, and comprehensive palliative care for social aspects and the construction of a child through communication. Peplau's Theory contributes to enlighten nurses in decision-making at each stage of the care process. It is important that health institutions prepare professionals to exercise care without constituting the professional and the child and their family.

**Keywords:** Nursing; Oncology; Child.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>4.1 Impacto do câncer e cuidados paliativos à criança e família .....</b>	<b>17</b>
<b>4.2 Comunicação: essência do cuidado paliativo .....</b>	<b>20</b>
<b>4.3 Abrangência de cuidados paliativos desempenhados por enfermeiros à     criança com câncer .....</b>	<b>23</b>
<b>4.4 Atuação do enfermeiro e desafios na execução de cuidados paliativos à     criança .....</b>	<b>26</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1.....	15
Quadro 2.....	16

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1.....	14
---------------	----

## 1 INTRODUÇÃO

Este estudo trata de uma pesquisa bibliográfica acerca da atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos à crianças com câncer. A pesquisa justifica-se pela importância da temática nos dias atuais, que, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer, há o aumento do número de casos de câncer infantil na população brasileira (INCA, 2019).

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. Os tumores mais frequentes na infância e na adolescência são as leucemias, os do sistema nervoso central e linfomas (INCA, 2022).

A incidência global de câncer infantojuvenil está aumentando ao longo dos anos. Em 2014, foram estimados 300 mil novos casos entre crianças e adolescentes. No Brasil, estimou-se que a cada ano do triênio 2020-2022, será de 4.310 novos casos no sexo masculino e de 4.150 para o sexo feminino, totalizando 8460 novos casos. Esses valores correspondem a um risco estimado de 137,87 novos casos por milhão no sexo masculino e de 139,04 por milhão para o sexo feminino (CHILDHOOD CANCER INTERNATIONAL, 2018; INCA, 2019).

Assim como nos países desenvolvidos, no Brasil o câncer já simboliza a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos. Se analisar a nível territorial brasileiro, estima-se que o câncer infantojuvenil no sexo masculino será mais frequente nas Regiões sudeste, sul e centro-oeste, enquanto no sexo feminino será mais frequente nas Regiões sudeste, centro-oeste, nordeste e norte do país (INCA, 2019; INCA, 2022).

Nas últimas quatro décadas, a evolução no tratamento do câncer na infância e na adolescência foi extremamente significativa. Hoje, em torno de 80% dos acometidos pela doença, podem ser curados, se diagnosticados previamente e tratados em centros especializados. A maioria deles terá boa qualidade de vida após o tratamento adequado (INCA, 2022).

O cuidado paliativo busca amenizar o sofrimento do paciente e da família através de um cuidado humanizado e de respeito. A assistência ao paciente requer dos profissionais o comprometimento somado ao conhecimento, possibilitando a resolutividade do problema (SANTOS *et al.*, 2021).

Aos profissionais de saúde que executam esses cuidados paliativos, propõe-se uma abordagem que requer inclusão de terapias curativas e reabilitações especiais, que deverão ser desenvolvidas com inter-relação de condutas que proporcionem conforto, segurança e apoio tanto à criança/adolescente quanto a seus familiares. Vale enfatizar que os apoios psicológicos e espirituais no enfrentamento dessa situação são indispensáveis.

O tratamento do câncer não é corriqueiro. Diversos fatores influenciam no quadro do enfermo, como a resposta imunológica, intercorrências nos procedimentos, duração dos efeitos colaterais, estadiamento e até mesmo a cura.

Pensando nisso, a enfermagem desenvolveu a atenção prestada a fim de nortear a conduta no intuito de amenizar e proporcionar segurança através da valorização de todas as instâncias sejam elas físicas, emocionais, sociais, culturais, espirituais e éticas. Portanto, oferecer um sistema de apoio para com este e sua família a lidar com a doença, em seu próprio ambiente, através de suporte e educação, contribui para ajudá-los a viverem o mais ativamente possível até a recuperação ou morte da criança (INCA, 2018a).

Embora seja reconhecido a importância do enfermeiro na execução dos cuidados paliativos, ainda há um despreparo para comunicar más notícias, dificuldade no manejo de crianças no final da vida e dificuldade de viver o luto, além de falta de treinamento para lidar com os familiares, desgaste físico, emocional, falta de educação continuada, dentre outros (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Diante disso, surge como questão a investigar na pesquisa: o que a literatura revela acerca da atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos à crianças com câncer?

Para responder esses questionamentos, foi traçado como objetivo da pesquisa: descrever a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos à crianças com

câncer.

Dentre os inúmeros enfoques relacionados ao tema, optou-se por realizar um estudo sobre as práticas do cuidado paliativo em crianças com câncer. A pesquisa visa contribuir na área de enfermagem em oncologia e pediatria gerando um aperfeiçoamento da conduta do enfermeiro e sua equipe no cuidado paliativo, onde o público assistido é a criança. Contribuir ainda com docentes e discentes de enfermagem acerca da necessidade de aprofundar os conhecimentos técnico-científicos sobre os cuidados paliativos às crianças com câncer. Além de contribuir na construção do conhecimento na área da saúde.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

Para iluminar este estudo, optou-se por abordar a Teoria das Relações Interpessoais desenvolvida por Hildegard Elizabeth Peplau, em 1952, que fundamenta a relação entre enfermeiro e paciente.

Esta Teoria estabeleceu um novo foco e significado para a prática de cuidar da enfermagem, buscando afastar a condição da doença como o foco principal da assistência e valorizar a expressão dos sentimentos dos pacientes, ajudando-os a lidar com essa experiência (GALVÃO; BORGES; PINHO, 2018).

A criança com câncer precisa de um manejo humanizado, psicossocial e cuidados com o controle da dor, dos vínculos familiares afetivos presentes. Hildegard Peplau nos ensina sobre o cuidado de atender todo esse contexto, da relação interpessoal entre enfermeiro e paciente que buscam juntamente a melhora da qualidade de vida do paciente.

Esta teoria é dividida em quatro fases, que são:

Orientação - marco inicial da relação interpessoal que determina o grau de parceria entre eles. É a fase em que o paciente e sua família busca esclarecimentos;

Identificação - destacando-se a importância de conhecer toda a equipe multiprofissional. A comunicação interpessoal eficaz pode preencher as necessidades quando a afinidade é estabelecida;

Exploração - esta fase vem após a criação de uma relação de confiança. O paciente e sua família experienciam estratégias de enfrentamento que possam responder suas inquietações e necessidades;

Resolução - a última fase do processo. As fases de identificação e problemas de dependência foram trabalhados para tornar o paciente mais forte e independente dos laços com o profissional. Novos objetivos são traçados a partir desse momento (SANTOS; OLIVEIRA; LEMOS, 2021).

Todas as fases estão ligadas e sobrepostas, variando de acordo com o processo até o alcance das metas terapêuticas. O enfermeiro é o responsável pelo direcionamento do cuidado ofertado, ajudando o paciente no alcance de resultados, priorizando a autonomia e dignidade (FARIAS; NICOLAU, 2022).

Neste estudo, busca-se relacionar a Teoria de Peplau, que descreve o processo de relação interpessoal, com a insua importância do laço afetivo e interpessoal do cuidado do enfermeiro com pacientes oncológicos infantis.

Esta teoria oferece ao enfermeiro subsídios para uma prática pautada em um relacionamento terapêutico, com o propósito de estimular o indivíduo a enfrentar a doença e a desejar permanecer saudável (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

### **3 METODOLOGIA**

O estudo realizado consiste na construção de pesquisa bibliográfica, seguindo o método de revisão integrativa da literatura, abordando o tema central, norteado pelo cuidado paliativo prestado a crianças vítimas do câncer.

Seguiu-se o modelo proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010), que se

divide em 6 passos, que serão abordados a seguir. O primeiro passo é definir a questão norteadora, que é considerada a fase mais importante do estudo, sendo necessário que seja elaborada de forma clara e específica. Sendo assim, aplicou-se a seguinte questão norteadora: O que a literatura revela acerca da atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos à crianças com câncer?

O segundo passo é a busca ou amostragem da literatura. É importante que essa busca seja ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas. Selecionou-se a Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para selecionar os artigos que irão compor a discussão, contemplando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). É neste passo também que é definido os critérios de inclusão e exclusão. Esses critérios devem manter concordância com a questão norteadora para que mantenha o nexo da pesquisa.

Sendo assim, os critérios de inclusão selecionados foram artigos completos, disponíveis na íntegra, redigidos em português e inglês, publicados nos últimos 10 anos, que abordem o cuidado paliativo, o enfermeiro e a criança com câncer. Como critério de exclusão, elimina-se artigos incompletos, não disponíveis na íntegra, teses e monografias, publicados a mais de 10 anos e que não abordem a temática.

O terceiro passo consiste na coleta de dados. Para realizar a busca de artigos selecionou-se as seguintes palavras chaves, seguidas do operador booleano AND: Enfermeiro AND câncer AND criança AND cuidados paliativos.

Após selecionar os artigos, é nesta fase que elabora-se uma tabela contendo as principais informações sobre os estudos selecionados, abrangendo o ano de publicação e o tipo de pesquisa, sendo esta de abordagem quantitativa ou qualitativa, ou ainda revisão de literatura ou relato de experiência.

O quarto passo consiste em uma análise crítica dos estudos incluídos, de acordo com o nível de evidência, a fim de classificar as evidências de forma hierarquizada. São divididos em seis níveis: Nível 1- meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2- evidências obtidas em

estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3- evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4- evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5- evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6- evidências baseadas em opiniões de especialistas.

O quinto passo abrange a discussão dos resultados, onde é possível comparar os dados dos estudos selecionados, sendo possível delimitar prioridades para estudos futuros. É nesta fase que serão comparados os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico acerca da Teoria das Relações Interpessoais de Peplau.

O sexto e último passo consiste na apresentação da revisão integrativa, que deve ser clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados, devendo conter informações pertinentes e detalhadas sobre o tema em questão. A coleta de dados para compor a discussão ocorreu em agosto de 2022.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

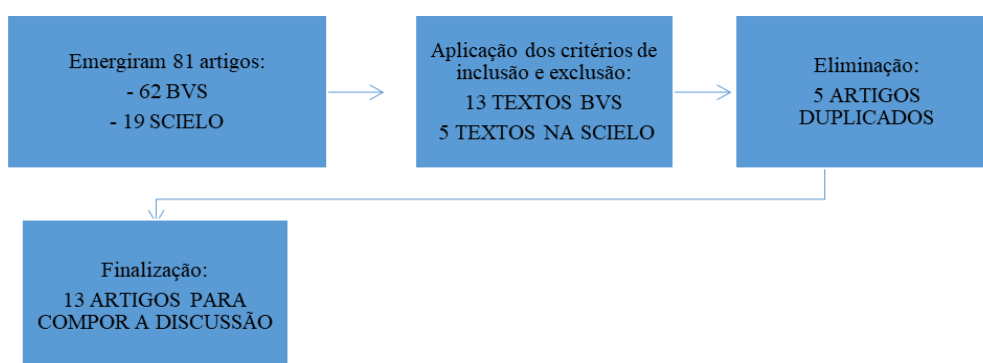
Na BVS, utilizando as bases de dados LILACS e BDNF, quando pesquisado Enfermeiro AND câncer AND criança AND cuidados paliativos, emergiram 62 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, sendo artigos completos, disponíveis na íntegra, redigidos em português e inglês, publicados nos últimos 10 anos, que abordem o cuidado paliativo, o enfermeiro e a criança com câncer, e exclusão, eliminando-se artigos incompletos, não disponíveis na íntegra, teses e monografias, publicados a mais de 10 anos e que não abordem a temática, restaram 13 artigos e apenas 10 abordavam o assunto desejado.

Na SCIELO, quando pesquisado Enfermeiro AND câncer AND criança AND cuidados paliativos, emergiu apenas um artigo que precisou ser excluído pois o ano não era compatível com o selecionado em critério de exclusão. Dessa forma, resolveu-se aplicar as palavras chaves combinadas entre si. Quando pesquisado Enfermeiro AND câncer AND criança emergiram 15 artigos e apenas 3 foram

elegíveis para compor a discussão. Destes, apenas 1 ainda não havia aparecido nas buscas realizadas. Quando pesquisado criança AND cuidados paliativos, emergiram 6 artigos e apenas 2 abordavam o assunto em questão. As palavras foram combinadas entre si mas considerou-se apenas a combinações acima pois as demais foram irrelevantes.

Dessa forma, após a exclusão de artigos em duplicidade, restaram 13 artigos para compor a discussão. Na figura 1 é possível avaliar por intermédio de um fluxograma, a seleção dos artigos que compuseram a discussão.

**Figura 1.** Fluxograma das fases da revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro nas práticas de cuidados paliativos à criança com câncer.



**Fonte:** OLIVEIRA; PALMEIRA; VAZ; JUSTO, Volta Redonda, 2022.

A fim de cumprir o terceiro e quarto passo proposto, construiu-se uma tabela com as principais informações que comprovam o nível de evidência dos estudos selecionados, podendo ser visualizado no quadro 1:

**Quadro 1-** Listagem de acordo com o ano de publicação, tipo de pesquisa e nível de evidência dos estudos selecionados para compor a discussão, Volta Redonda-RJ, 2022.

CARACTERÍSTICAS DOS ARTIGOS SELECIONADOS	N	%
<b>ANO</b>		
2012	1	7,7
2013	4	30,7

2014	3	23,1
2017	1	7,7
2018	1	7,7
2019	1	7,7
2020	1	7,7
2021	1	7,7
<b>TIPO DE PESQUISA</b>		
Abordagem quantitativa	1	7,7
Abordagem qualitativa	8	61,5
Revisão de literatura	3	23,1
Relato de experiência	1	7,7
<b>NÍVEL DE EVIDÊNCIA</b>		
Nível 1	0	0
Nível 2	0	0
Nível 3	0	0
Nível 4	12	92,3
Nível 5	1	7,7
Nível 6	0	0
Nível 7	0	0

**Fonte:** OLIVEIRA; PALMEIRA; VAZ; JUSTO, Volta Redonda-RJ, 2022.

Após análise dos artigos, observou-se que a maioria dos artigos foram publicados nos anos de 2013 e 2014. Dentre os tipos de pesquisa, a maior predominância foi de artigos com abordagem qualitativa. Em relação ao nível de evidência dos estudos, em quase totalidade, predominou o nível 4, que diz respeito a evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa. Apenas um artigo apresentou nível de evidência 5, sendo evidência proveniente de relato de caso ou de experiência.

O quadro 2 apresenta os artigos selecionados para compor a discussão, extraídos da BVS, das bases de dados, BVS (LILACS e BDEF) e SCIELO. Ao total, 13 artigos foram selecionados, listados a seguir:

**Quadro 2- Artigos selecionados para compor a discussão e suas principais características,**

## selecionados entre os anos de 2012 e 2022, Volta Redonda, 2022.

Nº	TÍTULO	ANO	REVISTA	BASE DE DADOS	OBJETIVO
1	Familiares vivenciando cuidados paliativos de crianças com câncer hospitalizadas: uma revisão integrativa.	2021	Revista enfermagem UERJ	LILACS	Analisar a produção do conhecimento sobre a experiência da família acerca dos cuidados paliativos da criança com câncer hospitalizada na unidade de terapia intensiva e discutir o papel da enfermagem no atendimento à família da criança com câncer frente aos cuidados paliativos.
2	Cuidados paliativos em oncologia: vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida.	2020	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro)	LILACS/BDENF	Identificar nas produções científicas as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em crianças e adolescentes com câncer.
3	Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos	2019	Revista de Enfermagem UFPE On line	BDENF	Investigar a compreensão e a prática dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos pediátricos
4	Cuidados paliativos pediátricos: análise de estudos de enfermagem.	2018	Revista de Enfermagem UFPE On line	BDENF	Analisar as evidências científicas acerca dos cuidados paliativos pediátricos.
5	Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro.	2017	Revista Gaúcha de Enfermagem	LILACS/BDENF	Identificar e descrever a visão dos acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados paliativos em oncologia pediátrica durante a graduação.
6	A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos.	2014	Revista enfermagem UERJ	LILACS/BDENF	Conhecer a ação de cuidar do enfermeiro à criança com câncer em cuidados paliativos.
7	A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal	2014	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro)	LILACS/BDENF	Refletir sobre a importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal.
8	O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer.	2014	Revista Gaúcha de Enfermagem	SCIELO	Descrever as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e analisar as facilidades e dificuldades do uso do brincar neste cuidado.
9	Importância da comunicação nos cuidados paliativos em	2013	Revista latino-americana	LILACS/SCIELO	Investigar e analisar a comunicação nos cuidados paliativos em oncologia

	oncologia pediátrica: enfoque na Teoria Humanística de Enfermagem.		de enfermagem		pediátrica, sob o ponto de vista de enfermeiros, com base na Teoria Humanística de Enfermagem.
10	Cuidados paliativos à criança com câncer	2013	Revista enfermagem UERJ	LILACS/BDENF	Compreender a experiência existencial de enfermeiros, no cuidar de crianças com câncer sem possibilidades terapêuticas.
11	Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica.	2013	Texto & contexto enfermagem	SCIELO	Desvelar os elementos do cuidado humanizado presentes no encontro entre enfermeiro, família e criança com câncer, identificar a percepção desses enfermeiros quanto à humanização da assistência e verificar em que situações o enfermeiro percebe que a humanização está ancorada ao cuidado.
12	Experiência em cuidados paliativos à criança portadora de leucemia: a visão dos profissionais.	2013	Ciência & saúde coletiva	SCIELO	Compreender a visão da equipe multidisciplinar perante a criança portadora de leucemia em cuidado paliativo, em uma instituição hospitalar de Belo Horizonte.
13	O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual	2012	Escola Anna Nery	LILACS/BDENF/SCIELO	Analisar compreensivamente o cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura atual.

**Fonte:** OLIVEIRA; PALMEIRA; VAZ; JUSTO, Volta Redonda-RJ, 2022.

Após leitura minuciosa dos artigos selecionados e análise textual, emergiram quatro categorias: 1- impacto do câncer e cuidados paliativos à criança e família; 2- comunicação: essência do cuidado paliativo; 3- abrangência de cuidados paliativos desempenhados por enfermeiros à criança com câncer; 4- atuação de enfermeiros e dificuldades para a execução de cuidados paliativos à criança.

#### **4.1 Impacto do câncer e cuidados paliativos à criança e família**

Esta categoria aponta os impactos negativos que a descoberta de um câncer é capaz de trazer à vida da criança acometida e da família, envolvendo um mixer de sentimentos e inúmeras interações, e impactos positivos da aplicação dos cuidados

paliativos quando a doença atinge o estágio terminal, sendo capaz de promover conforto e estreitar os laços familiares.

Foi possível identificar os impactos negativos mais marcantes que atingem a criança e a família. Destaca-se um ponto de impacto para o binômio: a dificuldade de aceitação dessa fase da doença, que já evoluiu para os cuidados paliativos. Há a dificuldade iminente de lidar com o fato de que não há mais nada a ser feito pela medicina para que a doença seja desfeita.

O artigo de Anjos *et al.* (2021) apontam as dificuldades que a família passa ao receber a notícia de que o câncer evoluiu para os cuidados paliativos, sendo esta modalidade uma nova proposta de tratamento, resultando em longos períodos de internação, reinternações frequentes, terapêutica agressiva, dificuldade de separação da família, angústia, dor e sofrimento.

Estas inúmeras hospitalizações afastam a criança de seu lar. É importante que seja avaliada a real necessidade de manter a hospitalização da criança. O enfermeiro deve, sempre que possível, priorizar o conforto, bem-estar, segurança e melhora da qualidade para uma “boa morte” com medidas que aliviam a dor e o sofrimento, cuidando de forma humanizada (BERNARDO *et al.*, 2014; SOUZA *et al.*, 2018).

Acompanhando esta vertente, Souza *et al.* (2018) destaca que o cuidado domiciliar vem alcançando maior predomínio, pois considera-se o domicílio um ambiente favorável, confortável, protetor, com maior aproximação dos familiares e amigos, facilitando o tratamento. A falta de conforto, por vezes provocada pelo ambiente hospitalar, gera sintomas angustiantes e ou da ansiedade e do medo.

É importante que o enfermeiro avalie os prós e contras de tratamentos e cuidados prestados à criança com câncer em estágio terminal, pois cada paciente é um ser único, contendo suas particularidades. A equipe multiprofissional deve elaborar um tratamento que melhor se encaixe ao paciente. Essa flexibilidade é um destaque na humanização do cuidado pois demonstra o cuidado centrado apenas no paciente.

Embora essa doença possua a tendência de evoluir negativamente, é possível identificar na fala dos autores os impactos positivos causados pela

implementação correta dos cuidados paliativos. Dentre estes impactos, os mais citados foram o estreitamento de laços entre a família e a criança e a promoção de conforto e consolo.

A ideia de aproximação entre a família e a criança reforça seu grau de importância pois a família é o maior suporte emocional que a criança tem, abrangendo todas as vertentes que a doença acomete. Sendo assim, pelo grau de proximidade entre o enfermeiro e o binômio, é importante que este estimule a aproximação entre o familiar e a criança a fim de formar uma rede de apoio, visando reduzir os impactos.

Corroborando com a afirmativa anterior pode-se abordar os pensamentos de Monteiro *et al.* (2014), Soares *et al.* (2014) e Guimarães *et al.* (2017). Estes afirmam que ao prestar cuidado paliativo à criança, os enfermeiros inserem os familiares neste cuidar, através de atitudes, gestos, escuta e ofertando um ombro que possibilite o consolo, incentivando a união para promover uma relação de confiança. A família merece atenção especial pois é uma figura importante nesse contexto, uma vez que está o tempo inteiro com a criança, inclusive em momentos de grande tensão.

Um outro ponto que merece destaque é que embora o câncer provoque um mix de emoções na criança e na família, ocasionado pelas surpresas que a doença carrega, há comprovações de que o cuidado paliativo pode ser positivo para aliviar estes impactos inevitáveis, sendo considerada uma ferramenta de grande valia para a promoção do suporte emocional.

Um dos achados da pesquisa de França *et al.* (2013a) faz menção à opinião de pais de crianças já falecidas com câncer, que apontaram que os cuidados paliativos estão relacionados ao conforto da criança, a comunicação e o relacionamento franco entre profissionais, pais e criança.

Para Verri *et al.* (2019), os cuidados paliativos promovidos pelo enfermeiro tem o objetivo de promover um suporte que permite ao paciente viver o mais ativamente possível até o momento de sua morte, oferecendo um sistema de apoio que auxilia os familiares.

Sendo assim, reconhece-se que se o cuidado paliativo for realizado de

maneira correta, gera conforto até após a morte da criança para os familiares que precisam encontrar forças para passar pelo momento de luto.

O enfermeiro é o profissional que está envolvido durante todo o processo e precisará desenvolver uma relação interpessoal com o objetivo de diminuir esses impactos. Para guiar o enfermeiro nessa missão, faz-se importante seguir a Teoria de Peplau.

Vale ressaltar que quando o paciente e a família lidam com o impacto inicial da descoberta da doença e da evolução para os cuidados paliativos, surgem muitas dúvidas acerca do quadro. Conforme elucidado por Peplau, o enfermeiro deve iniciar a fase de orientação. Segundo Galvão, Borges e Pinho (2017), a adesão do paciente ao processo terapêutico está diretamente relacionada à importância que ele atribui às orientações da equipe, à percepção de cura ou controle dos sinais e sintomas, à maneira como lida e enfrenta a doença, e ao lugar da equipe no seu imaginário.

O enfermeiro é o profissional que tem a capacidade de desenvolver estratégias para um melhor enfrentamento das circunstâncias adversas e estressantes que a progressão da doença provoca. Para que ele consiga atingir esse objetivo, precisa ocorrer a construção de um relacionamento interpessoal, conforme abordado por Peplau (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Percebe-se que viver a doença oncológica pode ser uma das experiências mais dolorosas e sofridas que o ser humano pode experimentar. Assim, torna-se importante a participação do enfermeiro em diferentes momentos, de modo a facilitar uma resposta favorável às necessidades da criança, conforme indicado por Peplau (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Sendo assim, reconhece-se que, embora a doença provoque inúmeros impactos no paciente e seu familiar, o enfermeiro tem uma importância vital durante todo o processo da doença, sendo possível minimizar os impactos por intermédio da orientação, à luz da Teoria de Peplau, através do desenvolvimento de técnicas que amenizem a situação em que a criança está inserida.

## **4.2 Comunicação: essência do cuidado paliativo**

Esta categoria aponta a importância da comunicação, sendo esta uma ferramenta importante para realizar o acolhimento durante todo o processo, desde a descoberta da doença até a transmissão de más notícias. Existem diversas formas de garantir a comunicação, podendo ser verbal ou não verbal, dependendo do contexto.

Para França *et al.* (2013a) a comunicação representa uma ferramenta primordial para a enfermagem, no que tange a prática dos cuidados paliativos, sendo necessário que o enfermeiro desenvolva ferramentas de comunicação que sejam efetivas. Tanto a comunicação verbal quanto a não verbal, ou a associação de ambas, geram bons resultados e asseguram o reconhecimento do cuidado.

Bernardo *et al.* (2014) complementa a fala anterior afirmando que a comunicação entre o enfermeiro, a criança e a família é crucial neste momento, sendo considerada um recurso terapêutico importante e efetivo e um elo humanizador e facilitador do equilíbrio emocional de todos que estão vivenciando esta situação.

A comunicação pode ser expressa através de uma escuta atenta e qualificada, um olhar pacífico e acolhedor, um toque gentil e frágil, uma palavra de conforto e acalento, uma presença física. Esses atos de comunicação podem parecer simples mas são complexos diante de um paciente terminal, porém é a certeza da garantia do cuidado humanizado no ato do cuidado paliativo.

França *et al.* (2013b) e Soares *et al.* (2014) trazem uma reflexão sobre como melhorar a comunicação com a criança. Um método que surte efeitos positivos é utilizando a brincadeira, podendo ser utilizada para identificar os sentimentos da criança e promover interação para melhorar a adesão ao tratamento. Esse ato contribui para o aumento da confiança da criança no profissional, facilitando o manuseio dos procedimentos, permitindo o cuidado integral.

O principal objetivo da utilização de brincadeiras como forma de comunicação é estabelecer um relacionamento franco e aberto com a criança para que seja possível compreender sua vivência e, assim, desenvolver a assistência em toda a sua plenitude. O contato realizado com a criança de maneira correta faz com que

esta adquira confiança no profissional que está ofertando o cuidado, desenvolvendo uma relação que torna viável a aceitabilidade da criança para receber o tratamento devido.

Além das brincadeiras existem outras ferramentas de comunicação. Para França *et al.* (2013b), faz parte da comunicação o afago, o olhar, a palavra e a escuta, considerando cada criança como um ser único. A comunicação promove a construção de vínculo, transformando-se em uma relação intersubjetiva com ênfase nas necessidades individuais de cada ser doente.

A escuta sensível dos familiares e da criança propicia um ambiente terapêutico, de carinho e atenção. Ao cuidarem de uma criança portadora de doença oncológica e fora da possibilidade de cura, os enfermeiros também cuidam dos familiares, por meio de conversa, um abraço, um ombro, possibilitando o consolo para o sofrimento vivenciado (MONTEIRO *et al.*, 2014; MONTEIRO *et al.*, 2012).

O paciente e sua família têm acesso a informações e orientações por intermédio da comunicação, contribuindo para acalmar os temores relacionados à morte. Esta também é uma ferramenta que estimula a expressão de pensamentos, dos sentimentos e das expectativas da criança, além de estabelecer relações de confiança (BERNARDO *et al.*, 2014; FRANÇA *et al.*, 2013a).

A comunicação envolve diversas vertentes, podendo ser utilizada durante todo o tratamento para promover conforto, ou utilizada para informar sobre o quadro clínico, ou ainda para comunicar más notícias. Destaca-se que a comunicação vai além da fase de tratamento, englobando também o contexto de terminalidade.

A comunicação de más notícias é uma das atividades mais complexas dirigidas pelo enfermeiro, graças ao confronto de sentimentos da família e da criança. Para este ato o enfermeiro deve verificar seu comportamento ao transmitir a informação, pois a forma que será transmitida impactará na forma que o paciente irá processar (SANTOS *et al.*, 2020).

Segundo Peplau, o ideal é que o profissional que construiu o vínculo com o paciente esteja presente e seja o condutor no momento da informação de notícias tristes. Manter o diálogo de forma clara e objetiva somado à tentativa de reduzir a angústia diante do quadro do paciente não é uma tarefa fácil. Acredita-se que somar

o equilíbrio emocional e a espiritualidade facilita na comunicação (SANTOS *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020).

Observa-se que o ato de comunicar-se, independente da forma que for, trás o refrigério para a criança e a família que se depara com o câncer em fase terminal. Este ato é considerado a essência do cuidado paliativo pois, sabe-se que, o paciente que não tem mais a possibilidade de cura busca de todas as formas acalmar os ânimos e desenvolver sua fé para lidar com a situação.

Essa categoria é guiada pelo segundo aspecto da Teoria de Peplau, a fase de identificação. Nesta fase o paciente conhece melhor toda a equipe multiprofissional que executa o cuidado e estreita as afinidades por intermédio da comunicação.

Peplau aponta que a comunicação interpessoal eficaz oportuniza ao paciente espaço e voz, e também permite identificar-se a equipe que o acompanha. Além disso, uma comunicação efetiva é capaz de estimular o indivíduo a enfrentar a doença. A teoria de Peplau deixa bem claro que a enfermagem sempre esteve presente e se atentou para a importância de dar espaço e ouvir o paciente, compreendendo-o como um todo (FREIRE *et al.*, 2013; GONÇALVES; LIMA, 2020).

Esta afirmativa traz à tona o motivo de a comunicação ser a essência do cuidado paliativo, pois é a maneira encontrada de construir um elo entre o profissional e o paciente, promovendo mudanças na forma de agir e pensar.

O enfermeiro é o profissional que está mais próximo da construção deste elo, pois é um dos profissionais que mais acompanham de perto todo o processo de cuidado. Desta forma, pode-se considerar que este profissional é essencial para construir uma comunicação efetiva, capaz de promover conforto ao paciente e a família.

### **4.3 Abrangência de cuidados paliativos desempenhados por enfermeiros à criança com câncer**

Esta categoria elucida os cuidados paliativos prestados por enfermeiros à

criança com câncer que englobam aspectos da vida como um todo, sendo, inclusive, considero aspectos básicos para garantir qualidade de vida. É importante que este profissional tenha um vasto conhecimento para que seja capaz de prestar uma assistência de qualidade de forma integral e humanizada.

Segundo Nascimento *et al.* (2013) e França *et al.* (2013b), a assistência prestada à criança com câncer deve abranger quatro aspectos: o físico, o emocional, o social e o espiritual. A adesão desses aspectos diminui o sofrimento da criança com câncer que vivencia uma experiência dolorosa e de seu familiar.

Regido pela Teoria de Peplau, o foco do cuidado deve estar além da condição do agravo à saúde, sendo considerado importante à expressão dos sentimentos da criança, bem como estimulando estratégias de enfrentamento para ajudá-los com a realidade (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Considerando que os cuidados paliativos não vislumbram a cura, um dos objetivos mais importantes do cuidado de enfermagem consiste em possibilitar o alívio da dor. Dessa forma, é importante que o enfermeiro seja atencioso e tenha conhecimento do quadro clínico e das formas de tratamento terapêuticas, para que saibam orientar a família, fornecendo-lhes apoio (BERNARDO *et al.*, 2014).

Destaca-se que a dor é um dos sintomas que os pacientes mais apresentam e relatam. O cuidado prestado pelo enfermeiro envolve, além do controle da dor, os demais sinais e sintomas do câncer, visando garantir uma assistência humanizada, norteada por uma visão holística de cuidado. Em outras palavras, o cuidado tem a função de garantir o bem estar, considerando sua individualidade, singularidade, atitude, crenças e valores culturais (FRANÇA *et al.*, 2013b; SOUZA *et al.*, 2018).

Cabe ao enfermeiro promover a analgesia de acordo com o nível de dor. Este profissional deve avaliar e dimensionar a complexidade da dor oncológica, implementando a terapêutica e considerando a família neste contexto, pois a criança pode estar cercada de sintomas como fadiga, náuseas, vômitos, dispneia, ansiedade, agitação, dentre outros sintomas (MONTEIRO *et al.*, 2012; SOUZA *et al.*, 2018).

Segundo Santos *et al.* (2020), além do manejo da dor, o enfermeiro também atua em práticas assistenciais comuns, como a troca de curativo, mudança de

decúbito, higiene, monitoramento de sinais vitais, apoio à família, massagem de conforto, dentre outros, tornando o cuidado integral.

A gama de sintomas é tratada com terapias complementares, medicamentos ou intervenções do tipo posicionamento, relaxamento, massagem e outras medidas para manter a qualidade de vida. Estudos mostram a importância de associar a terapia farmacológica para alívio da dor com atividades lúdicas, de arte, leitura, música, brinquedoterapia, além do acolhimento e escuta profissional. A utilização desses métodos tende a minimizar a experiência do adoecimento e hospitalização (GUIMARÃES *et al.*, 2017; SOARES *et al.*, 2014; SOUZA *et al.*, 2018).

Para Monteiro *et al.* (2014), Soares *et al.* (2014) e Souza *et al.* (2018), as brincadeiras são uma necessidade da infância e são imprescindíveis para o desenvolvimento motor, emocional, mental e social, capaz de possibilitar à criança a expressão de sentimentos, ansiedades e frustrações. Além disso, os brinquedos terapêuticos promovem uma aproximação do enfermeiro ao mundo infantil, facilitando a compreensão das necessidades da criança e permitindo o alívio da tensão, além de distrair e orientar as crianças antes da realização de procedimentos dolorosos, complicados e traumáticos, a fim de facilitar o procedimento e acalmar a criança.

Infelizmente o enfermeiro em sua prática assistencial não dispõe de muito tempo para brincar com essas crianças, mas é importante que isto seja inserido como uma prática de cuidar paliativo pois é comprovado seus resultados positivos no tratamento da criança com câncer.

Vale ressaltar que a utilização de brinquedos terapêuticos pode ser elucidado pela fase de exploração da Teoria de Peplau. Conforme citado por Galvão, Borges e Pinho (2017), a teórica elucida que a equipe deve estimular o paciente a reconhecer seus sentimentos e elaborar estratégias para adaptar-se à situação problema. A utilização dos brinquedos é capaz de libertar sentimentos das crianças para fazer com que melhor se adaptem à sua condição.

No que tange o lado espiritual, Santos *et al.* (2013) destacam a importância da manutenção da fé e do respeito à crença dos outros, sendo estes elementos essenciais para conectar-se ao outro. É uma forma de a família e a criança se

sentirem acolhidos e encoraja-os a ter fé e esperança no tratamento e no profissional, contribuindo também para o fortalecimento do laço profissional-família.

Para Verri *et al.* (2019) ter conhecimentos sobre as diversas formas de espiritualidade pode ser considerada uma estratégia positiva para lidar com o processo da morte, tornando essa parte espiritual uma aliada para o paciente.

Foi possível identificar anteriormente as práticas administradas pelo enfermeiro a fim de prover uma melhoria no bem estar e na qualidade de vida do paciente. O enfermeiro atuante neste setor precisa ter uma ampla gama de conhecimentos, que abranja além do trabalho de rotina. É importante que tenha conhecimento sobre cada aspecto espiritual, físico e emocional para que consiga dar amparo para a família e o paciente. Em cuidados paliativos, é importante que o profissional se reinvente a cada dia para alcançar resultados positivos na prestação do cuidado.

Diante do exposto, percebe-se uma ampla gama de abrangência dos cuidados paliativos à criança com câncer, englobando os aspectos espirituais, emocionais, sociais e físicos. O enfermeiro é o profissional que acompanha com mais proximidade este paciente e precisa ter um amplo conhecimento sobre diversas questões para que consiga elaborar estratégias de enfrentamento como forma de amenizar os impactos da doença.

#### **4.4 Atuação do enfermeiro e desafios na execução de cuidados paliativos à criança**

A equipe de enfermagem é de suma importância na execução de cuidados paliativos, pois são prestadores de uma assistência digna e humanizada para a criança em estágio terminal. Esta categoria tem o objetivo de apresentar o campo de atuação do enfermeiro e os desafios para exercer a prática do cuidado paliativo, que, por vezes é acometida por falta de preparo e envolvimento emocional com o caso.

Segundo Anjos *et al.* (2021), o enfermeiro atua desde a prevenção, o diagnóstico, os tratamentos prolongados, até o cuidado paliativo. Dessa forma,

percebe-se que este profissional acompanha a criança durante todo o processo, tornando-se referência para o apoio à criança e sua família nesta fase terminal.

O papel principal do enfermeiro é minimizar o sofrimento da criança em fase terminal e de sua família, proporcionando todo o apoio necessário durante toda a assistência. Essa assistência precisa ser prestada com amor, empatia, simpatia, compaixão e condições adequadas para o exercício da função de cuidador (BERNARDO *et al.*, 2014; NASCIMENTO *et a.*, 2013).

Elucidado por Peplau, a fase de exploração entra em ação. É neste momento que o enfermeiro tem a função de levar o paciente a experienciar estratégias de enfrentamento da doença (GALVÃO; BORGES; PINHO, 2017).

Destaca-se também que todo paciente merece atenção especial e um olhar holístico, independente de sua condição de saúde. Durante todo o processo, tanto a criança quanto a família têm o direito a ter acesso à informações acerca da atual situação de saúde da criança.

Diante deste contexto, o enfermeiro também tem a função de educador, ensinando os cuidados que devem ser realizados, contribuindo para que os familiares da criança estreitem os laços que as inúmeras hospitalizações possam vir a desatar, contribuindo para auxiliá-los no enfrentamento da doença e do processo de morrer. Para que seja possível, faz-se necessário que o enfermeiro tenha conhecimento técnico científico e compromisso ético. (BERNARDO *et al.*, 2014)

Salientado nos preceitos de Peplau, Guimarães *et al.* (2020) destacam que é função da enfermagem esclarecer os aspectos da doença para a criança e sua família, assim como os procedimentos que serão realizados e os acontecimentos que ocorrerem durante todo o tratamento.

Porém, para que o enfermeiro consiga exercer todas as funções devidas, é importante que este tenha preparo mental para lidar com o paciente. Durante a sua formação, o conceito de saúde é bem afluído. Ao praticar cuidados paliativos ocorre uma inversão. O enfermeiro nesse cenário depara-se diretamente com a morte, onde a utilização de tecnologias não é mais suficiente para prolongar a vida.

Um artigo realizado com 17 enfermeiros relatou a dificuldade em vivenciar a

história do paciente com câncer, capaz de provocar angústias no profissional diante dos acontecimentos com o portador da doença e sua família. É difícil para o profissional não se emocionar diante do sofrimento, além da dificuldade de lidar com a impossibilidade de ação, onde o enfermeiro gostaria de fazer mais para alcançar a cura. (NASCIMENTO *et al.*, 2013)

Um estudo realizado por Verri *et al.* (2019) com trinta enfermeiros, também apontaram os sentimentos dos enfermeiros que atuam em cuidados paliativos, cujo manifestam frustração e impotência diante das limitações e perdas. Por vezes, esses profissionais ficam angustiados e fragilizados emocionalmente diante da impotência e do despreparo.

Nascimento *et al.* (2013) e Guimarães *et al.* (2017) reconhecem que este despreparo ocorre desde a graduação e destacam a importância de iniciar esses conhecimentos desde o ingresso no ensino superior para garantir o preparo profissional. A falta de preparo é um problema eminente e durante a graduação a abordagem é superficial, deixando os profissionais inseguros na prática. Se não houver preparo de modo satisfatório, o profissional vivencia sentimentos de insatisfação, frustração e sofrimento.

Bernardo *et al.* (2014) justificam esse despreparo sendo relacionado ao desconhecimento de técnicas de comunicação terapêutica, que gera um afastamento do profissional aos pacientes, evitando contato verbal. Por outro lado, reconhece-se a dificuldade de lidar com este cenário em que a criança está inserida.

Para Nascimento *et al.* (2013) e Verri *et al.* (2019), é necessário que o profissional tenha preparo psicológico, havendo a necessidade de promover estratégias que possam aliviar a sobrecarga emocional, aumentando a satisfação no trabalho e melhorando a assistência prestada aos pacientes.

A sugestão proposta por Santos *et al.* (2020) é que as instituições hospitalares propiciem suporte psicológico e implantem a educação continuada, uma vez que o cuidar da criança envolve uma complexidade que exige competências técnico-científicas, além de habilidades humanas e equilíbrio emocional.

Sendo assim, esta categoria coloca a atuação do enfermeiro em destaque, sendo papel deste profissional exercer sua prática a nível assistencial e educacional,

disseminando o conhecimento e sanando dúvidas. Porém, embora suas funções sejam relevantes e essenciais, detecta-se um despreparo do profissional para lidar com o cuidado paliativo em fase terminal, exigindo que as instituições invistam em preparar estes profissionais desde a graduação.

## 5 CONCLUSÃO

Por intermédio da revisão integrativa foi possível alcançar o objetivo proposto de identificar o campo de atuação do enfermeiro na execução de cuidados paliativos a criança com câncer, elucidado pela Teoria de Peplau.

Reconhece-se que esta patologia pode apresentar uma série de impactos negativos ao binômio criança e família, ocasionados pelo recebimento de uma notícia ruim, ou o intenso número de internações, ou ainda a impossibilidade de cura. Entretanto é possível provocar impactos positivos através da inserção dos cuidados paliativos. O enfermeiro atua diretamente neste campo, incentivando a formação de laços entre a família e a criança, criando uma rede de apoio, promovendo educação em saúde por intermédio da orientação, sendo este o primeiro aspecto de Peplau.

O enfermeiro também é considerado o maior canal de comunicação durante a prática de cuidado paliativo. Para atuar neste segmento é importante que o profissional desenvolva técnicas de comunicação que sejam efetivas para aumentar a proximidade da criança e do familiar, utilizando brincadeiras, palavras de conforto, escuta ativa, um toque, dentre outras formas. De acordo com Peplau, é nesta fase que ocorre o aspecto da identificação, pois é o momento que aumenta a proximidade do profissional ao paciente e familiares, através do desenvolvimento de uma comunicação efetiva.

Foi possível reunir a atuação do enfermeiro em quatro aspectos: o físico, o emocional, o espiritual e o social. São nessas vertentes que pode-se englobar a fase de exploração, regido pela Teoria de Peplau. É uma fase de ampla atuação do

enfermeiro, que prestará os cuidados, promovendo conforto ao paciente e sua família, desencadeados através da construção de uma relação de confiança.

O enfermeiro age sob o último aspecto de Peplau, a exploração, levando o paciente a experimentar estratégias de enfrentamento. Um forte aliado neste processo é a prática de educação em saúde, sanando as dúvidas da família e da criança.

Embora seja abrangente a atuação do enfermeiro, há muitos desafios a serem superados em seu campo de atuação. Um destes desafios é o despreparo do enfermeiro para lidar com um paciente terminal e seu familiar, provocando sentimentos de frustração e impotência.

Por fim, destaca-se a necessidade de as instituições educacionais e de saúde investirem em educação continuada e permanente, além de acompanhamento psicológico ao profissional que promove cuidados como forma de prepará-lo para executar os cuidados paliativos. Além disso, é importante que o enfermeiro desenvolva técnicas que facilitem a comunicação e criem uma rede de confiança e apoio, de tal forma que promova um cuidado paliativo centrado na qualidade.

## 6 REFERÊNCIAS

ANJOS, C. *et al.* Familiares vivenciando cuidados paliativos de crianças com câncer hospitalizadas: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ**, v. 29, jan./dez. 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224598>>. Acesso em: 20 ago. 2022.

AZEVEDO, A. V. S.; LANÇONI JÚNIOR, A. C.; CREPALDI, M. A. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. **Ciênc. saúde Colet.**, v. 22, n. 11, nov. 2017. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.26362015>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/hQ7XwnCP9Sr8Q7cfsDxb4TM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 mar. 2022

BERNARDO, C. M. *et al.* A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. **Rev. pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J.)**, v. 6, n. 3, p. 1221-1230, jul./set. 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-719764>>. Acesso em: 25 ago. 2022.

COSTA, J. B. F.; ASSUNÇÃO, T. A. O. Cuidados paliativos, o cuidar de uma forma humanizada. **Enfermagem Brasil**, v. 16, n. 1, p. 62-65, fev. 2017. DOI: <<https://doi.org/10.33233/eb.v16i1.905>>. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/905>>. Acesso em: 30 mar. 2022

CHILDHOOD CANCER INTERNATIONAL. **Act now!**. International childhood cancer day. Amsterdam: CCI, 2018. Available at: <<http://www.internationalchildhoodcancerday.org/Act-Now.html>>. Access in: 20 ago. 2022.

CROSCATO, G.; PINA, J. C.; MELO, D. F. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta paul. Enferm.**, v. 23, n. 2, abr. 2010. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200017>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/gJHVSgz4PNT6Djd5zNbdYMv/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 15 maio 2022.

FARIAS, A. F. N.; NICOLAU, P. V. M. S. V. **O enfermeiro frente ao paciente oncológico em cuidados paliativos**. Orientador: Allan Carlos Mazzoni Lemos. Trabalho de conclusão de curso (bacharel em enfermagem). Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/25551>>. Acesso em: 13

abr. 2022.

FERREIRA, L. *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde debate**, v. 43, n. 120, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2022.

FRANÇA, J. R. F. S. *et al.* Importância da comunicação nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: enfoque na Teoria Humanística de Enfermagem. **Rev. latinoam. enferm.**, v. 21, n. 3, p. 780-786, jun. 2013a. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-676337>>. Acesso em: 02 set. 2022.

FRANÇA, J. R. F. S. *et al.* Cuidados paliativos à criança com câncer. **Rev. enferm. UERJ**, v. 21, n. 2, p. 779-784, 2013b. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-748570>>. Acesso em: 04 set. 2022.

FREIRE, M. M. S. *et al.* Nursing care for women with breast cancer based on the theory of interpersonal relations. **J. Nurs. UFPE On line**, v. 7, n. 12, p. 209-214, dez. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v7i12a12396p7209-7214-2013>>. Acesso em: 05 jun. 2022.

GALVÃO, M. I. Z.; BORGES, M. S.; PINHO, D. L. M. COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL COM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 31, n. 3, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i3.22290>>. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502017000300318](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000300318)>. Acesso em: 07 maio 2022.

GONÇALVES, J. R.; LIMA, L. G. ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: A COMPREENSÃO DA ENFERMAGEM NA DIMENSÃO ESPIRITUAL. **Rev. JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, mar. 2020. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/101/161>>. Acesso em: 03 jun. 2022.

GUIMARÃES, T. M. *et al.* Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro. **Rev. Gaúcha enferm.**, v. 38, n. 1, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-845214>>. Acesso em: 15 set. 2022.

GUIMARÃES, T. M. *et al.* Percepções do adolescente com câncer em cuidados paliativos quanto ao seu processo de adoecimento. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 41, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190223>>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/jBGPQbjd8VRGX9BNYTbdfxp/?format=pdf&lang=pt>>

. Acesso em: 01 jun. 2022.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2018. 111p. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-4-edicao.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2022.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativas 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2019. 120p. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Tipos de Câncer. **Câncer infantojuvenil**. Brasília: Instituto Nacional do Câncer, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil>>. Acesso em: 13 abr. 2022.

MONTEIRO, A. C. M. *et al.* A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Rev. enferm. UERJ**, v. 22, n.6, p. 828-833, nov./ dez. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-749386>>. Acesso em: 17 set. 2022.

MONTEIRO, A. C. M.; RODRIGUES, B. M. R. D.; PACHECO, S. T. A. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 4, p.741-760, 2012. Disponível em: <[http://eean.edu.br/detalhe\\_artigo.asp?id=812](http://eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=812)>. Acesso em: 29 abr. 2022.

MONTEIRO, A. C. M.; RODRIGUES, B. M. R. D.; PACHECO, S. T. A. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 16, n. 4, p. 741-746, out./dez. 2012. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-659705>>. Acesso em: 12 set. 2022.

NASCIMENTO, D. M. *et al.* Experiência em cuidados paliativos à criança portadora de leucemia: a visão dos profissionais. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, n. 9, set. 2013. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900027>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/DGMqXHpQT6hsSRvYjQM9SrQ/?lang=pt>>. Acesso em: 03 set. 2022.

SANTOS, G. F. A. T. F. *et al.* Cuidados paliativos em Oncologia: vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 689-95, 2020. Disponível em: < <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9463>>. Acesso em: 09 set. 2022.

SANTOS, L. S.; OLIVEIRA, C. B. A.; LEMOS, A. C. M. Cuidados paliativos: a comunicação como ferramenta no tratamento de pacientes idosos oncológicos. **Res. soc. and Develop.**, v. 10, n. 11, 2021. DOI: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19499>>. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19499>>. Acesso em: 18 mar. 2022.

SANTOS, M. R. *et al.* Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermeiros em oncologia pediátrica. **Texto contexto – enferm.**, v. 22, n. 3, set. 2013. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000300010>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/Tb6sSQMZCBXy9q4JCLy5mPk/?lang=pt>>. Acesso em: 07 set. 2022.

SILVA, J. L. R. *et al.* TRANSIÇÃO PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS: AÇÕES FACILITADORES PARA UMA COMUNICAÇÃO CENTRADA NO CLIENTE ONCOLÓGICO. **Rev. Min Enferm.**, v. 24, 2020. DOI: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200070>>. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1333.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2022.

SOARES, V. A. *et al.* O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 35, n. 3, set. 2014. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43224>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/5pdcScVkjbgxty66V6CFYB/?lang=pt>>. Acesso em: 15 set. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

SOUZA, T. C. F. *et al.* Cuidados paliativos pediátricos: análise de estudos de enfermagem. **Rev enferm UFPE online**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1409-1422, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231901/28901>>. Acesso em: 13 set. 2022.

VERRI, E. R. *et al.* Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. **Rev enferm. UFPE on line.**, Recife, v. 13, n. 1, p. 126-36, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234924/31141>>. Acesso em: 07 set. 2022.