

# CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS

## Palliative care in pediatric oncology: from the perspective of nurse

Gilberto Marques Silva Junior<sup>1</sup>, Josiane Estela de Oliveira Prado<sup>2</sup>,  
Adriana Aparecida Baraldi Gaion<sup>3</sup>

1. Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

2. Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

3. Co-orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

### RESUMO

Atualmente os cânceres infanto-juvenis permanecem como principal primeira causa de morte por doença entre 1 a 19 anos. Com isso, são empregadas três possíveis modalidades de tratamento, de acordo com a especificidade neoplásica. Quando o procedimento cirúrgico, a quimioterapia e radioterapia não são resolutivos, utiliza-se então os cuidados paliativos, onde o profissional enfermeiro atua integralmente na assistência. O presente estudo objetivou-se caracterizar a visão do profissional Enfermeiro, suas competências e abordagem direta nos cuidados paliativos em oncopediatria. Trata-se de uma revisão bibliográfica em formato narrativo descritivo, de modo exploratório, utilizando-se de artigos

científicos publicados em revistas eletrônicas e páginas on-line específicas, de acordo com o tema abordado, nos últimos dez anos (2010 a 2020); O enfermeiro que atua na palição precisa ter um olhar humano em que identificará a necessidade da criança dia a dia, buscando suprir a necessidade da mesma de forma exclusiva, de modo que a assistência possa ser direcionada para aquilo que a criança precisa no momento, seja controle da dor, alimentar-se, ou simplesmente conversar. Apesar da grande pressão do cenário em que trabalham, os enfermeiros oncológicos que atuam na pediatria agregam para si diversos aprendizados em que há fundamentação da vida, a importância do cuidar para com o outro, podendo compreender também que é possível suprir as necessidades em conjunto,

doando-se, ofertando-se em duas constâncias denominadas amor e compaixão.

**Palavras-Chave:** Cuidados Paliativos; Oncologia; Pediatria; Enfermagem.

## ABSTRACT

Currently, juvenile child cancers remain the main cause of death from illness between 1 and 19 years. Thus, three possible treatment modalities are employed, according to the neoplastic specificity. When the surgical procedure, chemotherapy and radiotherapy are not resolute, palliative care is then used, where the professional nurse acts integrally in the assistance. This study aimed to characterize the vision of the professional nurse, the skills and direct approach in palliative care in oncopediatrics. This is a bibliographic review in a descriptive narrative format, in an exploratory mode, using scientific articles published in electronic journals and specific online pages, according to the topic addressed, in the last ten years (2010 to 2020); The nurse who works in palliation needs to have a human look in which one will identify the child's need day by day, seeking to supply the child's need exclusively, so that assistance can be directed to what the child needs at the moment, whether it be pain control, eating, or just talking. Despite the great pressure of the scenario in which they work, oncology nurses who work in pediatrics add for themselves several learnings in which life is grounded, the

importance of caring for others, and they can also understand that it is possible to supply the needs, offering himself in two constants called love and compassion.

**Key Words:** Palliative care; Oncology; Pediatrics; Nursing.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), estima-se que para cada ano do triênio de 2020-2022, haja 625 mil novos casos de câncer no Brasil. Dados do mesmo, ainda revelam que, os cânceres infanto-juvenis, permanecem como principal primeira causa de morte por doença entre 1 a 9 anos (INCA, 2019).

O câncer é caracterizado como uma classe de mais de 100 doenças, que resultam num problema de saúde pública, traçando mudanças no perfil epidemiológico devido ao crescimento populacional, conseqüentemente, o aumento da influência dos fatores cancerígenos (BATISTA *et al.*, 2015).

Atualmente no Brasil, é vigente a Portaria nº 874/GM, publicada pelo Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de garantir integralidade na assistência ao paciente oncológico, através da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O intuito foi reduzir a mortalidade e incapacidades causadas pelo câncer, visando a reduzir a incidência de alguns tipos da doença e por ações de promoção, prevenção e diagnóstico precoce, oferecer qualidade

de vida aos garantidos pela portaria (BRASIL, 2013).

Neoplasias que atingem essa faixa etária são definidas como as demais, ou seja, um crescimento de células atípicas que se multiplicam desordenadamente, atingindo diferentes tecidos e/ou órgãos do corpo, com determinadas variações relacionadas à idade, sexo, raça, local de origem e perfil histológico. A maior incidência em crianças e adolescente são as leucemias, neoplasias no sistema nervoso central e os linfomas (MUTTI *et al.*, 2018).

O câncer infante juvenil possui curto período de latência, mas alto poder de proliferação e maior aspecto invasivo, em contrapartida reagem com maior eficiência ao tratamento quando é identificado precocemente (FERMO *et al.*, 2014).

Sabe-se que a iniciação da carcinogênese pode ocorrer de modo espontâneo ou influenciado por agentes químicos, físicos ou biológicos. Diversos fatores são analisados para implementação de recursos para o tratamento do câncer, há a cirurgia, a radioterapia, quimioterapia, iodo terapia e terapias biológicas, destacando que, pacientes com prognósticos paliativos foram ou não submetidos aos tratamentos citados e não tiveram respostas resolutivas ou o avanço da doença os impediu de iniciá-los. O profissional enfermeiro atua diretamente em todas as fases de tratamentos e presta assistência integral durante a paliatividade. Cuidado paliativo é uma modalidade de cuidado especial, onde é oferecido ao paciente e sua

família bem-estar, conforto, dignidade e humanização nos períodos finais de uma doença terminal, ressaltando a importância da compreensão de que este visa proporcionar ao paciente mais dias de vida e não acelerar o processo de morte (COROPES *et al.*, 2016).

Nos dias atuais, graças ao investimento científico, avanços tecnológicos e a eficiência no atendimento humanizado, oferecidos pela equipe multidisciplinar, houve um grande progresso para o paciente oncológico pediátrico com aumento da probabilidade de cura e sobrevida de até 70% dos casos. Mas para parte desses pacientes que não têm prognóstico de cura, são empregados então, os cuidados paliativos (MONTEIRO *et al.*, 2014).

Para Sá *et al.* (2019) apesar de raro, o câncer infantil é de difícil identificação, pois a sintomatologia inicial pode ser semelhante à de doenças comuns da idade. Porém o diagnóstico adequado e rápido acarretará muitas vezes no sucesso do tratamento, pois diante de um possível diagnóstico incorreto o uso de medicamentos pode mascarar a manifestação de neoplasias e até prolongar o espaço de tempo entre a detecção e o tratamento.

A pediatria ainda enfrenta dificuldades que impedem o diagnóstico precoce do câncer, que eliminariam tratamentos agressivos, com maiores possibilidades de cura. Existem três esferas para o tratamento do câncer na criança: preventivo, curativo e paliativo aos quais o enfermeiro os executa integralmente (DELFINO *et al.*, 2018).

Na década de 1960, no Reino Unido, o cuidado paliativo surgia

oficialmente como prática na área de atenção em saúde através da médica e enfermeira Cicely Saunders, que foi a pioneira e precursora, abordando a assistência, pesquisas e ensino. No ano de 1970 o movimento foi expandido para a América e após alguns anos, nos Estados Unidos, foi fundado um *hospice* que deu início aos cuidados integrais para pacientes sem diagnóstico de cura, disseminando o movimento em vários países (GOMES; OTHERO, 2016).

O INCA define cuidados paliativos como, a prática de cuidados de saúde em pessoas portadoras de doenças graves, com diagnósticos que interfiram na continuidade da vida de forma progressiva, com objetivo de propiciar ao paciente e família conforto e apoio para promover qualidade de vida através de meios de prevenção, redução do sofrimento, minimizando a dor e sintomas físicos, sociais, espirituais e psicológicos (INCA, 2018).

Segundo Monteiro (2012) paliativo está relacionado ao controle dos sintomas sem objetivo curativo, entretanto, oferece qualidade de vida para a criança acometida, abordando todo o contexto familiar dando suporte emocional, espiritual e psicológico.

Silva *et al.* (2015) descreve que é de suma importância que o profissional de saúde tenha sensibilidade para identificar sinais que na maioria das vezes não são expostos pelo paciente e/ou a família, mas que para uma assistência eficaz é necessário ouvir o inaudível e enxergar o que não está diante dos olhos através do diálogo.

De acordo com o INCA (2018) o objetivo do cuidado paliativo está pautado em aliviar o sofrimento, promover qualidade de vida do paciente e da família, na identificação antecipada de medidas de tratamento da dor, sintomas físicos, sociais, espirituais e psicológicos.

O cuidado paliativo pediátrico abrange vários estágios, incluindo desde a avaliação de dor até o enfrentamento do luto à família. Quando a cura passa a não ser mais o principal objetivo, valorizar e qualificar o tempo de vida são prioridades exclusivas da assistência (SILVA *et al.*, 2015).

Quando a criança é diagnosticada com uma neoplasia, iniciam-se inúmeras mudanças de todos os aspectos. A hospitalização gera insegurança, devido aos procedimentos invasivos e dolorosos que conseqüentemente geram medo (DELFINO *et al.*, 2018).

Delfino *et al.* (2018) observaram que cuidar de crianças com doenças terminais necessita mais do que domínio em conhecimento técnico-científico, requer valorização da vida para suprir necessidades através do relacionamento interpessoal.

O profissional enfermeiro possui total autonomia ao tratar o infante oncológico, não somente na assistência direta, mas também no gerenciamento de toda a equipe de enfermagem com finalidade educativa, instruindo a manipulação de cateteres específicos, na identificação de possíveis sinais e sintomas de patologias oportunistas, protocolos de quimioterapia e também

na busca de estratégias para relação de confiança entre paciente e o profissional (SILVA *et al.*, 2013).

A especialidade em oncologia para o enfermeiro surgiu nos Estados Unidos, numa vertente que buscava prestar assistência de conforto para pacientes terminais e cirúrgicos, então se formou profissionais com conhecimentos científicos em oncologia, respectivamente, contribuiu para a criação da equipe multidisciplinar para os cuidados nessa área. A contribuição do enfermeiro na aplicação dos cuidados paliativos na oncologia pediátrica está relacionada às atitudes que permitam o paciente e/ou a família expressar suas dificuldades, medos, inseguranças que contribuirão para o processo de tratamento (ROLIM *et al.*, 2019).

O tratamento paliativo na oncopediatria comumente é direcionado ao fim de vida, entretanto, o modelo de cuidado abrange crianças portadoras de doenças crônicas graves, sendo assistida durante toda a continuidade da doença (SILVA *et al.*, 2015).

O presente estudo buscou identificar vivências e fatores importantes frente à oncologia pediátrica, dando enfoque nos cuidados paliativos, abordando características que agregam ao conhecimento científico, devido à grande contribuição do enfermeiro para a assistência desses pacientes.

Objetivou-se caracterizar a visão do profissional Enfermeiro, suas competências e abordagem direta nos cuidados paliativos em oncopediatria.

## MÉTODO

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica em formato narrativo descritivo, de modo exploratório, utilizando-se de artigos científicos publicados em revistas eletrônicas e páginas on-line específicas, de acordo com o tema abordado.

A revisão literária é um processo de análise e buscas, através da descrição de um corpo de conhecimento, a fim de sanar resposta a uma pergunta específica. Engloba todo material relevante sobre o tema: artigos de periódicos, livros, artigos de jornais, registros históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações, dentre outros tipos (FCA, 2015).

Para Ferenhof e Fernandes (2016) a revisão narrativa pode ser classificada como revisão tradicional ou exploratória, onde não há critérios explicitamente definidos, na qual a seleção dos artigos é feita de modo aleatória, de forma não sistemática, em que o autor pode incluir documentos de forma subjetiva.

Revisão narrativa possui adequação teórica fundamental para construção de artigos, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso (FCA, 2015).

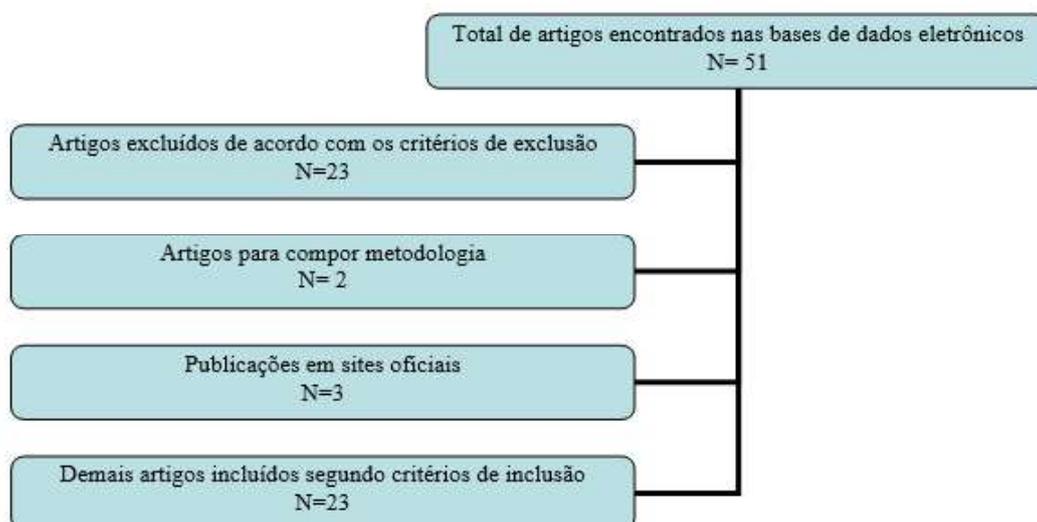
A estrutura da pesquisa foi realizada e construída através dos descritores: Cuidados Paliativos, Oncologia, Pediatria, Enfermagem, perfazendo consulta nos bancos de dados eletrônicos: Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e sites oficiais: Instituto Nacional

do Câncer e Ministério da Saúde. Os acessos aos respectivos sites oficiais e banco de dados eletrônicos, ocorreram entre os meses de janeiro a julho de 2020.

Como critérios de inclusão foram utilizados artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicos, busca em sites oficiais de acordo com o tema proposto dos últimos 10 anos, em português, em que o tema, resumo e corpo do conteúdo correlacionavam ao objetivo do estudo em questão. Os critérios de exclusão foram artigos com mais de 10 anos de publicação, conteúdos em outros idiomas, teses, bem como artigos que não continham conteúdos referentes ao tema.

Inicialmente foram selecionados artigos em que o título e o resumo expunham relação com o tema proposto. Após a busca geral, foi feita uma segunda inquirição dos artigos encontrados, sendo coletados 51 artigos que fizeram parte deste estudo, não esgotando as fontes de informações pesquisadas para construção da pesquisa. Consequentemente 23 artigos foram descartados por não apresentarem conteúdo suficientemente adequado e/ou contribuição para o estudo de acordo com o tema. Deste modo, do total, foram utilizados 28 artigos encontrados nas bases de dados citadas anteriormente.

Figura 1: Fluxograma de identificação e seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Souza *et al.* (2018) o paciente oncológico adulto ou pediátrico, passa por três possíveis vertentes, a preventiva, curativa e paliativa. O cuidado paliativo consiste em melhorar a qualidade de vida do paciente e da família, minimizando o sofrimento durante o risco de vida, após descartado todas as terapêuticas de cura da doença. Schinzari *et al.* (2013) diz que o cuidado paliativo é tido como escolha, quando não há mais respostas às terapias convencionais, extinguindo a cura como objetivo, mas oferecendo suporte de manutenção, informação e conforto para os pacientes e familiares de doenças incuráveis, através do alívio da dor, diminuição dos sintomas físicos e aporte às necessidades psicológicas, espirituais e sociais.

Para Schinzari *et al.* (2013) é importante iniciar os cuidados paliativos logo após a confirmação do diagnóstico, permitindo precocemente prestar assistência ao paciente e a família sobre a finitude, minimizando aspectos dolorosos relacionados ao processo de morte, que por desconhecimento, geram incertezas e inquietações.

De acordo com Graça *et al.* (2018) o processo de morrer apresenta diferentes particularidades, de acordo com os cenários e conjunturas sociais, por mais que a concepção de cuidados paliativos seja de significado único.

A morte sempre trará consigo o sentimento de impotência, a não aceitação do triste fato, e ausência das esperanças, potencializando-se ainda

mais quando se trata da interrupção do ciclo de vida da criança (BERNARDO *et al.*, 2014). Schinzari *et al.* (2013) descreve que o sentimento proveniente da perda e situações que envolvem a morte, interfere diretamente no sistema cognitivo, afetivo e emocional das pessoas que as vivenciam.

Diante do desconhecido a família é exposta à angústia, por algo que ameaça a existência humana, excluindo qualquer proximidade com a situação já vivida até o momento da morte (TEIXEIRA *et al.*, 2012).

## A DESCOBERTA DO CÂNCER NA CRIANÇA

Para Batista *et al.* (2015) ainda existe muita dificuldade relacionada ao acesso e diagnóstico da doença, principalmente quando há necessidade de assistência médica por um especialista. Segundo Sá *et al.* (2019) é preciso capacitação da equipe que aborda a criança nos serviços de saúde, nesta vertente, se faz necessário suspeitar de um câncer, de acordo com as manifestações clínicas, excluindo patologias associadas somente à idade. Contudo, Mutti *et al.* (2018) pontua a complexidade do diagnóstico de câncer na criança, justamente pelos sintomas inespecíficos que também são identificados em outras doenças, como: febre, emagrecimento, dor óssea, vômitos e sangramentos.

Quando o câncer é descoberto, a criança passa por inúmeras mudanças em curto espaço de tempo, num rápido momento já se vê em um ambiente hospitalar, alternado por internações,

passando por procedimentos invasivos e muitas vezes na impossibilidade de manter rotinas costumeiras à idade (SCHINZARI *et al.*, 2013).

## O PROFISSIONAL ENFERMEIRO E A PALIAÇÃO DA CRIANÇA

Em todo o processo de capacitação e formação, o enfermeiro encontra-se num contexto de aprendizado técnico-científico voltado à assistência da vida, visando prevenção, tratamento e promoção da saúde, entretanto, ao cursar da profissão pode deparar-se com situações em que a possibilidade de cura é nula e então são acometidos de sentimentos de frustração e insegurança, pois não foram preparados para, durante a graduação (GUIMARÃES *et al.*, 2017). Para França *et al.* (2014) assistenciar um paciente em terminalidade não é tarefa fácil para o enfermeiro, e isso independe das experiências já vividas ou questões de maturidade, intensificando ainda mais quando a criança com prognóstico sem cura é assistida por esse profissional. Apesar da triste realidade enfrentada, a experiência em cuidar da criança num percurso consequente ao terminal, pode-se apresentar de forma enriquecedora para o enfermeiro, agregando valorização da vida durante todo o período, evidenciando a enfermagem humanística, em que a amplitude do sofrimento é abordada de maneira mais humana, transferindo ao paciente cuidados especiais, adequados para a situação. Entretanto, para Machado *et al.* (2019), há escassez em habilidades específicas para o enfermeiro explicitar

à família todo contexto de doença e morte com significados eficazes para compreensão.

Delfino *et al.* (2018) descreve que a equipe interdisciplinar tem papel direto no processo de palição da criança, mas ressalta que o enfermeiro intervém desde o diagnóstico, contribuindo na fase de adaptação da família, na orientação dos sintomas severos que a criança manifestará e ainda no auxílio ao primeiro impacto com o luto, oferecendo o apoio necessário dentro dos limites da família. Aponta também outro aspecto importante em que o enfermeiro contribui nesse processo de paliatividade, dar suporte espiritual para a família também é encarado como fazendo parte do cuidado. Machado *et al.* (2019) complementa que o enfermeiro pode trazer conforto à criança, através de recursos lúdicos, acrescentando o ato de brincar como instrumento de eliminação de estresse, extravasando sentimentos de hostilidade, além de propiciar mais segurança num ambiente desconhecido inicialmente. França *et al.* (2014) diz que a efetividade da comunicação do enfermeiro com o paciente e a família transforma todo o cenário, conquistar a confiança através do diálogo em meio a tantas mudanças e incertezas abre-se um caminho mais flexível, sobrepondo as circunstâncias, valorizando a dignidade da criança. Para Gomes e Othero (2016) o vínculo é construído em transparência no diálogo, expressar de forma lenta, de forma suportável, entretanto, verdadeira.

Segundo Pereira *et al.* (2015) quando o enfermeiro é hábil e possui

sensibilidade, consegue desenvolver um cuidado interativo ao qual a criança na sua finitude retribuirá ao profissional afeto e confiança para executar procedimentos rotineiros.

Delfino *et al.* (2018) salienta que o tratamento farmacológico com objetivo de diminuição da dor à criança com câncer é prescrito pelo profissional médico, porém, destaca que o enfermeiro possui um leque de alternativas para auxiliar na analgesia, aplicadas através de medidas de como tomar banho, ler livros, estimular a espiritualidade, deitar-se, escutar música.

Na visão de Viana (2016) diante do processo natural à evolução humana, a morte sempre expressa dor para a família, contudo, a teoria da enfermagem humanística atua justamente frente a tudo isso, desenvolvendo o bem-estar do paciente em vida e família, garantindo qualidade de vida. Por outro lado, Bernardo *et al.* (2013) diz sobre a necessidade de o enfermeiro possuir capacidades essenciais para situações como essa, comportando estrutura suficiente para desempenhar papel positivo sobre a possível morte da criança. Para Monteiro *et al.* (2014) o enfermeiro que atua na palição precisa ter um olhar humano em que identificará a necessidade da criança dia a dia, buscando suprir a necessidade da mesma de forma exclusiva, de modo que a assistência possa ser direcionada para aquilo que a criança precisa no momento, seja controle da dor, alimentar-se, ou simplesmente conversar.

Para Silva *et al.* (2013) o gerenciamento realizado pelo

enfermeiro evidencia a qualidade do cuidado, enfatiza também o importante papel de educador, que orienta a equipe o significado da assistência humanizada, compreendendo as complexidades dentro do contexto da paliatividade.

Segundo França *et al.* (2014), enfermeiros oncológicos que presenciam o sofrimento da criança acometida do câncer são impactados de tal maneira que constroem uma nova representatividade do viver, e “desculpam-se” emocionalmente da posição de profissionais e agem como seres humanos, valorizando prioridades e enfrentando dificuldades do dia a dia com um sentido melhor. Mas Bernardo *et al.* (2013) observa que quando o enfermeiro não consegue lidar com o cuidar da criança com eminência de morte e a morte em si, pode deparar-se com a imparcialidade e apatia diante de todo o contexto.

Reis *et al.* (2014) relata que alguns enfermeiros buscam não intensificar o vínculo durante a assistência do paciente pediátrico oncológico, a fim de tentar autoproteção de sentimentos de frustração, medo e ansiedade.

## CONCLUSÃO

Observa-se que o cuidado paliativo tem sido abordado frequentemente, tanto como assunto, quanto na prática, estendendo-se para o público pediátrico, ao qual repercute em óticas exclusivas dos profissionais enfermeiros que atuam diretamente na assistência. Apesar de raro, o câncer infantil se mostra incidente nos dias atuais e quando esse processo

se desvia da cura, a palição empregada, traz novas visões e experiências ao enfermeiro.

Mediante as revisões bibliográficas foi possível identificar diferentes óticas dos enfermeiros que em algum momento tiveram o contato com pacientes pediátricos em tratamento paliativo.

Ao decorrer de todo processo de doença, espera-se que a cura seja o objetivo, porém, há situações que não são possíveis e esse pensamento frequentemente abrange os enfermeiros que estão prestando cuidados ao paciente. Por isso faz-se necessário compreender todo percurso e possibilidades da doença, que pode encaminhar para um cuidado paliativo.

Apesar do cuidado paliativo ter se popularizado atualmente, o enfermeiro generalista se depara com grandes dificuldades ao lidar com as crianças, observa-se que o preparo psicológico interfere diretamente na eficácia da assistência, pois a idéia do sofrimento no infante causa desestruturação emocional.

Quando a criança é diagnosticada com câncer, o enfermeiro, que faz parte da linha de frente irá intervir durante todo o processo e quando se depara com um diagnóstico fechado, entende-se como missão dar auxílio ao paciente e à família, como suporte estrutural, de maneira que a humanização seja pilar de sustentação.

O enfermeiro que passa por capacitação específica para o manejo da criança em tratamento paliativo não está isento de possíveis dificuldades

na execução da assistência, porém, identifica possíveis problemas e prevê situações, sabendo lidar de forma mais preparada desde a abordagem a esse paciente, modo de orientar a família e todo processo.

Conclui-se que, existe uma particularidade para cada situação enfrentada pelo enfermeiro quando colocado em contato com a criança oncológica durante a palição. Muitos enxergam que primeiramente buscam exteriorizar o lado “humano”, que na prática, pode se manifestar de duas formas distintas. Inicialmente é permeado por um sentimento de uma suposta pena, dúvidas e compaixão por não compreender o motivo de uma criança, ainda no começo do ciclo da vida estar num processo de doença que pode ser muito longo, agressivo e doloroso. Mas em contrapartida busca combater esse pensamento de modo a aperfeiçoar e humanizar toda assistência, visando prestar à criança qualidade e bem-estar, desde a aplicação de técnicas semiológicas de maneira que não gerem desconfortos, até um diálogo de maneira lúdica, afim de que a tensão do infante seja diminuída.

É possível identificar um encorajamento nos profissionais enfermeiros que já possuem experiências com os cuidados paliativos na criança, pois criam boas expectativas ao decorrer do tratamento devido a outras vivências, absorvendo exemplos em que se houve efetividade de todo o tratamento, alcançando os objetivos traçados inicialmente.

A valorização da vida se torna muito evidente para os enfermeiros ao tratar a criança oncológica, a busca de alternativas que componham essa assistência, de modo que, a dignidade, a história da criança e da família sejam os principais objetivos.

Apesar da grande pressão do cenário em que trabalham, os enfermeiros oncológicos que atuam na pediatria agregam para si diversos aprendizados em que há fundamentação da vida, a importância do cuidar para com o outro, podendo compreender também que é possível suprir as necessidades em conjunto, doando-se, ofertando-se em duas constâncias denominadas amor e compaixão.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, D.R.R. *et al.* Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **Rev. Enferm. UFSM**. Santa Maria, v.5, n. 3, p. 499-510, jul./set. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15709>. Acesso em: 28 fev. 2020.

BERNARDO, C. M. *et al.* A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 1221-1230, jul./set. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750623033.pdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013**. Brasília, DF. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874\\_16\\_05\\_2013.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html). Acesso em: 25 fev. 2020.

COROPES, V.B.A.S. *et al.* A assistência dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPE online**. Recife, v. 10, n. 6, p. 4920-6, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11273/12912>. Acesso em: 27 fev. 2020.

DELFINO, C.T.A. *et al.* Câncer infantil: atribuições da enfermagem em cuidado paliativo. **Rev. Saúde e Desenvolvimento**. São Paulo, v. 12, n. 10, jul. 2018. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/866>. Acesso em: 20 fev. 2020.

FCA. Faculdades de Ciências Agrônômicas. Tipos de Revisão de Literatura. **Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos**. UNESP Campus de Botucatu. Botucatu, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2020.

FERENHOF, H.A.; FERNANDES, R.F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF. **Revista ACB**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 550-563, ago./nov. 2016. Disponível em: <https://revistaacb.emnuvens.com.br/racb/article/view/1194/pdf>. Acesso em: 23 jun. 2020.

FERMO, V.C. *et al.* O diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil: o caminho percorrido pelas famílias. **Escola Anna Nery Rev. Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/1414-8145-ean-18-01-0054.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2020.

FRANÇA, J.R.F.S. *et al.* Vivência de enfermeiros no cuidado à criança em fase terminal: estudo à luz da teoria

- humanística da enfermagem. **Cienc Cuid Saúde**. Paraíba, v. 13, n. 3, p. 425-432, jul./set. 2014. Disponível em: [http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17139/pdf\\_212](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17139/pdf_212). Acesso em: 10 set. 2020.
- GOMES, A.L.Z.; OTHERO, M.B. Cuidados paliativos. **Estud. Av.** São Paulo, v. 30, n. 88, set./dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n88/0103-4014-ea-30-88-0155.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2020.
- GRAÇA, C.M.M. *et al.* Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: a construção de um cuidado singular. In: CONVENCION INTERNACIONAL DE SALUD, CUBA SALUD 2018. Disponível em: <http://convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/1861>. Acesso em: 28 ago. 2020.
- GUIMARÃES, T.M. *et al.* Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 38, n. 1, mar. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rngenf/v38n1/0102-6933-rngenf-1983-144720170165409.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2020.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-INCA. **Cuidados paliativos**. Publicado em 26 novembro de 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 19 fev. 2020.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-INCA. **Estimativa 2020-Incidência de Câncer no Brasil**. Publicado em 17 dezembro de 2019. 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: 22 mar. 2020.
- MACHADO, J.A.M. *et al.* Dificuldades da equipe de enfermagem frente aos cuidados paliativos em pediatria: uma revisão integrativa. **Rev Terra & Cult.** V. 35, n. especial, 2019. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/997>. Acesso em: 05 set. 2020.
- MONTEIRO, A.C.M. **O enfermeiro e a criança no contexto da doença oncológica fora de possibilidade de cura atual**. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: [http://www.bdt.uerj.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=3527](http://www.bdt.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3527). Acesso em: 03 mar. 2020.
- MONTEIRO, A.C.M. *et al.* A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Rev. Enferm. UERJ.** Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 778-83, nov./dez. 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a09.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2020.
- MUTTI, C.F. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes com câncer em um serviço de oncologia. **Rev. Brasileira de Cancerologia.** Santa Maria, RS. v. 64, n. 3, p. 293-300, set/ 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6s1/30501.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2020.
- PEREIRA, D.M.B. *et al.* Percepções dos profissionais de enfermagem na assistência as crianças portadoras de câncer. **Rev Enferm UFSM.** Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 112-120, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/13426>. Acesso em: 08 set. 2020.
- REIS, T.L.R. *et al.* Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada. **Aquichan.** Chia,

- Colômbia, v. 14, n. 4, p. 496-508, dez. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972014000400005&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972014000400005&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 04 set. 2020.
- ROLIM, J.P. *et al.* Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da literatura. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 41-47, jan./set. 2019. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/download/6261/3729>. Acesso em: 01 mar. 2020.
- SÁ, A.C.S. *et al.* Diagnóstico do câncer infanto-juvenil: o caminho percorrido pelas famílias. **Rev. Fundamental Care online**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1180-1187, out./dez. 2019. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/7076/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/7076/pdf_1). Acesso em: 27 fev. 2020.
- SCHINZARI, N.R.G. *et al.* Cuidados paliativos junto a crianças e adolescentes hospitalizados com câncer: o papel da terapia ocupacional. **Revista brasileira de cancerologia**. Ribeirão Preto, v. 29, n.2, p. 239-247, 2013. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/532/324>. Acesso em: 05 set. 2020.
- SILVA, T.P. *et al.* Cuidados de enfermagem a crianças com câncer: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Enferm. UFSM**. Santa Maria, v. 3, n. 1, p. 68-78, jan./abr. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/6918>. Acesso em: 04 mar. 2020.
- SILVA, A. F. *et al.* Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 56-62, jun. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n2/pt\\_1983-1447-rgenf-36-02-00056.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36n2/pt_1983-1447-rgenf-36-02-00056.pdf). Acesso em: 02 mar. 2020.
- SOUZA, T.C.F. *et al.* Cuidados paliativos pediátricos: análise de estudos de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 12, n. 5, p. 1409-22, mai. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/231901/28901>. Acesso em: 02 set. 2020.
- TEIXEIRA, R.P. *et al.* A família da criança com câncer: percepções de profissionais de enfermagem atuantes em oncologia pediátrica. **Cienc Cuid Saúde**. Goiás, v. 11, n. 4, p. 784-791, out./dez. 2012. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21661>. Acesso em: 06 set. 2020.
- VIANA, K.S.R.T. A relevância da atuação do enfermeiro em oncologia pediátrica. **Revista internacional de audición y lenguaje**. V. 2, n. 3, jul. 2016. Disponível em: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4213>. Acesso em: 10 set. 2020.