

AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO COM CRIANÇAS PORTADORAS DE NEOPLASIA: CONTRIBUIÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Self-care evaluation with children with cancer: nursing staff contribution

KAIOMAKX RENATO ASSUNÇÃO RIBEIRO¹, ISABELLA DE OLIVEIRA BRITO SILVA², FERNANDA FORTALEZA SANTOS SILVA², CAROLINE DE OLIVEIRA SILVA²

¹Enfermeiro especialista em Cardiologia e Hemodinâmica.

²Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira

RESUMO

O câncer é um dos problemas de saúde pública mais complexo. Os tipos mais comuns na infância são: leucemias, tumores cerebrais, linfomas, tumores renais, sarcomas entre outros. Para efetividade das estratégias de autocuidado de crianças, é necessário que haja apoio dos familiares, amigos, organizações comunitárias e da equipe multiprofissional de saúde. Este estudo objetivou discutir a importância da capacitação da equipe de enfermagem para atuar com crianças portadoras de neoplasia. Trata-se de uma revisão da literatura com pesquisa nos bancos de dados: Lilacs, Scielo e Ministério da Saúde. Foram selecionados 12 artigos publicados entre 2006 e 2016. Após a seleção seguiu-se as seguintes etapas: Leitura, análise e discussão dos resultados. A aplicação do processo de enfermagem, a partir da teoria de Orem, traz benefícios às ações do cuidar para a melhoria na qualidade de vida do paciente. Cabe ao enfermeiro identificar a demanda de cuidado e conduzir suas ações conforme a necessidade da criança e acompanhante, intervindo apenas quando os mesmos apresentar dificuldade em realizar seus próprios cuidados. Contudo, o enfermeiro deve buscar inserir a família por meio da participação conjunta com a criança no planejamento dos cuidados necessários e das habilidades para o autocuidado. A assistência de enfermagem voltada ao autocuidado da criança com neoplasia é essencial no desenvolver da vida infantil e no conviver com a doença. Assim, para que a criança e sua família sejam beneficiadas com a assistência de enfermagem é necessário que o mesmo esteja capacitado para tal.

PALAVRAS CHAVES: Criança, Neoplasia, Autocuidado, Enfermagem.

ABSTRACT

Cancer is one of the public health problems more complex. The most common types in childhood are: leukemia, brain tumors, lymphomas, renal tumors, sarcomas, among others. For the effectiveness of the strategies of self care of children, there must be support from family, friends, community organizations and the multiprofessional healthcare team. This study aimed to discuss the importance of training of nursing staff to work with children suffering from cancer. This is a review of the literature with research in databases: Lilacs, Scielo and Ministry of Health. We selected 12 articles published between 2006 and 2016. After the selection was followed the following steps: Reading, review and discussion of the results. The application of the nursing process, from the Orem's theory, brings benefits to the actions of caring for the improvement in the quality of life of patients. It is the responsibility of the nurse identify the demand for care and conduct their actions according to the needs of the child and companion, intervening only when they have difficulty in carrying out their own care. However, the nurse should seek to enter the family through joint participation with the child in the planning of necessary care and skills for self-care. Nursing care directed to the care of children with cancer is essential in the development of life's playground and in living with the disease. Thus, in order for the child and his family are benefited with nursing care is necessary as it is empowered to do so.

KEYWORDS: Child, Neoplasia, Self care, Nursing.

INTRODUÇÃO

Na infância, o câncer é considerado como toda neoplasia maligna que acomete indivíduos menores de quinze anos, difere dos adultos em relação a sua localização, tipo histológico e comportamento clínico. Essa patologia merece uma atenção especial, não devido ao alto custo financeiro do diagnóstico e tratamento, mas principalmente, pelo desgaste psicológico e social que é causado na criança enferma e sua família (ELMAN; SILVA, 2007).

O termo câncer vem do grego Karkinos que significa caranguejo, crustáceo na qual foi utilizado por Galeno pela primeira vez quando se referiu a um tumor maligno

da mama que apresentava veias superficiais turgidas e ramificadas, lembrando-se desta forma as patas de um caranguejo. Este termo passou a ser utilizado por todo o mundo para identificar qualquer tipo de neoplasia maligna. A partir daí passou a existir a cancerologia ou oncologia que é a parte da medicina que se dedica a estudar as neoplasias (PEREIRA et al., 2015).

O câncer infantil corresponde entre 2% e 3% de todos os tumores malignos. No Brasil em 2005, o câncer em crianças foi a segunda causa de morte nesta faixa etária, correspondendo 8% de todos os óbitos (BRASIL, 2008).

Em relação as possibilidades de cura, 70% das crianças acometidas pelo câncer podem ser curadas se diagnosticadas precocemente e tratadas em centros especializados (MUTTI, PAULA, SOUTO, 2009).

Para que se possa cuidar da criança oncológica, deve-se compreender seu mundo particular e as etapas da infância, buscando atender suas necessidades, independente de sua condição atual. Sendo assim, nossa atenção estará voltada para a equipe de enfermagem, tal esta que está presente durante os processos de intervenção e tratamento, interagindo no cuidar do paciente oncológico (FERREIRA, 2005).

O diagnóstico de neoplasia na infância promove mudança repentina e violenta na rotina de vida, passando do tratamento até a conclusão imprevisível da cura ou a impossibilidade desta (MUTTI, PADOIN, PAULA, 2011).

Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem junto a criança oncológica e sua família, não se deve basear-se apenas na aplicação de conhecimentos técnico-científicos, mas sim composto em habilidades e cuidados humanísticos, envolvendo todo contexto psicossocial do cliente, sendo assim, envolve o controle da dor, do medo, da depressão, da ansiedade, sentimentos vividos pela criança em tratamento oncológico (MARANHÃO, 2011).

Segundo Melo e Valle (1999), em muitos casos, é a família quem mais necessita de ajuda para aceitar a doença, para tanto, é de suma importância que a equipe planeje suas ações para interagir junto aos familiares no sentido de assegurar o acompanhamento das necessidades por eles manifestadas.

Assim, na criança, em especial, o cuidar visa ações que melhorem a qualidade de vida, envolvendo a promoção, a manutenção e a recuperação de seu processo de desenvolvimento. Nesse sentido, cabe ao enfermeiro, promover

atividades de cuidados que permitam a criança e familiares à participação ativa no processo de cuidar (SIGAUD, VERÍSSIMO, 1996).

Podemos assim refletir como essas questões repercutem na equipe de Enfermagem em Oncologia e que estratégias poderiam ser utilizadas pelos enfermeiros para que a atenção oncológica, tanto aos pacientes quanto aos seus familiares, seja voltada à criação de espaços que permitam a verbalização dos seus sentimentos e os auxiliie na busca de soluções para os problemas relacionados ao seu tratamento (COSTACOSTA, LUNARDI FILHO, SOARES, 2003).

Frente ao exposto, o presente estudo partiu da seguinte questão norteadora: “Qual a contribuição da equipe de enfermagem no cuidado prestado a criança portadora de neoplasia, bem como sua importância no processo de autocuidado?”

O interesse pela temática surgiu devido a grande necessidade de enfermeiros capacitados, pois é de grande importância que o cuidador receba orientações e esclarecimentos sobre os cuidados paliativos tornando-o mais atuante nos cuidados.

Outro fator relevante da pesquisa está relacionado à falta de capacitação do enfermeiro para lidar com ações de autocuidado que estejam relacionados à imagem e higiene corporal, assim como alterações que afetam a parte psicológica de crianças portadoras de neoplasias.

Nesse sentido o presente estudo objetivou discutir por meio da literatura a importância da capacitação da equipe de enfermagem para atuar com crianças portadoras de neoplasia, bem como a importância da humanização neste processo.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno, baseando-se em estudos anteriores. É necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão (FONSECA, 2008).

A amostra foi composta pelas publicações em bases de dados indexadas na Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com artigos publicados entre os anos de 2006 a 2016, na língua

portuguesa, e que estiverem disponíveis na íntegra eletronicamente. Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores (DECs): Autocuidado, Neoplasias, Crianças, Enfermagem.

Serão adotados os seguintes procedimentos para levantamento e análise da documentação bibliográfica: busca seleção, análise dos textos e interpretação dos resultados.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário denominado “identificação e descrição do conteúdo do artigo” que consiste na descrição do tema, título do artigo, autor(es), fonte de publicação, objetivo. Após a pesquisa dos artigos foi realizado a análise dos dados, sendo os resultados/discussão, categorizados para melhor compreensão do leitor, conclusões/recomendações. Foram acrescentados também aspectos que julgarem necessário no desenvolver do estudo.

RESULTADOS

Foram identificados 156 artigos, frente à questão norteadora da pesquisa e ao critério de inclusão e exclusão, porém, após a leitura do material foram excluídos 144 dos os artigos, sendo que 62 eram de revisão integrativa e 82 artigos não respondiam o objetivo deste estudo. Nessa amostra foram utilizados 12 artigos conforme descritos e sintetizados abaixo no **Quadro. 1**.

Quadro. 1- Características dos artigos relacionados segundo tema, autor (es), fonte de pesquisa, e objetivo(s) do trabalho.

Tema	Autor (es)	Fonte	Objetivos
Cuidado Integral De Enfermagem Ao Paciente Oncológico E À Família	VICENZI, et al., 2013.	Rev. Enferm. UFSM	Identificar as ações promovidas pela equipe de enfermagem em busca da integralidade do cuidado ao paciente oncológico e sua família.
Concepção dos Enfermeiros Acerca Da	AMADOR et AL., 2011.	Rev. Texto Contexto Enfermagem	Identificar a concepção dos enfermeiros que trabalham com oncologia pediátrica

Capacitação No Cuidado À Criança Com Câncer			acerca de como a capacitação e a busca pelo conhecimento influenciam a atuação profissional nessa área
Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem	AVANCI et AL., 2009.	Esc Anna Nery Rev. Enferm.	Conhecer a percepção do enfermeiro diante da criança com câncer sob cuidados paliativos; e discutir como essa percepção do enfermeiro interfere nos cuidados prestados à criança com câncer sob cuidados paliativos.
Sentimentos evidenciados pelos pais e familiares frente ao diagnóstico de câncer na criança	BARBEIRO, 2013.	Rev. de pesquisa: cuidado fundamental online.	Desvelar os sentimentos evidenciados pelos familiares de crianças hospitalizadas frente ao diagnóstico do câncer e evidenciar as principais capacidades da Enfermagem no auxílio ao enfrentamento da doença.
O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas	DUARTE; ZANINI; NEDEL, 2012	Rev. Gaúcha Enferm.	Compreender o cotidiano dos pais com criança hospitalizada em uma unidade de oncologia e hematologia pediátrica de um hospital geral. Desvelar sentimentos, dificuldades e estratégias criadas pelos pais para o

			enfrentamento do cotidiano na hospitalização.
Estratégias de Enfrentamento de Enfermeiros frente ao Paciente Oncológico Pediátrico.	LAGES et al., 2011	Revista Brasileira de Cancerologia	Avaliar as estratégias de coping de enfermeiros frente ao paciente oncológico pediátrico; determinar a quantidade de enfermeiros que utilizam coping no seu dia a dia ao cuidar de pacientes oncológicos pediátricos, identificar as estratégias coping e as situações de enfrentamento dos enfermeiros ao cuidar dos pacientes oncológicos pediátricos.
Atuação do enfermeiro na assistência a crianças com câncer: uma revisão de literatura	SOUZA et al., 2014	Journal of the Health Sciences Institute	Analisar as publicações na área da enfermagem realizadas no período de 2006 a 2012 sobre câncer infantil
O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual	MONTEIRO; RODRIGUES; PACHECO, 2012.	Esc. Anna Nery	Analisar compreensivamente o cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura atual.
Cuidados paliativos à	FRANÇA et al., 2013.	Rev. enferm. UERJ	Compreender a experiência existencial de enfermeiros,

criança com câncer			no cuidar de crianças com câncer sem possibilidades terapêuticas
O impacto do diagnóstico do câncer infantil no ambiente familiar e o cuidado recebido	SALES et al., 2012.	Rev. Eletrônica de Enfermagem.	Apreender o impacto ocorrido no seio familiar após o diagnóstico de câncer em um filho e descrever de que maneira os mesmos percebem os cuidados prestados pelos serviços de saúde.
A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos	MONTEIRO et al., 2014	Rev. enferm. UERJ	Conhecer a ação de cuidar do enfermeiro à criança com câncer em cuidados paliativos.
O compromisso moral do enfermeiro no cuidado à família da criança com câncer	MACEDO et al., 2013	Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.	Apresentar uma reflexão teórica sobre o compromisso moral do enfermeiro no cuidado à família da criança com câncer, fundamentado na Filosofia do Cuidado Centrado na Família.

DISCUSSÃO

Os estudos acima no geral objetivam discutir sobre a importância da capacitação para cuidar de crianças portadoras de câncer, bem como a importância do apoio holístico e humanizado à criança e seus familiares durante a fase de enfrentamento da doença.

Após avaliação dos estudos esta pesquisa elucidou discutir três categorias: A importância da capacitação de enfermagem frente a crianças portadoras de neoplasia; A assistência de enfermagem de forma holística e humanizada frente a

crianças portadoras de neoplasia; A importância da enfermagem no autocuidado de crianças com neoplasia.

A importância da capacitação de enfermagem frente a crianças portadoras de neoplasia

A oncologia pediátrica e seus respectivos cuidados de enfermagem, vem-se modificando com o passar do tempo a medida em que se ampliando suas especializações (AVANCI *et al.*, 2009).

Por ser uma doença complexa, a assistência à criança câncer deve ser bastante abrangente, centrado no cuidar holístico. Além disso, deve ser observado tanto os fatores físicos quanto psicológicos, uma vez que a dor se faz constantemente presente nesta patologia, além do sofrimento, medo, ansiedade e estresse ao paciente, família e até mesmo aos profissionais que cuidam de tais crianças (LAGES *et al.*, 2011).

No estudo de Carmo (2010), foi demonstrado que devido à falta de capacitação da equipe de enfermagem, comportamentos contraditórios tendem a aparecer, pois precisam lidar com a criança em processo de morrer. Enquanto alguns profissionais preferem se envolver emocionalmente com a criança e sua família, outros preferem se afastar. Supõe-se que essas contradições ocorrem porque as entrevistados desejam se proteger da dor e do medo de perder a criança sob seus cuidados.

As próprias instituições onde os enfermeiros trabalham devem proporcionar o aperfeiçoamento de seus profissionais, tendo o compromisso de proporcionar oportunidades para a formação complementar, necessária ao exercício profissional em área especializada, como é o caso da oncologia pediátrica. Contudo, nem sempre, esses aperfeiçoamentos atualizações são oferecidos pelas instituições, mesmo com o fato de saberem que essa área está em constante transformação e que tem requerido dos enfermeiros capacitação permanente a fim de estarem instrumentalizados para o cuidado integral e humanizado (AMADOR *et al.*, 2011).

Diante disso, pode-se perceber que uma boa qualificação para atuar com crianças portadoras deve vim desde a formação inicial de um profissional de nível superior. Para que isso seja realizado de forma eficiente, sugere-se a introdução de disciplinas específicas na grade curricular das escolas de ensino superior, de forma que abordem esta temática e contribuem para uma melhor formação profissional.

Estudos decidiram investigar à forma em que ocorre o trabalho de enfermeiros diante dessa circunstância e que transformações eles têm buscado em direção à melhoria e à integralidade do cuidado em oncologia pediátrica. Essas situações desenvolveram reflexões acerca da relação conhecimento/atuação do enfermeiro na oncologia pediátrica, a partir do questionamento de qual a concepção dos enfermeiros que atuam no cuidado a crianças com câncer acerca do preparo profissional e da vivência nessa área (AMADOR *et al.*, 2011).

Considerando-se as muitas facetas que permeiam o universo oncológico e pediátrico, é indispensável que o enfermeiro esteja seguro na realização de sua assistência cotidiana e que ultrapasse os limites técnicos ao realizar o cuidado à criança (AMADOR *et al.*, 2011).

Métodos que irão propiciar uma melhor assistência devem ser desenvolvidos por enfermeiros e sua equipe, para que o enfrentamento da doença pelas crianças com câncer e suas famílias seja a melhor possível (SOUZA *et al.*, 2014). Pois sua atuação da enfermagem na oncologia pediátrica, demanda além do conhecimento técnico e científico, afetividade na oferta do cuidado à criança, e junto à ela, à família, visando à eles, promover saúde, qualidade de vida, conforto e bem-estar. Mas para que isso aconteça, o enfermeiro deve estar-se às singularidades e particularidades de cada criança e de cada família que estão sob seus cuidados, para que seus cuidados ocorram de maneira consciente, reflexiva e crítica no atendimento de suas necessidades (SILVA *et al.*, 2013).

No estudo de Jesuíno (2005), avaliando as discurso falas dos enfermeiros, demonstrou que, os enfermeiros aprenderam a cuidar de crianças com câncer no decorrer de sua vivência profissional, ou seja, de forma empírica, sem qualquer tipo de capacitação ou preparo, dentro ou fora da instituição onde trabalham.

Assim, a assistência à criança com câncer requer do enfermeiro o desenvolvimento de habilidades e competências gerenciais para que possa atender as complexas necessidades da criança e sua família (SILVA *et al.*, 2013). Este responsável pelo cuidado a criança que esteja com risco de vida, porém a comunicação entre pais e/ou cuidadores deve sempre estar estabelecida, pois entende-se que a família é o componente essencial na promoção da saúde e no cuidado à criança, com assistência integral (AVANCI *et al.*, 2009).

Portanto, é imprescindível que o enfermeiro tenha consciência do seu importante papel na liderança da equipe de enfermagem e que esteja atento não somente as necessidades da criança e sua família, como também, as necessidades de sua própria equipe (SILVA *et al.*, 2013).

Estudos como estes vêm reforçar a necessidade de uma melhor capacitação do enfermeiro para cuidar da criança com câncer, extinguindo dúvidas, aliviando medos e angústias. Outro aspecto relevante está no fato de a assistência de enfermagem abranger à família, desmistificando medos e fantasias acerca da doença e prestando apoio nos momentos de dificuldade. Isto só será possível com a criação de espaços onde o profissional seja preparado, ouça e seja ouvido, e possa falar de suas próprias ansiedades e, dessa forma, aprenda a lidar com suas crenças, valores, conceitos e preconceitos, possibilitando a troca de experiência de sentimentos e dificuldades vivenciadas (JESUINO, 2005).

Contudo, capacitar-se para promover o cuidado em saúde, em especial às crianças portadoras de câncer, oferece segurança tanto ao profissional que irá prestar alguma assistência, quanto para o paciente que o receberá, pois proporciona um melhor conhecimento do que será realizado e uma melhor forma para realiza-lo, promovendo o melhor conforto possível à criança que o recebe e de seus familiares.

A assistência de enfermagem de forma holística e humanizada frente a crianças portadoras de neoplasia

Humanizar é compreendido como uma medida que visa, sobretudo, tornar efetiva a assistência ao indivíduo criticamente doente, considerando-o como um ser biopsicossocioespiritual, que além de envolver o cuidado ao paciente, esta assistência estende-se à todos aqueles que estão envolvidos no processo saúde-doença. Este processo consiste na possibilidade de vislumbrar o paciente como um ser complexo, repleto de subjetividades, traduzindo um saber-fazer pautado pela ética (DUARTE, NORO, 2010).

O humaniza SUS estabelece a formação de equipe multiprofissional de atenção à saúde para seguimento dos pacientes. Quando se relacionar aos oncologistas pediátricos, essas equipes se tornam de extrema importância, mas nem sempre se pode contar com elas (MALTA, SCHALL, MODENA, 2009).

A renovação do cuidado humanizado à criança com câncer e sua respectiva família deve-se fazer presente a todo momento, pois mesmo depois destes estarem

adaptados e mais tranquilos, ainda necessitam de atenção e carinho para dar continuidade ao tratamento (CANCOLATO, 2006).

Quando referimos ao cuidado humanizado, este pode-se constituir de atitudes ao interesse do ser humano, no pleno desenvolvimento e bem estar do homem, enfocando sua diversidade nos diversos fatores como biológicos, sociais, culturais e espirituais (CANCOLATO, 2006).

A enfermagem são os profissionais que está em contato direto e mais frequentemente com os pacientes, criando maiores vínculos e fornecendo a maior gama de informações para os familiares. Deve sempre estar apta a fornecer suporte emocional imediato, tornando-se capaz de evidenciar possíveis problemas e implementar intervenções necessárias para a redução da ansiedade e minimização de medos e angústias dos familiares (BARBEIRO, 2013).

Atualmente a prática da enfermagem deve ser pautada na noção de cuidado humanizado, como uma ação complexa e integral, respeitando, acolhendo as necessidades de cada sujeito. Assim, a escuta e o diálogo fazem parte do cuidado, além de disponibilidade para perceber o outro, como um sujeito com potencialidades, resgatando a autonomia e estimulando a cidadania (DUARTE, NORO, 2010).

Assim junto ao paciente oncológico e seus familiares estes profissionais devem abranger cuidados que transcendem a cultura da enfermagem, devendo também agir de forma a ouvir, confortar e compartilhar momentos de dor e tristeza com a família, incentivando sempre a fé e a esperança de todos que cercam o mundo da criança hospitalizada com alguma neoplasia (BARBEIRO, 2013).

Para o vínculo familiar seja cada vez melhor é necessária que esta equipe esteja presente em momentos como a comunicação do diagnóstico da doença, momentos como o processo de tratamento e quão doloroso é o processo de tratamento e na alta do mesmo, transformando o vínculo em algo muito maior do que um ato profissional: um ato humano (BARBEIRO, 2013).

A enfermagem é de extrema importância no papel de sempre lidar bem com os pais, relacionando a sensibilidade ao conhecimento teórico, com a finalidade de oferecer uma assistência qualificada e humanizada (DUARTE, ZANINI, NEDEL, 2012).

Humanizar antes, durante e após assistência, poderá contribuir no tratamento do paciente, pois interfere na satisfação da criança e de seus familiares referente à qualidade dos cuidados que foram-lhe oferecidos, afetando assim o emocional da criança e conseqüentemente sua resposta imunológica. Assim, percebe-se que a humanização, pode ser vista não só como uma boa qualidade da assistência prestada, mais também como uma terapêutica somada ao paciente.

A importância da enfermagem no autocuidado de crianças com neoplasia

A definição de autocuidado parte do pressuposto de que se refere às ações realizadas pelo próprio ser em favor de si para manter a vida, a saúde e o bem-estar (RODRIGUES, 2006).

A teoria do autocuidado foi desenvolvida por Dorothea Orem, a qual referiu que a enfermagem se preocupa de forma especial com o autocuidado dos pacientes. Sua teoria engloba o autocuidado, a atividade de autocuidado e a exigência de autocuidado, bem como requisitos para o mesmo, e ela está dividida em três partes relacionadas: autocuidado, deficiências do autocuidado e sistemas de enfermagem (SALVADORI, LAMAS, ZANON, 2008).

Esta teoria objetiva a assistência ao cuidado humano por meio de ações de autocuidado no processo saúde-doença, na qual o indivíduo age na promoção e manutenção do processo saúde-doença, na qual o indivíduo age na promoção e manutenção da vida, saúde e bem-estar (RODRIGUES, 2006).

Mesmo com inúmeros trabalhos científicos que direcionaram seus objetivos à estudarem a teoria de Orem, são poucos esses que abordaram as crianças com câncer (RODRIGUES, 2006).

A enfermagem reconhece que as teorias de Orem subsidiam a prática profissional ao permitir a identificação dos fatores que atuam direta ou indiretamente no autocuidado, agindo diretamente em sua provisão através de mecanismos facilitadores ou dificultadores. A identificação das demandas de autocuidado permite na oncologia pediátrica, possibilitar ao enfermeiro planejar o seu trabalho de forma que possa intervir em situações que requeiram a sua presença, permitindo, assim, a aplicação dos sistemas de enfermagem para compensar as necessidades de cuidados da criança e de seus familiares (RODRIGUES, 2006).

Vale ressaltar que a enfermagem, precisa aprofundar seus conhecimentos sobre estes pacientes do ponto de vista de suas necessidades, capacidades, limitações e dificuldades, de forma a auxiliá-los a atravessar esta experiência como elementos ativos do processo e não apenas como expectadores das ações dos profissionais de saúde (SILVA, 2001).

Ao enfermeiro incube identificar a demanda de cuidado e direcionar suas ações conforme a capacidade de autocuidados da criança e acompanhante, intervindo apenas quando o indivíduo não for capaz de desempenhar ações que satisfaçam essas demandas. Este poderá atuar através da consulta de enfermagem, servindo como estratégia que poderá possibilitar o levantamento das necessidades da crianças com diagnóstico de câncer e de seus familiares, possibilitando as orientações e desenvolvimento de mudanças de comportamento em relação as demandas de autocuidado (RODRIGUES, 2006).

Assim, uma assistência de enfermagem com identificação de problemas relacionados ao estado físico, espiritual, mental e psicossocial dos pacientes, pode fazer com que a esperança alívio dos sintomas se faça presente através de um programa de intervenção bem estruturado. Para isso a assistência de enfermagem deve ser guiada por uma teoria que possa englobar essa demanda, como a proposta por Dorothea Orem sobre o autocuidado (SALVADORI, LAMAS, ZANON, 2008).

Com o avanço da idade cronológica a criança adquire habilidade de autocuidado tornando-se progressivamente independente na realização dos mesmos, cabendo a enfermagem durante esse processo orientar seus responsáveis na provisão dos cuidados, bem como a supervisão na realização destes pelo binômio criança e família (RODRIGUES, 2006).

Esta equipe que está constantemente em contato com o paciente/criança/familiar, propiciando maiores vínculos e fornecendo a maior gama de informações para os familiares. Estes profissionais devem estar aptos a fornecer suporte emocional imediato, tornando-se capaz de evidenciar possíveis problemas e implementar intervenções necessárias para a redução da ansiedade e minimização de medos e angústias dos familiares (BARBEIRO, 2013).

O enfermeiro, como agente provedor de autocuidado, busca inserir a família por meio da participação conjunta com a criança no planejamento dos cuidados, que passa pela identificação dos déficits e das habilidades para o autocuidado, à

inclusão desses na implementação da assistência de enfermagem. Esta proporciona aos indivíduos ou aos grupos assistência direta em seu autocuidado, segundo suas necessidades, em função das incapacidades advindas de suas situações pessoais. Com isso, os cuidados prestados pela equipe de enfermagem se definem nas formas de ajudar o indivíduo a manter por si mesmo ações de autocuidado visando a manutenção da saúde e da vida, proporcionando recuperar-se da enfermidade e enfrentar suas consequências (RODRIGUES, 2006).

Frente ao exposto, percebe-se que a teoria do autocuidado auxilia na independência do paciente de acordo com sua capacidade, oferecendo-lhe suporte sempre quando necessitar. Assim, ao lidar com crianças portadoras de câncer, é fundamental que a enfermagem enfatize por meio de estratégias de promoção de saúde e educação em saúde, cuidados que poderão ser realizados por essa criança e seus familiares inicialmente de forma coletiva, e posteriormente de forma individualizada, proporcionando assim o autocuidado familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem a criança oncológica e sua família é indispensável. Contudo, uma assistência de enfermagem voltada ao autocuidado da criança com neoplasia, faz desta profissão, essencial no desenvolver da vida infantil e no conviver com a doença.

Assim, para que a criança e sua família sejam beneficiadas com a assistência de enfermagem é necessário que o mesmo esteja capacitado para tal.

Percebeu-se no presente estudo que, publicações à cerca da temática tem-se aumentado gradativamente nos últimos anos, porém muito tem-se enfatizado o despreparo dos profissionais de saúde ao lidar com uma criança portadora de câncer.

Outra consideração importante, está no fato desta doença estar em uma ascensão constante, e ainda não se ter disciplinas específicas anexadas à grade curricular de escolas de ensino superior e ensino técnico que aborde essa temática. Portanto, sugere-se uma maior atenção por parte do Ministério da Saúde e da Educação, para que disciplinas específicas para o cuidado a criança oncológica, possam ser implementadas de forma que proporcione a área da enfermagem uma melhor formação e atuação profissional em oncologia pediátrica.

REFERÊNCIAS

1. ELMAN, I.; SILVA, M. E. M. P. **Crianças Portadoras de Leucemia Linfóide Aguda: Análise dos Limiares de Detecção dos Gostos Básicos**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 53, n. 3, p. 297-303, 2007.
2. PEREIRA, V. G. M. et al. A evolução da luta contra o câncer. **Saúde em Foco**, s. v., n. 7, p. 265-270, 2015.
3. Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer. **Câncer na criança e no adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade** [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2008. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/tumores_infantis/pdf/livro_tumores_infantis_0904.pdf>. Acesso em: 14/06/2016.
4. MUTTI, C. F.; PAULA, C. C.; SOUTO, M. D. Assistência à Saúde da Criança com Câncer na Produção Científica Brasileira. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 56, n. 1, p. 71-83, 2010.
5. PARO, D; PARO, J; FERREIRA, D. L. N. **O enfermeiro e o cuidar em Oncologia Pediátrica**. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, 2005. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-12-3/06%20-%20ID132.pdf>. Acesso em: 02 de junho de 2016.
6. FONSECA, R. M. P. **Revisão integrativa da pesquisa em enfermagem em centro cirúrgico no Brasil: 30 anos após o SAEP**. 2008. 135 p. Dissertação (Título de Mestre em Enfermagem). Universidade de São Paulo Escola de Enfermagem, São Paulo. 2008.
7. AMADOR, D. D. et al. **Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer**. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 94-101, 2011.
8. BARBEIRO, F. M. S. Sentimentos evidenciados pelos pais e familiares frente ao diagnóstico de câncer na criança. **Rev. pes.: cuid. fundam. Online**, v. 5, n. 5, p. 162-172, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/biare_000/Downloads/DialnetFeelingsEvidencedByTheParentsAndFamilyMembersBefor-5091063.pdf>. Acesso em: 16/09/2016.
9. DUARTE, M. L. C.; ZANINI, L. N.; NEDEL, M. N. B. O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 3, p. 111-118, 2012.
10. DUARTE, M. L. C.; NORO, A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 31, n. 4, p. 685-692, 2010.
11. LAGES, M. G. G. et al. Estratégias de Enfrentamento de Enfermeiros frente ao Paciente Oncológico Pediátrico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, 4, p. 503-510, 2011.

- 12.SOUZA, L. P. S. et al. Atuação do enfermeiro na assistência a crianças com câncer: uma revisão de literatura. **J Health Sci Inst.** p. 32, 2, p. 203-210, 2014.
- 13.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. 778-783, 2014.
- 14.SILVA, T. P. Cuidados de enfermagem à criança com câncer: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Enferm UFSM**, v. 3, n. 1, p. 68-78, 2013.
- 15.JESUINO, P. A. S. S. **Cuidando da criança com câncer representações sociais de enfermeiras (os)**. 2005. 81p. Dissertação (Mestre em enfermagem) Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- 16.SALVADORI, A. M.; LAMAS, J. L. T.; ZANON, C. Desenvolvimento de instrumento de coleta de dados de enfermagem para pacientes com câncer de pulmão em quimioterapia ambulatorial. **Esc Anna Nery Rev Enferm.**, v. 12, n. 1, p. 130-135, 2008.
- 17.MALTA, J. D. S.; SCHALL, V. T.; MODENA, C. O momento do diagnóstico e as dificuldades encontradas pelos oncologistas pediátricos no tratamento do câncer em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 55, n. 1, p. 33-39, 2009.
- 18.RODRIGUES, M. M. G. **Autocuidado em crianças/adolescentes com câncer a luz da teoria de Oren**. 2006. 99 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) Programa de Pós-Graduação da Universidade de Brasília, Brasília-DF.
- 19.CARMO, S. A. **A criança com câncer em processo de morrer e sua família: perspectivas para a enfermagem pediátrica**. 2010. 117 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- 20.MUTTI, C. F.; PADOIN, S. M. M.; PAULA, C. C. Cuidado de enfermagem à criança com doença oncológica avançada: um olhar fenomenológico. **Cogitare Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 369-370, 2011.
- 21.MARANHÃO, T. A. et al. Humanização no cuidar da criança portadora de câncer: fatores limitantes e facilitadores. **J Health Sci Inst.**, v. 29, n. 2, p. 106-109, 2011.
- 22.MELO, L. L.; VALLE, E. R. M. Equipe de enfermagem, criança com câncer e sua família: uma relação possível. **Pediatr Mod.** v. 36, n. 12, p. 970-972, 1999.
- 23.VICENZI, A. et al. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 3, p. 409-417, 2013.

24. AVANCI, B. S. et al. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 4, p. 708-716, 2009.
25. COSTA, C. A.; LUNARDI FILHO, W. D.; SOARES, N. V. Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), v. 56, n. 3, p. 310-314, 2003.
26. SIGAUD, C. H. S.; VERÍSSIMO, M. L. O. R. **Enfermagem pediátrica: o cuidado de enfermagem a criança e ao adolescente**. São Paulo: EPU, 1996.
27. 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 (impr.)**, v. 16, n. 4, p. 741-746, 2012.
28. FRANÇA, J. R. F. S. et. Cuidados paliativos à criança com câncer. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, (esp.2), p. 779-784, 2013.
29. SALES, C. A. et al. O impacto do diagnóstico do câncer infantil no ambiente familiar e o cuidado recebido. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 4, n. 4, p. 841-849, 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a12.htm>>. Acesso em: 24/09/2016.
30. MACEDO, I. F. et al. O compromisso moral do enfermeiro no cuidado à família da criança com câncer. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.**, São Paulo, v.13, n.2, p 125-128, 2013.
31. CANCOLATO, C. **Interfaces do cuidado à criança com câncer e as implicações para a equipe de enfermagem**. 2006. 45 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em enfermagem) Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
32. SILVA, L. M. G. Breve reflexão sobre autocuidado de alta hospitalar pós-transplante de medula óssea (TMO): relato de caso. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 9, n. 4, p. 75-52, 2001.