

**AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JOYCE DOS SANTOS CORREIA

**ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS
EM ONCOLOGIA PEDIATRICA**

JUINA-MT

2019

**AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JOYCE DOS SANTOS CORREIA

**ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS
EM ONCOLOGIA PEDIATRICA: REVISÃO BIBLIOGRAFICA**

Pré-projeto apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da AJES - Faculdade do Vale do Juruena, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Profº Ma. Lídia Catarina Weber

**JUINA-MT
2019**

**FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**CORREIA, Joyce dos Santos, ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS
PALIATIVOS PRESTADOS EM ONCOLOGIA PEDIATRICA.** Monografia (Trabalho de
Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Vale do Juruena, Juína-MT, 2019.

DATA DE DEFESA: 13/12/2019

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA

Presidente e Orientador: Profº Ma. Lídia Catarina Weber

Membro Titular: Paloma S. Trabaquini

Membro Titular: Leandro Andrade

Local – Associação Juinense de Ensino Superior
AJES – Faculdade do Vale do Juruena
AJES – Unidade Sede, Juína-MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

*Eu, Joyce dos Santos Correia, portador da Cédula de Identidade – RG nº 2787333-1 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 061398371-89 DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado **Assistência de enfermagem nos cuidados paliativos prestados em oncologia pediátrica**, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.*

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Juína-MT, de dezembro de 2019.

Joyce dos Santos Correia

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por ter me dado saúde, força e sabedoria para superar as dificuldades encontradas no decorrer desta trajetória.

A Prof^a Ma. Lídia Catarina Weber pela orientação em todas as fases deste trabalho e por todo aprendizado científico e de vida que me proporcionou durante esses anos de convivência, sempre com respeito aos meus limites, dedicação e amizade.

As 3 Marias, o nosso trio, Minhas amigas Pammela Veronezi e Carina Santiago, por esses longos anos de apoio nos momentos mais difíceis no qual me motivaram a nunca desistir e me ajudaram nas minhas crises existenciais, dando força umas as outras na importante jornada ou saber e nosso companheirismo, muitos quis nos destruir mais permanecemos firmes diante de todas as barreiras encontradas.

Aos meus pais que sempre estiveram comigo, nunca me negaram ajuda e o amor incondicional, se fazendo presente sempre nos momentos que lhe coube.

DEDICATORIA

Eu sei que nunca me deixou
Eu sei que sempre esteve aqui comigo
Livrando o meu coração do que não é Seu
E eu sei que, todas as noites, tu vens
Pra acalmar a minha mente
E pondo no meu coração que eu sou Teu

Hey Pai, olhando pra Você, me lembro bem
Das noites que passei e que lutei aqui
Pensando estar sozinho, sem ninguém por perto
E eu, mesmo tão sozinho, não desanimei
Pois sabia que cuidarias de mim
Mesmo sem eu merecer, me daria sua mão

Eu sei que nunca me deixou
Eu sei que sempre esteve aqui comigo
Livrando o meu coração do que não é Seu
E eu sei que, todas as noites, tu vens
Pra acalmar a minha mente
E pondo no meu coração que eu sou Teu

Eu sei que nunca me deixou
Eu sei que sempre esteve aqui comigo
Livrando o meu coração do que não é Seu
E eu sei que, todas as noites, tu vens
Pra acalmar a minha mente
E pondo no meu coração que eu sou Teu
E tu és meu, tu és meu

Eu sei que nunca me deixou
Eu sei que sempre esteve aqui comigo
Livrando o meu coração do que não é Seu
E eu sei que, todas as noites, tu vens
Pra acalmar a minha mente
E pondo no meu coração que eu sou Teu

Eu sei que nunca me deixou
Eu sei que sempre esteve aqui comigo
Livrando o meu coração do que não é Seu

Hey, Pai (part. Marcela Tais)
Isadora Pompeo

EPÍGRAFE

"A verdadeira motivação vem de realização, desenvolvimento pessoal, satisfação no trabalho e reconhecimento".

Frederick Herzberg

RESUMO

O câncer é um processo patológico de tumores malignos e tendo as principais categorias tais como: os carcinomas, sarcomas, linfomas e as leucemias, que são o crescimento anormal de células que invadem os tecidos e órgãos causando a mutação genética do DNA, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). O objetivo dos cuidados paliativos é atingir a melhor qualidade de vida possível para os pacientes. A produção dessa pesquisa fez-se uma revisão de literatura, na qual a etapa inicial foi de forma sistematizada e qualitativa, a onde as buscas de dados foram consultadas em artigos científicos originais e de revisões acessadas via portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), além de bibliotecas virtuais como a Scielo (Scientific Electronic Library Online), foram realizadas pesquisa também no Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Instituto Nacional de Câncer (INCA). As produções foram selecionadas conforme os critérios de inclusão e exclusão, selecionando artigos originais, Todos os estudos selecionados para esta pesquisa foram publicados no intervalo de 2009 a 2017. Ao disponibilizar o cuidado a criança oncológica. Com as análises das produções, constata-se que o enfermeiro é um profissional essencial na assistência à criança em tratamento oncológico, sendo relevante uma assistência humanizada.

Palavras chave: Humanização, Cuidados Paliativos e Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Cancer is a pathological process of malignant tumors and has the main categories such as carcinomas, sarcomas, lymphomas and leukemias, which are the abnormal growth of cells that invade tissues and organs causing genetic mutation of DNA, which can spread to other body regions (metastasis). The goal of palliative care is to achieve the best possible quality of life for patients. The production of this research was a literature review, in which the initial stage was systematized and qualitative, where the data searches were consulted in original scientific articles and reviews accessed through the portal of the Virtual Health Library (VHL) LILACS (Latin American Literature on Health Sciences), in addition to virtual libraries such as Scielo (Scientific Electronic Library Online), research was also conducted at the Federal Council of Nursing (COFEN), National Cancer Institute (INCA). The productions were selected according to the inclusion and exclusion criteria, selecting original articles. All the studies selected for this research were published in the range from 2009 to 2017. By providing care to oncological children. With the analysis of the productions, it appears that the nurse is an essential professional in the care of children undergoing cancer treatment, being relevant a humanized care.

Keywords: Humanization, Palliative Care and Nursing Care.

ABREVIATURAS DE SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BDEF	Base de Dados da Enfermagem
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
INCA	Instituto Nacional de Câncer
OMS	Organização Mundial de saúde
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
PNH	Política Nacional de Humanização
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
ANCP	Acadêmica de comunicação de Cuidados Paliativos

LISTA DE TABELA

TABELA 01- Organograma dos critérios abordados. Juína-MT/2019.....	27
--	----

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1. Caracterização das Produções Seleccionadas Conforme Ano, Autor, Título e Publicações.....	32
--	-----------

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
1.OBJETIVOS.....	18
1.1 OBJETIVO GERAL.....	18
2. CONTEXTO HISTÓRICO SOBRE O CANCER.....	18
2.1 DESCRIÇÃO DO CÂNCER	18
2.1 DIFICULDADE NA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO ONCOLÓGICO.....	20
2.2 ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ONCOLÓGICO.....	20
2.3 A ESTRATÉGIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.....	21
2.4 A ESTRATÉGIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.....	21
2.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO.....	22
2.6 A EQUIPE E A ASSISTÊNCIA AO CLIENTE COM CÂNCER.....	23
2.7 HUMANIZANDO A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO.....	23
2.4 MATERIAL E MÉTODO.....	24
2.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	25
2.6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	25
2.7 REVISÃO DE LITERATURA:.....	18
2.8 BANCOS E BASES DE DADOS.....	25
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	36

INTRODUÇÃO

O trabalho em questão visa basear teoricamente o estudo das emoções, enfrentadas positivamente ou negativamente com enfermeiros (as). Nesta temática, serão abordadas considerações históricas relacionadas ao câncer; dificuldades na assistência e estratégia para lidar com as emoções aos profissionais de enfermagem oncológica.

O presente estudo pretendeu revelar a realidade da Oncologia Pediátrica no Brasil, onde não se efetivou com repercussão prática as linhas apontadas pelas iniciativas de criação de rede diagnóstica e da rede do cuidado dos casos de câncer pediátrico em todo território nacional.

Dificuldades de organização do acesso assistencial a exames diagnósticos e tratamentos, de integração de grupos assistenciais e de pesquisa, de disponibilidade de dados e de avaliação de resultados continuam a ensejar superação, que deve ser buscada com a ampliação da visibilidade das políticas, envolvimento dos diversos atores e interessados e responsabilização efetiva. O tema do câncer na criança necessita penetrar em todas as instâncias e agendas de saúde em nosso país, como tema de relevância máxima, para que se acelerem os avanços concretos na sobrevivência da criança e do adolescente com câncer no Brasil.

Vale ressaltar que as ações preventivas realizadas em relação à importância do diagnóstico precoce também têm contribuído para um bom resultado, sendo relevante o tratamento em centros especializados em oncologia pediátrica e atendimento prestado por uma equipe multiprofissional (SILVA *et al.*, 2011).

O câncer é um processo patológico de tumores malignos e tendo também as principais categorias tais como: os carcinomas, sarcomas, linfomas e as leucemias, que são o crescimento anormal de células que invadem os tecidos e órgãos causando a mutação genética do DNA, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Por ser uma doença crônico-degenerativa, é considerado um problema de saúde pública. Vários aspectos devem ser aperfeiçoados para tornar-se mínimo as suas consequências tais como: o diagnóstico precoce e os elementos de reabilitação, física, social, emocional e psicológica (OLIVEIRA; FIRMES, 2012).

Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde – OMS, revista em 2002, “Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce,

avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”.

Os cuidados paliativos pediátricos não são sobre a morte, mas sim sobre ajudar as crianças e famílias a contexto quando enfrentam problemas médicos complexos. Cuidados paliativos para crianças e jovens, é uma abordagem ativa e total aos seus cuidados, desde o diagnóstico ou reconhecimento da situação, durante toda a sua vida e para além da sua morte. Abrangem elementos físicos, emocionais, sociais e espirituais, focando-se na melhoria da qualidade de vida da criança/jovem e suporte à sua família. Incluem o controlo de sintomas, a provisão de períodos de descanso dos cuidadores e o acompanhamento na fase terminal e luto (HERMES *et al*; 2013).

O câncer no Brasil é a segunda maior causa de morte por doença. Com o envelhecimento da população, este índice pode aumentar cada vez mais, por esses fatores se faz necessário refletir se os futuros profissionais de enfermagem estão preparados e capacitados para lidar com os cuidados paliativos, pois este oferece a melhorada qualidade de vida do pacientes e seus familiares, perante a uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação correta e tratamento de dor e demais sintomas físicos, societários, psíquicos e espirituais (MARTINS *et al.*, 2017).

O paciente neoplasmático em condição crônico entra no perfil de morbimortalidade acarretando à necessidade de tratamentos prolongados ou para vida toda, sendo assim um desafio. Com o avanço da cronicidade o paciente oncológico em fase terminal carece de um conjunto de cuidados que tendem a uma qualidade de vida melhor e ao auxílio ao indivíduo, e familiares no processo de finitude (SILVA, 2008).

Na especialização em oncologia, os profissionais convivem com circunstâncias complexas, tais como: o sofrimento dos pacientes em tratamento, a desesperança para a cura e o processo de morrer. Com as exigências do ambiente de trabalho, os profissionais utilizam estratégias de enfrentamento, com o intuito de afastar a situação que os ameaça ou estressa. O enfrentamento é definido como as alterações cognitivas, e os empenhos comportamentais para conduzir demandas específicas, sendo essas internas ou externas (SANTOS; *et al.*, 2018).

O posto do enfermeiro (a) diante ao paciente é de oferece cuidado e atenção para manter o ambiente tranquilo. Apesar de que a morte é uma realidade em seu

cotidiano, este é um dos obstáculos que os profissionais tendem a lidar. A meta do enfermeiro é a evolução e melhora do cliente, mas ocorrendo o andamento contrário, a morte do paciente é interpretada como sendo uma falha, fracasso; tanto pelo profissional quanto por outros da equipe (COSTA *et al.*, 2008).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) os cuidados paliativos definem como o cuidado prestado não somente físico, mas também emocional e social do indivíduo, que se encontra no final da vida devido a uma doença grave ou terminal, proporcionando cuidados necessários para auxiliar o cliente. No entanto é uma das etapas importantes e decisivas durante o tratamento, pois ainda que seja um dos requisitos dentro dos cuidados, seja a compaixão e a empatia de compartilhar o sofrimento e as vitórias que também devem ser vivenciada pelos profissionais que cuida deles e de sua família (SANTOS LC; 2018).

Os cuidados paliativos devem oferecer alívio da dor, angústia, desconforto, entre outros sinais. O enfermeiro (a) deve programar sua assistência de forma a estimular o paciente a manter uma vida ativa, conservando a capacidade de realizar as suas atividades diárias, com o intuito de dar autonomia ao paciente em cuidados paliativos, diminuindo a sua incapacidade e dependência, isso faz com que o paciente se sinta útil de certa maneira sendo assim cabendo aos profissionais a proporcionar isto ao cliente, pois ficaremos satisfeitos por cada conquista positiva que este venha a ter (INOCENTI; RODRIGUES; MIASSO, 2009).

Os profissionais também são seres humanos que possuem dificuldades, fraquezas e emoções, fatores que devem ser superados para dar um bom suporte assistencial aos pacientes. Ao lidar com sentimentos e emoções tendem a aceitar a carga emocional advindo de pacientes e que desperta a percepção do que é transmitido dentro de nós prestadores de cuidados. Os enfermeiros precisam identificar suas próprias reações frente ao paciente com câncer e estabelecer na prática para encarar os desafios ligados ao cuidado (TEIXEIRA, 2009).

Nos cuidados de enfermagem de âmbito humano e individualizado, além de conhecimento científico, é necessário constituir uma relação de confiança na qual o enfermeiro esteja disposto a ouvir o paciente e devendo informar-lhe a respeito de seu tratamento, tendo assim a comunicação objetiva e clara, para se tiver resoluções, e esclarecer as dúvidas que o paciente venha a ter sobre sua doença e com tudo prestando uma assistência de qualidade colaborando para a promoção do cuidado emocional, que é desenvolvida a habilidade de perceber e ter a

sensibilidade para as manifestações verbais e não verbais do cliente que possam indicar ao enfermeiro suas necessidades individuais (PETERSONI; CARVALHO, 2011).

Para o profissional da saúde é fácil de compreender o paciente no seu modo de pensar, agir e sentir, ao constituir um diálogo, sendo assim possível de identificar os problemas por ele sentido com base na concepção que este atribuiu aos acontecimentos que lhe ocorreram. É necessário que o profissional de saúde se imagine no lugar do outro e percebe o que está sentindo e qual o significado que isso lhe tem (SILVA, 2009).

Nos centros oncológicos, a equipe de enfermagem assume grandes responsabilidades frente a esses pacientes, tendo como competência prestar assistência na avaliação diagnóstica, tratamento, reabilitação e atendimento aos familiares. Ainda, deve lidar diretamente com situações de sofrimento e morte, que são características da demanda do trabalho. Esse contexto exige dos enfermeiros uma assistência de excelência na avaliação integral do paciente e sua família (LUZ *et al.*, 2016).

A identificação das principais estratégias utilizadas pelos enfermeiros que atuam na assistência a pacientes com câncer pode se tornar uma ferramenta fundamental para a gestão dos processos de trabalho e monitoramento desses profissionais nos serviços de saúde (SANTOS *et al.*, 2016).

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo geral

Identificar e descrever as publicações sobre enfermeiros que trabalham com cuidados paliativos na oncologia pediátrica no ano de 2008 a 2018.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 DESCRIÇÃO DO CÂNCER

O câncer vem a ser uma doença antiga, existindo registro de sua presença desde os mais remotos anos da história da humanidade, na forma de um osteoma (tumor benigno constituído de tecido ósseo) na vértebra de um dinossauro há 50 milhões de anos atrás. Enquanto a particularidade destruidora da doença foi mencionada por Galeno, médico grego, primeiro pesquisador a classificar os tumores de pele em malignos e benignos e a considerar o câncer como um mal incurável (SILVA, 2009).

O câncer compreende um conjunto de neoplasias, que se desenvolve a partir do crescimento de uma célula anormal. Essas células têm caráter agressivo que aos poucos vão se proliferando invadindo os órgãos e tecidos do organismo, afetando os vasos sanguíneos e linfáticos, que passaram a transportar estas células anormais para outras regiões do corpo. Este evento é chamado de metástase, que seria, conseqüentemente, a dispersão do câncer para outros órgãos do corpo (INCA, 2011).

Os objetivos das atividades do INCA são: a prevenção, diagnóstico, formação de profissionais especializados, dentre outras, são executadas com a intenção de reduzir a incidência e mortalidade do câncer, sendo realizadas gratuitamente no âmbito do Sistema Único de Saúde que contribui com a saúde pública brasileira (FONSECA *et al.*; 2009).

O Centro de Cancerologia do Serviço de Assistência Hospitalar do Distrito Federal, em questão o câncer na saúde pública, foi criado no ano de 1937, tendo como objetivo de ser o primeiro a tentar a reprimir a doença. Tempos mais tarde, o Centro for a ser alterado para o então atual Instituto Nacional do Câncer (INCA) no Rio de Janeiro, tornando-se um órgão do Ministério da Saúde, ligado à Secretaria de Atenção à Saúde, que auxilia no desenvolvimento e coordenação de ações unificadas para a prevenção e controle do câncer no Brasil.

A mortalidade por câncer em crianças de 1 a 14 anos, é de aproximadamente 4% a 5% em países desenvolvidos, sendo a segunda causa de morte, no entanto em países em desenvolvimento a morte por neoplasias representa 1%. Atualmente, no Brasil a mortalidade por câncer em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos é um fator expressivo, sendo responsável por uma das principais causas de óbito no país

(INCA, 2015).

Com o surgimento de novas tecnologias e novos estudos voltados para saúde, a expectativa de vidas das crianças em tratamento oncológico tem melhorado em 70%, nos últimos anos em alguns países. No Brasil o sistema tem progredido, mas ainda é falho, o que muitas vezes influencia na assistência e cura da criança com câncer (INCA, 2011).

2.2 AS DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Os profissionais de enfermagem nas dificuldades em relação ao sofrimento desses pacientes e sentimentos expressados por eles tais como: revolta, perspectiva da morte, percepção de impotência diante da doença, internações inúmeras, além de condições desfavoráveis da prática de enfermagem, como a falta de tempo para prestar uma apropriada assistência, falta de funcionários e de organização no trabalho, assim como o excesso de atividades. A atuação do enfermeiro (a) no cuidar do paciente terminal não é uma tarefa redundante fácil e nem isolada, pois é necessário avaliar profundamente o paciente em seu aspecto, valorizando seus sinais e sintomas, características pessoais, cultura e família, sendo necessária uma equipe de trabalho multiprofissional, auxiliando na qualidade de vida (VIEIRA, *et al.*, 2017).

A necessidade de capacitação é colocada como desafio à assistência em cuidados paliativos na doença em questão. A qualificação é reiterada nas falas como determinante em dois aspectos: para o paciente e sua família, no sentido de oferecer uma assistência mais assertiva, e para o profissional que, ao se qualificar, influi nas relações e condições concretas de trabalho, pois se prepara para conviver da melhor forma com o sofrimento, a dor e a morte. Deve ter uma preparação do profissional para lidar com o paliativo, pois a vivência. O aprimoramento do cuidado em saúde possui relação direta com o fortalecimento da capacitação permanente dos profissionais como política de educação no SUS. A assistência em cuidado paliativo requisita atuação qualificada, na qual a partilha dos conhecimentos técnicos e científicos vai culminando na apreensão das dimensões éticas da vida, do trabalho, do homem, da saúde e das relações (VIEIRA, *et al.*, 2017).

2.3 ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ONCOLÓGICO

Adotando também sentimento de impotência, angústia, aflição, frustração limitações frente às características dos pacientes oncológicos, desmotivação pelo prognóstico e diagnóstico, despreparo durante a formação na graduação para o atendimento deste tipo, apreensão e sofrimento (PETERSONI, 2011).

Os sentimentos positivos são sensações de dever cumprido por terem prestado uma boa assistência, felicidade por estimular a valorização da vida, sentir-se realizado e ter feito uma ação que ajudasse o paciente, como permitir a visita de familiares, satisfação pela dedicação com o paciente, sentimento de utilidade, reconhecimento do papel da enfermagem com pacientes oncológicos, fortalecimento profissional e emoção positiva pela importância da sua presença, preocupação em proporcionar conforto físico e emocional e dignidade ao cliente (PETERSONI, 2011).

2.4 A ESTRATÉGIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Assim como todo o ser humano no âmbito da saúde, o profissional de enfermagem também precisa de cuidados psicoemocional tais como: apoio na equipe de saúde multiprofissional sobre o cuidar de si e do paciente, assim trocando informações no campo profissional que se atua; interação de grupos para favorecer o enfrentamento e realização de atividades de lazer com o paciente e família; edificação pessoal e profissional que são processo de qualificação e capacitação, para trabalhar de forma humana e ética tendo a desenvoltura no manejo com o paciente e seus familiares, de caráter profissional ao lidar com o sofrimento e ter sensibilidade (LUZ *et al.*, 2016).

Dentre as estratégias o enfermeiro tende a ter comportamento a estabelecer vínculo, transmitir confiabilidade estabelece comportamentos que leva a proporcionar conforto, conversar sobre assuntos não relacionados à hospitalização ampliando o vínculo, orienta o paciente sobre qualquer dúvidas que possa ter, oferecer apoio, manterem ao seu lado, ouvir o paciente, dedica-se até o final, animar o paciente, transmitir sentimentos positivos, envolvendo intervenções tanto de caráter técnico e prático quanto de caráter humano (CARVALHOI, 2011).

2.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi implantada em 2003, com o propósito de aprimorar as ações e estratégias desenvolvidas no âmbito da saúde, com intuito de assegurar uma assistência de qualidade e garantir mais êxito nos serviços ofertados pelas instituições prestadoras dos serviços de saúde. A humanização possibilita a inclusão dos profissionais, gestores de saúde e usuários, diferentes categorias unidas com objetivo de construir mudanças benéficas no sistema de saúde. Humanizar resume-se então, na evolução e valorização que possibilita melhores condições de trabalho e garante segurança e uma assistência individualizada centradas nas necessidades de cada indivíduo (BRASIL, 2010).

Diante da assistência às crianças oncológicas, o enfermeiro precisa ter conhecimento e habilidades para gerenciar a equipe e montar as estratégias de cuidado. Porém, é fundamental no cuidado em oncologia pediátrica a atuação de uma equipe bem instruída e capacitada, pois o cuidado se inicia na admissão do paciente mantendo a família e a criança orientada a respeito do tratamento e procedimentos que serão realizados, assim como as normas e rotinas da instituição que são implantadas para segurança do paciente e profissional, pois quanto mais conhecimentos as famílias tiverem sobre a doença e tratamento, melhor será para a enfermagem realizar a assistência durante tratamento (SANTOS *et al.*,2013).

Segundo Andrade (2013 p 28.)

[...] “O enfermeiro é a peça fundamental do cuidado, e deve estar preparado emocionalmente para lidar com situações de morte, tendo em vista que isto é bem presente no seu dia-a-dia. Pois a partir do momento em que este é formado e passa a exercer a profissão, deve estar preparado para toda e qualquer situação, embora se confronte com seu lado emocional. É evidente que a preparação tanto técnica-científica quanto psicoemocional é fundamental para que um bom enfermeiro se sobressaia na assistência oncológica pediátrica” (ANDRADE, 2013p. 28).

O enfermeiro é um profissional indispensável na assistência à criança oncológica, realiza atividades fundamentais para planejamento, organização e supervisão. É importante que o profissional seja resolutivo e capacitado para oferta a criança em tratamento oncológico e seus familiares uma assistência digna e de qualidade (SILVA, *et al.*,2011).

Para que a assistência enfermagem seja pautada na humanização o enfermeiro deve criar um vínculo de confiança com a criança e seus familiares, o que

irá contribuir para o desenvolvimento das estratégias de cuidado. Mesmo com o surgimento de alguns fatores que limitam a assistência de enfermagem também a alguns métodos que contribui para prestação de uma assistência humanizada, como a empatia do profissional e a visão do paciente em que a equipe fornece um cuidado que contribui para melhorar sua saúde (MARANHÃO, *et al.*, 2011).

2.6 A EQUIPE E A ASSISTÊNCIA AO CLIENTE COM CÂNCER

O paciente com câncer não deve ser considerado, apenas, como mais um caso. Nessa perspectiva, precisa ser empreendida uma visão holística e multidisciplinar, buscando compreendê-lo nas suas múltiplas relações para proporcionar uma abordagem profissional humanizada profundamente solidária, geradora não só de saúde, mas, principalmente, de vida. Os profissionais que trabalham em oncologia estão expostos, no seu dia-a-dia de trabalho, a situações geradoras de conflitos. Os fatores que predis põem aos conflitos são, dentre outros, as frequentes perdas por morte; as pressões que expõem o modelo médico tradicional de responsabilidade em relação à cura e à longevidade; o trabalho constante com doenças graves e com a tristeza dos familiares, o contato frequente com os familiares e pacientes, levando à criação de vínculo com maior envolvimento com o problema vivido. (COSTA *et al.*, 2013)

2.7 HUMANIZANDO A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

A assistência humanizada ao paciente com câncer e seus familiares consiste no emprego de atitudes que originem espaços que permitam a todos verbalizar seus sentimentos e valorizá-los; identificar áreas potencialmente problemáticas; auxiliá-los a identificar fontes de ajuda, que podem estar dentro ou fora da própria família; fornecer informações e esclarecer suas percepções; ajudá-los na busca de soluções dos problemas relacionados ao tratamento; instrumentalizá-los para que tomem decisões sobre o tratamento proposto; e levar ao desempenho de ações de autocuidado, dentro de suas possibilidades. Entre as múltiplas ações de saúde necessárias para propiciar cuidados que privilegiem, dentre outros, os aspectos psicológicos, estão à disponibilidade, a atitude de aceitação e de escuta e a criação e a manutenção de um ambiente terapêutico (COSTA *et al.*, 2013).

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Para a elaboração da pesquisa, foi realizada uma revisão bibliográfica, pois se trata de um apoio necessário para compreender o assunto, destaca os conceitos teóricos e descrever os dados adquiridos sobre a temática do enfermeiro frente ao paciente oncológicos pediátricos envolvendo suas dificuldades e a assistência restada pelo enfermeiro.

Pesquisa bibliográfica é um sistema complexo de busca, análise e descrição de um determinado evento, que tem como características adquirir respostas mais específicas sobre um determinado fenômeno. São utilizados materiais publicados anteriormente, que abordaram a temática como livros, artigos, revistas, teses, dissertações (MATTOS, *et al.*; 2015).

A revisão bibliográfica é compreendida como leitura e seleção dos artigos e o arquivamento de tópicos que se relacionam com o tema da pesquisa em produção (SILVEIRA, 2008).

Sendo efetuada uma pesquisa na biblioteca virtual em saúde (BVS), nas bases de dados online de busca, as bases escolhidas foram: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latina Americana em Ciências em Saúde (LILACS). Realizou-se uma pesquisa também nos portais oficiais do INCA (Instituto Nacional do Câncer) e COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), pois foram encontrados os mesmos artigos publicados na biblioteca virtual de saúde (BVS). Essa pesquisa apresenta o objetivo de mostrar e conhecer as experiências da equipe de enfermagem sob admissão dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica. Buscando abordar uma melhora na assistência de enfermagem referente á melhora no cuidado ao paciente oncológicos, através dos cuidados paliativos, amenizando o sofrimento e dor, juntamente com uma equipe multidisciplinar. Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DEC's): "Assistência de Enfermagem", "Cuidados Paliativos", "Oncologia".

3.2 COLETA DE DADOS

A busca das produções científicas foi realizada de fevereiro á maio do ano de 2019. A coleta de dados ocorreu nas bases de dados BVS (Biblioteca virtual de saúde), Literatura Latina Americana em Ciências em Saúde (LILACS), Scielo (Scientific Electronic Library Online), INCA (Instituto Nacional de Câncer), COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Crítérios de inclusão:

Artigos e resumos de estudos originais e de revisões, artigos publicados em português, texto completo, disponíveis nas bases de dados oficiais, os artigos publicados no período de 2008 a 2018, Artigos Gratuitos.

Crítérios de exclusão:

Trabalhos publicados como artigos curtos e pôsteres, Estudo voltados para outras patologias, foi optado não utilizar fluxograma e sim uma tabela na qual foi utilizado para pesquisa nas bases de dados citadas.

4. RESULTADO E DISCUÇÃO

Adoecer é uma ameaça à autoimagem e à existência delas, é contatar com a sua finitude, e uma das formas de lidar com a doença. Nas situações em que a negação pode atrapalhar o tratamento disponibilizado ao paciente, é preciso construir alternativas. Mesmo assim, na medida em que o cuidado é o objeto de trabalho da enfermagem e, por conseguinte, do enfermeiro, a relação do profissional com a negação da doença e, conseqüentemente, do cuidado qualificado à pessoa com câncer evidencia um paradoxo (MEIRELLES, *et al.*; 2015).

A equipe de enfermagem que utilizam mecanismos de enfrentamento para conviver com o sofrimento tais como: distanciar-se dos pacientes e evita o envolvimento, o que demonstre a incapacidade de lidar com a carga emocional resultante desse convívio diário. Por outro lado, a satisfação em promover o alívio do sofrimento do outro pode traduzir a reposição de energias, o bem-estar e a amenização da dor, permitindo novos enfrentamentos e melhor desempenho no seu trabalho. Com isso a valorização e a dedicação ao trabalho, quando reconhecidas, geram uma satisfação na equipe de enfermagem, pois esta se sentindo valorizada (CARVALHO, *et al.*; 2012).

Cada vez que se fazem necessárias equipes de saúde compostas por profissionais de diferentes áreas de formação, dispostos a esclarecer possibilidades para o paciente e seus familiares enfrentarem este momento de suas vidas, amenizando o sofrimento de todos, inclusive da própria equipe (LUZ K.R, *et al.*; 2016).

O enfermeiro, ao ingressar em uma unidade oncológica e adaptar-se ao novo ambiente, evidencia um grande comprometimento e paixão por sua profissão e, principalmente, pelos seus pacientes e familiares. Ou seja, a vivência é intensa, na qual a vinculação com a área se dá pela compreensão de que o cuidado vai além do biológico, superando o sofrimento e a penalização em direção a uma visão pautada no sentimento de gratificação pelo trabalho desenvolvido (KR luz, 2016).

TABELA 01 – Distribuição de artigos e quais as bases de dados que foram selecionados.

BASE DE DADOS	LOCALIZADOS	EXCLUIDOS	SELEÇÃO FINAL
LILACS	22	21	1
INCA	8	7	1
COFEN	10	9	1
SCIELO	20	17	3
TOTAL	60	54	6

Foram encontrados 60 artigos com os descritores e palavra-chave, porém desses artigos, 54 foram excluídos pelos seguintes aspectos: não estavam relacionados com o objetivo da pesquisa e seus resultados eram indexados às bases de dados, eram teses, dissertações e artigos pagos ou não estavam disponíveis na BVS, por não se relacionarem diretamente com a questão norteadora. Apenas 6 artigos fizeram parte do estudo e contemplaram o tema.

Essa tabela tem objetivo de selecionar artigos que tenha nexos à pesquisa, e assim mostrar as seguintes bases de dados utilizadas para pesquisa, e não usando somente BVS, como também INCA (Instituto Nacional de Câncer) um portal oficial no qual se encontra publicações em anais científicos que envolva câncer, COFEN (CONSELHO Federal de Enfermagem) um portal oficial no qual encontra publicações de artigos científicos que envolvem profissionais de enfermagem em diversos temas, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Literatura Latina Americana em Ciências em Saúde (LILACS), foram encontrados artigos duplicados nas bases de dados.

Segundo o artigo 01 da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), segue relatando que uma das principais habilidades de comunicação necessárias ao profissional é a escuta sendo de forma atenta e reflexiva, podendo ser um instrumento profissional nos cuidados Paliativos, sentar ao lado do paciente e mostrar interesse e segurança em sua historia, pois relacionar com o outro é essencial porque confirma a existência humana e com isso continuamos respeitando suas necessidades e desejos. Para o profissional atento, a comunicação em Cuidados Paliativos o questiona sobre a própria vida e lhe permite redireciona-la. Cuidado Paliativo e uma intervenção precoce que deve ser instituída no tempo do diagnostico por meio do curso da terapia curativa (CARVALHO, *et al.*; 2012).

O foco do cuidado passa proporcionar o aumento da qualidade de tempo que a criança e seus familiares passam juntos enquanto se minimizam o sofrimento e a dor. A intervenção paliativa precoce deve ser considerada para todos os pacientes que apresentam condições que colocam a vida em risco. A atenção voltada ao cuidado substitui os esforços curativos ou que estendam o tempo de vida. Ao contrario, a terapia curativa e a que maximiza o conforto e a qualidade de vida devem se sobrepôr como componentes do cuidado (CARVALHO; 2012).

O artigo 02 publicado no INCA (Instituto Nacional de Câncer) encontrado na Biblioteca Virtual de Saúde, apontando de maneiras significativas no tipo de trabalho exercido pelo profissional e de como este se reflete no processo de viver dos mesmos, em especial os relacionados ao âmbito familiar. Reforçando a necessidade de ações institucionais que minimizem o desgaste do cuidador durante seu trabalho e as repercussões sobre o processo de viver, principalmente com sistema familiar e da criança em seu quadro clinico, uma vez que este é de fundamental importância como uma unidade do cuidador e seus membros. Fica assim evidente a necessidade do aprofundamento desta temática e aperfeiçoamento capacitando profissionais nesse progresso (PACHECO, *et al.*; 2009).

Apresenta-se no artigo 03 da Scielo (Scientific Eletronic Library Online) analise dos enfermeiros que realizaram o cuidado à criança portadora de doença oncológica e fora de possibilidade de cura atual, enfatizaram nessa ação de cuidar a necessidade de confortar esta criança diante do seu adoecimento,

preocupando-se em dar conforto quando falam da promoção de um cuidado por meio da realização de atitudes que envolvem a família para realizar melhor a ação de cuidar, com isso preocupa-se em se colocar no lugar do outro e tentar proporcionar conforto e alívio da dor, restabelecendo condições de saúde e doação de amor, colocando-se no lugar do outro e compreendendo seu problema. Compreende que salientar que no cuidado paliativo atribui medidas de suporte e conforto para amenizar o sofrimento da criança, é propostas estratégias profissional atenção da equipe que implica compromisso de oferecer um cuidado integral para melhorar a qualidade de vida da criança e dos seus familiares, abordando os problemas psicológicos, sociais e espirituais de ambos, destacando ações interativas que se baseiam na relação de respeito e valorização do ser cuidado, buscando promover sistematicamente o que há de saudável para proporcionar o conforto (MONTEIRO, *et al.*; 2012).

Segundo o artigo 04 da Scielo (Scientific Eletronic Library Online), no enfoque do cuidado, os enfermeiros se comprometem com o cuidado à criança em cuidados paliativos, mostrando-se disponíveis e procurando fazer o melhor possível para esse público, pois mesmo que não seja possível obter a cura, a criança ainda tem vida e precisa ser cuidada. No momento, o carinho e a atenção são evidenciados no cuidado, promovendo conforto e qualidade do tempo existencial que resta ao paciente, captando suas necessidades para atendê-lo de maneira apropriada e ressaltam o cuidado como uma influência na assistência prestada à criança como um conviver em seu cotidiano que reforça o seu lado humano frente às situações por ele vividas. O objetivo dos cuidados paliativos é atingir a melhor qualidade de vida possível para os pacientes. Portanto, a manutenção da qualidade de vida e a valorização do tempo que resta a esses pacientes constituem-se nos princípios fundamentais dos cuidados paliativos oncológicos (MONTEIROET, *et al.*; 2014).

O artigo 05 da Scielo (Scientific Eletronic Library Online) ressalta a busca de estratégias defensivas utilizadas pelos trabalhadores é a tentativa de não se apegar às crianças para não sofrer na hora da morte, pois consideravam que, quanto maior o vínculo e a afinidade com a criança e sua família, maior seria o sentimento de perda e pesar devido seu trabalho continua e vivencia diária com todos os envolvidos. As ações podem se caracterizar pelo excesso de controle, o qual representa a minimização da ansiedade, do medo, da insegurança, podendo

incluir até mesmo a negação do próprio sofrimento ou do outro, quando não consegue lidar com ele, no convívio com a dor e a morte do outro, o enfermeiro busca, por vezes, negar ou evitar refletir sobre o sofrimento. Esse movimento atua como uma "válvula de escape" com objetivo de proteger o estado físico e mental do trabalhador, nesse caso necessita-se de uma capacitação para o profissional estar preparado para lidar com supostas situações difíceis no trabalho (CARMEM, *et al.*; 2017).

De acordo com o artigo 06 do Instituto Nacional de Câncer (INCA) a pesquisa referiu-se diversos desafios encontrados referentes à construção de estratégias para atuar nas múltiplas e complexas determinações que o cuidado paliativo pediátrico envolve, visto os obstáculos na realização do cuidado paliativo desde o diagnóstico e na perspectiva da interdisciplinaridade. Enfatizando que os desafios colocados no cenário estudado estão relacionados à falta de investimentos em estrutura física e em políticas públicas de promoção de saúde que visem a atuar de forma Inter setorial na perspectiva da garantia hospitalização, assim como a falta de incentivo na formação e na gestão da força de trabalho em saúde, pensadas sob as necessidades demandadas pelos cuidados paliativos pediátricos (MARTINSET, *et al.*; 2017).

QUADRO 1. Caracterização das Produções Seleccionadas Conforme Ano, Autor, Título e Publicações.

Cod.	Título	Ano	Autor	Base de Dados
01	Manual de Cuidados Paliativos- Manual de Cuidados Paliativos 2ª edição	2012	Ricardo Tavares de Carvalho, Henrique Afonseca Parsons.	ANCP-(Academia Nacional de Cuidados Paliativos) CONFEN-(Conselho Federal de Enfermagem)
02	O trabalhador de enfermagem em oncologia pediátrica: repercussões na vida profissional e familiar	2009	Ana Paula Franco Pacheco, et al.	BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) LILACS
03	O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual	2012	Ana Claudia Moreira Monteiro, et al.	Scielo
04	A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos	2014	Ana Claudia Moreira Monteiro; Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues; Sandra Teixeira de Araújo Pacheco; Luana Sena Pimenta	Rev enferm UER.- Scielo
05	Trabalhadores de enfermagem em oncologia pediátrica: o uso de estratégias defensivas no trabalho	2017	Viviani Viero, Carmem Lúcia Colomé Beck, Alexa Pupiara Flores Coelho, Daiane Dal Pai Paula Hübner Freitas, Marcelo Nunes da Silva Fernandes	Scielo

06	Desafios à Integralidade da Assistência em Cuidados Paliativos na Pediatria Oncológica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva	2017	Gabrieli Branco Martins; Senir Santos da Hora.	Artigo Original Cuidados Paliativos na Pediatria do INCA-(Instituto Nacional de Câncer).
----	--	------	--	--

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem tem vivenciado dificuldades em seu cotidiano da assistência oncológica. Neste contexto, desenvolve várias formas de manejo para não criar vínculos afetivos, sendo isso um paradoxo, pois a assistência à pessoa com câncer, ao mesmo tempo em que mobiliza as mais variadas emoções, demanda uma conduta de proteção e de manejo de sentimentos e emoções. Significativamente. É relevante destacar, que são várias as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, além de ser o líder da equipe de enfermagem, a atuação do mesmo é fundamental para manter a qualidade de vida do paciente e evitar futuras sequelas e até o óbito precoce deste indivíduo.

Para o enfermeiro atuar com segurança e prestar uma assistência de qualidade é necessário que o mesmo seja resolutivo e capacitado para desenvolver ações e estratégias que contribua para uma assistência digna; é preciso empatia, conhecimento técnico científico, habilidades, treinar e capacitar à equipe de enfermagem, proporcionando assim uma assistência humanizada à criança em tratamento oncológico.

O enfermeiro nos cuidados paliativos pediátricos não são somente cuidados com a morte, mas sim o profissional ao lidar com tratamento holístico com a criança e seus problemas, porque cuidar de uma criança no fim da vida promover uma adaptação. Desenvolver um conjunto de competências básicas como a empatia, a capacidade de escuta e o essencial para manter os laços e compreender o instante presente e o sentido dos atos. Para a equipe de enfermagem cabe à tarefa de procurar as formas adequadas para ir ao encontro da criança com a família, promovendo e facilitando o processo de aceitação da doença e de participação na tomada de decisões.

Para atender a formação desses profissionais, principalmente no que se refere à especialidade da oncologia, no intuito de que estejam bem preparados e seguros ao ingressar nesta área, o que poderá minimizar o sofrimento e ajudar no enfrentamento da morte presente no cotidiano de trabalho, além disso, pode sugerir uma pesquisa mais ampla voltadas a esses trabalhadores, fazendo um cenário em espaços específicos para a fala e escuta desses trabalhadores, para

que possam refletir. O enfoque aponta nas contribuições de pesquisas na extensão e assistência de enfermagem sugere-se atentar para a formação desses trabalhadores, principalmente no que se refere à especialidade da oncologia, no intuito de que estejam bem preparados e seguros ao ingressar nesta área, o que poderá minimizar o sofrimento e ajudar no enfrentamento da morte presente no cotidiano de trabalho e implementação de medidas que possam qualificar a assistência de enfermagem envolvendo ações assistencial e administrativo, com destaque para a organização do serviço, como no exemplo da disposição de leitos diferenciados, e na gerência dos recursos humanos, considerando a realização de escala de serviços, treinamentos, e premissas para contratações ou realizações de outros processos seletivos, de acordo com o perfil de clientela a ser atendido. Essas ações podem articular de modo significativo nas causas e efeitos que sejam retroativos podendo gerar melhorias contínuas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **ABC do câncer abordagens básicas para o controle do câncer.** 2011. MINISTÉRIO DA SAÚDE Instituto Nacional de Câncer (INCA).

Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf.

Acesso em: 04 Out. 2018.

COSTA, J.C.D.C; LOPES, K; REBOUÇAS, D.M.C; CARVALHO, L.D.N.R; LEMOS, J.F; LIMA, O.P.S.C. **O enfermeiro frente ao paciente fora de possibilidades terapêutica oncológicas: uma revisão bibliográfica.** Vita et Sanitas, Trindade/Go, v. 2, n . 02, 2008. Disponível em: http://www.academia.edu/5319628/O_ENFERMEIRO_FRENTE_AO_PACIENTE_FORA_DE_POSSIBILIDADES_TERAP%C3%8AUTICANCOL%C3%93GICAS_U_MA_REVIS%C3%83O_BIBLIOGR%C3%81FICA.

Acesso em 03 Set. 2018.

CONFORTO, E. C.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. D. **Roteiro para revisão bibliográfica sistemática:** aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. 8º Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de Produto - CBGDP. Anais. p.1-12,. Porto Alegre, 2011.

DOMENICO, EBLD; IDE, CAC. Enfermagem baseada em evidências: princípios e aplicabilidades. Rev Latino-am Enfermagem, 2003 janeiro-fevereiro; 11(1):115-8.

FERMO, Vivian Costa; LOURENÇATTO, Gabriella Norberto; MEDEIROS, Tiago dos Santos; ANDERS, Jane Cristina; SOUZA, Ana Izabel Jatobá de. **O diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil:** o caminho percorrido pelas famílias. Rev. Esc Anna Nery, 18(1): p.54-59, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S114-81452014000100054&script=sci_arttext. Acessado em: 15/set. /2015.

GODOY, A.S. Pesquisa qualitativa tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas São Paulo**, v.35, n.3, p, 20-29, Mai./Jun, 1995. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf.

Acesso em 26 Out. 2018.

INOCENTI, A; RODRIGUES, I.G; MIASSO, A.I. Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos. **Rev. Eletr. Enf.** 2009. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a11.pdf>. Acesso em: 29 Set. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. ESTIMATIVA 2016: INCIDÊNCIA DE CÂNCER NO BRASIL. RIO DE JANEIRO: INCA; 2015.

LUZ KR, Vargas OAM, Barlem ELD, Schmitt PH, Ramos FRS, Meirelles BHS. Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2016;69(1):59-63.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690109i>.

Acesso em: 28 Set. 2018.

OLIVEIRA, Márcia Cristina Lucas de; FIRMES, Maria da Penha Rodrigues. **Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico**, 2012.

Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/505>.

Acesso em 22 Ago. 2018.

PETERSONI, A.A; CARVALHOI, E.C.D. Comunicação terapêutica na enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer, Brasília 2011. **Rev Brasileira Enfermagem REBEn**.

Disponível em: www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a10v64n4.pdf.

Acesso em 14 Set. 2018.

SAMPAIO, R.F.E; MANCINI, MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. bras. Fisioter**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

SANTOS, A.L.N.D; LIRA, S.D.S; COSTA, R.S.L.D. Cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico, 2018. Disponível em: <<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/147/45>>. Acesso em: 29 Set. 2018.

SANTOS, N.A.R.D; GOMES, S.V.G; RODRIGUES, C.M.A.R; SANTOS, J.D.S; PASSOS, J.P. **Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa**, 2016. Disponível em: <<http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/m25sv>>. Acesso em: 29 Set. 2018.

SCHVIGER, A. O que é coping?, 2010. Portal de psicologia Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/ver_opiniao.php?codigo=aop0216>. Acesso em: 29 Set. 2018.

SILVA, S.A; AQUINO, T.A.A. SANTOS, R.M. O paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. **Revista Brasileira de terapias cognição**. 2008; 4(2):73-89.

Disponível em:

<http://publicacoes.unigranrio.com.br/index.php/rcs/article/view/4262/2420>.

Acesso em: 29 Set. 2018.

SILVA, V. C. E. (2005). **O impacto da revelação do diagnóstico de câncer na percepção do paciente**. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Programa interinstitucional USP/ UEL/ UNOPAR, São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-11052005-112949/pt-br.php>.

Acesso em 04 Out. 2018.

TEIXEIRA, L. A.; FONSECA, C. M. **De doença desconhecida a problema de saúde pública: O INCA e o controle do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_desconhecida_saude_publica.pdf.

Acesso em: 05 Out. 2018.

TEIXEIRA, F.B. **Enfretamento emocional de enfermeiros cuidadores de pacientes oncológicos**. 2006; Porto Alegre.
Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/107795>.
Acesso em: 28 Set. 2018.