



Dificuldades do Profissional Enfermeiro ao Cuidar de Pacientes Pediátricos Portadores de Câncer

Difficulties of the Professional Nurse when Taking Care of Pediatric Patients with Cancer

Renata Pinto Ribeiro¹,
Teresa Francisca Moraes Pinto²,
Clarissa S. Carvalho Ribeiro³,
Valdinéia Luiz Hertel⁴.

1. Enfermeira. Mestranda na Universidade Federal de Alfenas, MG

2. Enfermeira pela Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá, MG

3. Médica. Especialista em Dermatologia. Mestre em Medicina. Professora da Faculdade de Medicina de Itajubá, Itajubá, MG. (FMI/ MG).

4. Enfermeira. Mestre. Professora na Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá, MG.

Trabalho realizado na Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá/MG.

Recebido em abril de 2014

Aceito em setembro de 2014

Correspondência:

Renata Pinto Ribeiro

Rua: Coronel Joaquim Francisco, 78

Apto 802, Centro

Itajubá-MG

Fone: (35) 3622-4847, (35) 9110-5957.

E-mail: renatapr85@gmail.com

RESUMO

Objetivo: O objetivo desse estudo foi de identificar as dificuldades do profissional enfermeiro frente à criança com câncer, verificar se há preparo adequado para atender às necessidades de uma criança com doenças oncológicas; e qual a forma de enfrentamento utilizada pelo profissional diante das dificuldades encontradas, no atendimento a essa criança. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, objetivando identificar quais dificuldades o profissional de enfermagem enfrenta no cuidado de criança com câncer e de seus familiares, os mecanismos de enfrentamento dessas dificuldades no atendimento dos mesmos e se há preparo adequado dos mesmos para atender as necessidades dessas crianças. Os sujeitos foram quatro enfermeiras que cuidam ou já cuidaram de crianças com câncer no Hospital Bom Pastor – Varginha/MG. A coleta de dados foi desenvolvida por uma entrevista semiestruturada. **Resultados:** Constatou-se que as dificuldades são: cuidar de criança em estado grave, seus pais e o envolvimento emocional. Aos meios de enfrentamento referem à oração e a distração. Quanto ao preparo do profissional referem despreparo para atuar nesta área. **Conclusão:** Conclui-se que há falta de preparo aos profissionais, embora os mesmos cuidem com humanização dessas crianças.

Palavras-chave: Enfermeiro; Crianças; Câncer.

ABSTRACT:

Objective: The aim of this study was to identify the difficulties of the professional nurse when taking care of a child with cancer, check the adequate preparation to meet the needs of children with oncological diseases; and what form of coping with the situation the professionals used when taking care of this child. **Methodology:** This was a qualitative study, aiming to identify the difficulties the professional faces in the care of children with cancer and their families, the coping mechanisms of these difficulties in the care and if there is adequate preparation thereof to meet the needs of these children. The subjects were four nurses who care or have cared for children with cancer at Good Shepherd Hospital – Varginha/MG. Data collection was carried out by a semi-structured interview. **Results:** It was found that the difficulties are care of a child in serious condition, his parents and the emotional involvement. Means of coping relate to prayer and distraction. As to their preparation, professionals refer as being unprepared to act in this area. **Conclusion:** We concluded that there is lack of preparation of professionals, although they take care of these children in a humanistic way

Keywords: Nurse; children; Cancer.

INTRODUÇÃO

Quando uma criança é hospitalizada para ser submetida a tratamentos de doenças comuns para faixa etária, como problemas respiratórios, cirurgias de tonsilectomia, fimose, entre outras, têm-se intensas mudanças psicológicas no próprio paciente, na família e na enfermagem que se vê atuando em uma situação delicada, pois realiza o atendimento a uma criança.^{1,2}

Dentre todas essas doenças crônicas que acometem crianças, o câncer se destaca pela sua alta incidência e repercussões na vida das mesmas e de sua família.¹

No ano de 2009, os óbitos por neoplasias para a faixa etária de 1 a 19 anos, encontravam-se entre as dez primeiras causas de morte no Brasil. A partir dos 5 anos, a morte por câncer correspondia à primeira causa de morte por doença em meninos e meninas.²

A família e a criança, diante do diagnóstico de câncer, enfrentam problemas, como longos períodos de hospitalização, reinternações frequentes, terapêutica agressiva com sérios efeitos indesejáveis advindos do próprio tratamento, dificuldades pela separação dos membros da família durante as internações, interrupções das atividades diárias, limitações na compreensão dos diagnósticos, desajuste financeiro, angústia, dor, sofrimento e o medo constante da possibilidade de morte.¹⁻³

Diante de todos esses desafios, toda família, mas em especial a mãe, se vê abandonando os outros familiares, seus outros filhos e sua vida profissional, para se dedicar aquela criança hospitalizada. A família passa então, a vivenciar um momento de impotência, pois presencia o filho que tanto desejou e que ainda tem uma vida de sonhos e realizações,

sendo submetido a um tratamento tão incerto e agressivo, como no câncer. Assim, o processo de adoecimento de um sujeito gera em seus familiares ansiedade e expectativas, fato este que se exacerba quando o doente é uma criança, pois geralmente quando uma criança adoecer, toda a família se envolve neste processo e, dependendo da gravidade da doença, existirá sempre a necessidade de ajustes e de adaptações na dinâmica do modo de viver desta família, com vistas a um novo equilíbrio. Nessa perspectiva, a capacidade da mãe em lidar com este evento dependerá de suas percepções sobre a situação, bem como de suas habilidades para lutar contra as dificuldades.^{2,3}

Outro aspecto importante nesse momento de atendimento à criança e sua família é a atuação do profissional enfermeiro na oncologia pediátrica, pois esta demanda, além do conhecimento técnico e científico, a afetividade na oferta do cuidado, visando à promoção da saúde, a qualidade de vida, o conforto e bem-estar dos mesmos. Para tanto, o enfermeiro deve estar atento às singularidades e particularidades da criança e da família que se encontram sob seus cuidados, para assim, agir de maneira consciente, reflexiva e crítica no atendimento de suas necessidades.⁴

Para a enfermagem, atuar junto à família da criança no aprendizado da doença, é necessário que compreenda quais são os recursos importantes para essa família no enfrentamento de situações estressantes que envolvem necessariamente, o conviver com a doença. Durante a hospitalização e/ou atendimento ambulatorial da criança, o enfermeiro tem diversas oportunidades de estar com seus familiares. É a enfermeira geralmente, o elo entre o paciente, a família, a equipe multiprofissional e a Unidade Básica de Saúde.³

Para o enfrentamento do câncer são necessárias ações que incluam: educação em saúde em todos os níveis da sociedade; promoção e prevenção orientadas a indivíduos e grupos (não esquecendo a ênfase em ambientes de trabalho e nas escolas); geração de opinião pública; apoio e estímulo à formulação de leis que permitam monitorar a ocorrência de casos.¹

Perante essa problematização, o objetivo desse estudo foi identificar as dificuldades do profissional enfermeiro frente à criança com câncer, verificando se há preparo adequado para atender às necessidades de uma criança com doenças oncológicas; bem como conhecer a forma de enfrentamento utilizada pelo profissional diante das dificuldades encontradas no atendimento a essa criança.

METODOLOGIA

Trate-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa,⁵⁻⁸ no qual o cenário de estudo foi o Hospital Bom Pastor – Varginha/MG. Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiras que trabalham ou já trabalharam com crianças portadoras de câncer. Cabe ressaltar que a pesquisa qualitativa objetivou uma compreensão mais profunda das dificuldades do profissional ao cuidar de um paciente pediátrico portador de câncer.

Como critérios de inclusão na participação do estudo foi ser enfermeiro graduado, trabalhar ou já ter trabalhado com crianças portadoras de câncer e concordar em participar da pesquisa. A amostra selecionada foi de quatro enfermeiras assistenciais do referido Hospital, com amostragem intencional.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados uma pesquisa semiestruturada, contendo quatro perguntas, as quais

investigavam: as dificuldades pessoais do profissional ao atender um paciente pediátrico portador de câncer, se os mesmos utilizam de algum recurso para enfrentar essas dificuldades. Se sim, quais os meios utilizados e se acham que os profissionais enfermeiros possuem um preparo adequado para lidar com a criança com câncer.

O trabalho teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Para garantir o anonimato das entrevistadas, foram designados às mesmas os nomes de “Flores”.

RESULTADOS

Foram entrevistadas quatro enfermeiras, sendo três da faixa etária de 20 a 30 anos e uma com idade entre 40 e 50 anos, todas do sexo feminino.

Os resultados obtidos foram subdivididos em categorias *a posteriori* e foram elencados em três temas principais. O primeiro tema foi “**Dificuldades pessoais ao cuidar de um paciente pediátrico portador de câncer**”, dividido em três categorias. A primeira categoria refere-se à “Criança em estado grave”, onde a entrevistada alegou como a principal dificuldade o fato da criança ter pequena chance de sobrevivência.

“...eu tenho dificuldade quando eu vejo que ela tá morrendo. Isso para mim é a maior dificuldade quando ela tá grave e não é nada bom...” (Girassol)

Essas dificuldades profissionais vão além da não aceitação, pois se manifestam na pouca ou nenhuma habilidade em manejar de forma adequada a ocorrência, sobretudo quando envolve a vida de uma criança.⁵

A segunda categoria foi “Lidando com os pais.” De acordo com duas entrevistadas, essa é a maior dificuldade, pois os pais se encontram com anseios, preocupações e medos, depositando nelas todas as suas expectativas.

“A principal dificuldade é lidar com os pais da criança, porque eles ficam ansiosos, nervosos e isso dificulta um pouco. Eles fazem muitas perguntas...”
(Violeta)

“...algumas mães que viam que eu tinha carinho com elas, na hora que percebia o que realmente estava acontecendo me chamavam para ficar junto.” (Rosa)

É indiscutível que o enfermeiro é o profissional de saúde que está mais próximo à criança e à família e que possui uma visão mais ampla das necessidades de saúde da criança. Já a família da mesma, também ocupa uma posição fundamental na promoção da saúde e por isso, torna-se imprescindível que o profissional de saúde ouça suas dúvidas, valorize sua opinião e incentive sua participação em todo o processo de cuidar durante a hospitalização.⁶

A hospitalização de um filho desestabiliza a família. Quando um filho adoece, independente da estrutura da família, todos adoecem. Os pais sofrem profundo impacto com a enfermidade do filho. Ao delegar à equipe hospitalar os cuidados do seu filho, sentem-se impotentes, incapazes e frequentemente atribuem a si próprios a causa da doença.⁴

A última categoria para este tema foi o “Envolvimento Emocional.” As entrevistadas afirmam que como as crianças são mais sensíveis, exigem do profissional uma maior atenção e carinho, criando assim um vínculo mais sólido.

“É complicado pelo seguinte: a criança é mais sensibilizada, qualquer procedimento que a gente vai fazer com a criança a gente se sensibiliza com a situação... e, no geral, a criança chora muito. Então, é bem complicado de mexer...” (Margarida)

“Envolvimento emocional... ver o sofrimento da criança... e o carinho que se cria com a criança... Quando via que ia morrer eu chorava...”
(Rosa)

É necessário encontrar formas de superação, oportunizadas pela graduação e instituições de saúde, para os profissionais mais expostos a essa realidade. O sofrimento, o estresse e toda ordem de enfrentamento no cotidiano das ações de enfermagem devem ser cuidadosamente amenizados para que os profissionais possam ter uma vida mais saudável.⁵

O segundo tema foi **Meios Próprios de Enfrentar as Dificuldades**. Foram dadas respostas negativas e positivas. Essas respostas foram divididas em duas categorias. A primeira categoria refere-se ao “Não”. Ao estabelecer essa questão, uma das entrevistadas afirmou não ter utilizado de meios para enfrentar essas dificuldades, pois não atuou um tempo considerável com essa criança.

“Não, porque eu não fiquei tanto tempo...” (Girassol)

A segunda categoria refere-se ao “Sim”.

De acordo com três entrevistadas, as mesmas utilizam de meios próprios para enfrentar as dificuldades. Afirmam assim, a necessidade de criar uma aproximação com essa criança, à importância de uma crença religiosa e a necessidade de se esclarecer as dúvidas dos pais.

“Conversar com carinho maior com a criança... No quarto tem desenhos, a gente tenta relaxar a criança primeiro; faz brincadeiras, tenta aproximar dela um pouco mais para ela se sentir a vontade.” (Margarida)

“Distrair também as crianças, procurava brincar, falar besteiras, palhaçadas.” (Rosa)

“...com as crianças eu tento brincar o máximo possível, deixar elas mais para cima, conto piadas.” (Violeta)

“Oração, rezava muito para pedir forças...” (Rosa)

“Acho que a religião ajuda um pouco, a nossa crença...” (Violeta)

“...já com os pais eu respondo, tento responder tudo que sei, o que está dentro do meu conhecimento...” (Violeta)

A espiritualidade e/ou a religiosidade é um fator positivo de enfrentamento para o evento da morte pediátrica. Assim, não basta reconhecer a importância dos atributos e habilidades frente ao processo de cuidar do paciente terminal como se este fosse, unicamente, um processo racional e consciente, que dependesse exclusivamente dos trabalhadores. Não se pode ignorar as dificuldades individuais e coletivas, os sentimentos, as situações pessoais e interpessoais, a satisfação/insatisfação do trabalhador, bem como a necessidade do fortalecimento pessoal. Desta forma, o profissional deve ser percebido como sujeito emergente e configurado numa trama de relações sociais, onde a subjetividade de cada um está determinada histórica e socialmente; onde cada um é portador de uma história individual e coletiva-organizacional. Portanto, é necessário que o enfermeiro busque alternativas para lidar de maneira eficaz com a morte no seu

ambiente de trabalho, de forma adequada às suas necessidades.⁵

Finalizando, o terceiro tema expõe o **Preparo dos Profissionais da Área da Enfermagem para lidar com Crianças com Câncer**. Obtivemos apenas a categoria “Não”. As entrevistadas acreditam que os profissionais não saem qualificados da graduação para cuidar de pacientes pediátricos portadores de câncer. Afirmam que durante a formação acadêmica, as oportunidades e procedimentos geralmente não são específicos para esse tipo de doença.

“Não, não tem preparo nenhum... eles não têm um psicológico. Não acho que sai preparado da faculdade.” (Girassol)

“Não, porque a gente não vê situações na formação acadêmica que permita trabalharmos com criança com câncer”. (Margarida)

“Eu acho que para mexer com essa área de oncologia, eles não são muito preparados não. Fase terminal, ele se apega muito aos pacientes e aí quando morrem eles sentem...” (Violeta)

“...o difícil é o emocional, emocionalmente não...a gente se envolve muito com eles, mas aqui a gente tem apoio psicológico.” (Rosa)

Durante o exercício da profissão, os enfermeiros seguem normas e condutas éticas, profissionais e institucionais objetivando salvar vidas e evitar a morte. Ao colocar em prática os seus conhecimentos, habilidades e competências, buscam dar suporte para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. O não alcance dos objetivos propostos pode causar um estado de tristeza, frustração e estresse pela perda que a morte representa.^{5,6}

Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade de um adequado preparo dos enfermeiros para que assim, os mesmos possam

atender a esses pacientes e sua família, de forma a promover uma eficiente reabilitação e manutenção de sua qualidade de vida.⁷

DISCUSSÃO

Do ano de 1922, marco inicial da enfermagem no Brasil, até os dias atuais, muitas foram as modificações, tanto no contexto da população brasileira, quanto na enfermagem enquanto profissão e ciência.⁸ Em meio a tantas modificações e avanços tecnológicos e científicos já se progrediu no que se refere à cura de várias enfermidades que há muito tempo assolavam a população, sem escolher sexo, idade, etnia ou posição social. No entanto, ainda hoje, uma doença que muito preocupa a todos é o câncer em suas várias manifestações.⁵

Embora o câncer seja uma doença milenar e que a medicina vem obtendo resultados positivos na detecção precoce e na cura em alguns casos; ainda é alvo de muitos estudos.⁹

Pode-se constatar pelos relatos das depoentes que lidar com crianças em estado grave é muito difícil, pois mesmo sabendo que estão se dedicando ao cuidado do paciente, existe a possibilidade de o prognóstico não ser a sua adequada recuperação.

As enfermeiras ainda mencionam a necessidade de se atentarem aos pais, pois eles depositam no profissional toda sua expectativa e confiança, ao mesmo tempo em que confiam seus maiores sentimentos, como o medo, anseio e preocupações a esses profissionais.

Mencionam ainda a dificuldade de não se envolver emocionalmente, pois as

entrevistadas relatam não conseguirem não se sensibilizar com a situação, visto que a enfermagem passa muito tempo com o paciente, evidenciando assim, uma relação próxima com o mesmo e sua família.

É imprescindível destacar que um dos meios mais utilizados por estes profissionais para enfrentar as suas dificuldades é recorrer à oração.

Outro aspecto importante é a falta de um adequado preparo aos profissionais de enfermagem para atender a essas crianças portadoras de câncer. Portanto, é necessária a inclusão de disciplinas que trabalhem com o viver e morrer, visando a dignidade e serenidade de seus pacientes e familiares.^{7,8}

O apoio à família e a sua inserção nos planos de cuidado também se apresentam como desafio às competências do enfermeiro.¹⁰ O estudo evidenciou que os profissionais se sentem desgastados emocionalmente e fisicamente diante do sofrimento da criança e sua família. Revelaram se sentir tristes e angustiados com a situação da criança, carecendo de apoio psicológico e capacitação para atuação nesse cenário.

CONCLUSÃO

Há a necessidade de um maior preparo do futuro profissional enfermeiro, ainda na graduação, para que o mesmo possa proporcionar um atendimento adequado ao paciente portador de câncer, visando a humanização, a dignidade e o respeito do cliente e sua família durante todo o tratamento

REFERÊNCIAS

1. Nascimento LC, Rocha SMM, Hayes VH, Lima RAG. Crianças com câncer e suas famílias. *Rev Escol de Enfer USP*. 2005;39(4):469-74.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. Estimativa 2012: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: 2011. 122p.
3. Rodrigues CCM, Araújo IEM, Melo LL. A família da criança com doença falciforme e a equipe enfermagem: revisão crítica. *Rev Brasil Hematol e Hemoterapia*. 2010;32(3):257-64.
4. Silva TP, Leite, JL, Santos NLP, Silva IR, Mendonça ACA, Santos MJC, *et al*. Cuidados de enfermagem à criança com câncer: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Enf Univer Fed Santa Maria*. 2013;3(1):68-78.
5. Rockemback JV, Casarin ST, Siqueira HCH. Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro: sentimentos e estratégias de enfrentamento. *Rev Rene*. 2010;11(2):63-71.
6. Murakam IR, Campos CJG. Importância da relação interpessoal do enfermeiro com a família de crianças hospitalizadas. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(2):254-60.
7. Silva RCC, Sampaio JÁ, Ferreira AGN, Ximenes Neto FRG, Pinheiro PNC. Artigo de Pesquisa: Sentimentos das mães durante hospitalização dos filhos: estudo qualitativo. *Rev Soc Bras Enf Ped*. 2010;10(1):23-30.
8. Rizzotto MLF [Internet]. A origem da enfermagem profissional no Brasil: determinantes históricos e conjunturais. *Rev Unicamp*. [Acesso em: 2014 Jan 20]. 2006. Disponível em: http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/artigos_frames/artigo_077.html
9. Polit DF, Bech CT, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. Porto Alegre: Artmed; 2004. 487p.
10. Marconi MA, Lakatos EM. *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados*. São Paulo: Atlas; 2002. 282p.

Correspondência: Renata Pinto Ribeiro Rua: Coronel Joaquim Francisco, 78, apto 802 Itajubá/MG; Fone: (35) 3622-4847, (35) 9110-5957. E-mail: renatapr85@gmail.com