

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE
DE ENFERMAGEM DIANTE DO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM
CÂNCER**

**Bruna Maria da Silva Costa Apolinário
Diego Barbosa Ernesto de Souza
Mariana Faria Paulino Oliveira
Tainan Ferrari Lopes
Marcelo Sousa Marôcco
Laércio Deleon de Melo**

RESUMO

Introdução: o câncer infantil é visto como um problema de saúde pública e a enfermagem é crucial no processo de cuidado oncológico pediátrico, devido ao vínculo estabelecido por meio da assistência contínua. Objetivou-se descrever o processo de enfrentamento pelos profissionais de enfermagem das diferentes situações vivenciadas no cuidar oncológico de crianças e adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa com coleta de dados realizada on-line, no período entre maio de 2020 e setembro de 2021, nas bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde; Medline; SciELO, Lilacs, Bdenf e Scholar Google segundo os descritores estabelecidos, incluindo-se artigos publicados entre 2013 e 2021. **Desenvolvimento:** foram pré-selecionados 61 artigos e, após aplicados os critérios de elegibilidade, 29 compuseram a amostragem final da revisão. A partir dos resultados encontrados, foi apresentada a síntese de conhecimentos de forma estruturada em: 1) A visão do sofrimento da criança e da família; 2) A abordagem do sentimentalismo da equipe de Enfermagem no Tratamento; 3) Estratégias adotadas pela equipe para enfrentar o processo de morte. O estudo possibilitou entender que a rotina da equipe de enfermagem que lida com crianças com câncer está permeada por sentimentos que podem afetar o psicológico do profissional. **Considerações Finais:** as principais estratégias desenvolvidas pela equipe de enfermagem como forma de enfrentamento foram buscar apoio em terapias, sejam elas em conjunto com a equipe, sejam de iniciativa própria; apoio na religião e na família para suportar os desgastes advindos do trabalho, assim como em programas de lazer para aliviar o estresse.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Pediátrica. Enfermagem Oncológica. Regulação Emocional. Adaptação Psicológica.

INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca), câncer é um conjunto de mais de cem comorbidades que possuem como ponto comum o crescimento celular desordenado com alta capacidade de invasão tecidual, bem como nos demais órgãos adjacentes. Em decorrência dessa divisão celular, formam-se tumores que podem ou não ser agressivos e tendem a se espalhar para outras regiões do corpo, variando conforme os tipos de células e tecidos afetados (BRASIL, 2019a, 2020).

O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo, uma vez que uma a cada seis mortes são justificadas por causas oncológicas. O câncer já corresponde a 8% das causas de morte em crianças e adolescentes com idade entre 1 e 9 anos (OPAS, 2018; BRASIL, 2020; OMS, 2020).

Cabe destacar ainda como agravante que, nos países subdesenvolvidos como o Brasil, as pessoas possuem quatro vezes mais chances de evoluir para óbito devido ao câncer. Isso ocorre porque, muitas vezes, elas não chegam a ser diagnosticadas e, quando o são, acabam abandonando o tratamento devido a altos custos do mesmo, prognóstico desfavorável, efeitos colaterais do tratamento e despreparo em lidar com as situações diversas como estratégias de enfrentamento pelos profissionais da saúde especializados e atuantes na área (OPAS, 2018; SOUZA *et al.*, 2021).

A prevalência no Brasil no ano de 2016 foi de 12.600 novos casos, sendo eles divididos nas regiões Sudeste, com 48%; Nordeste, com 22% e Sul, Centro-Oeste e Norte, somando 10% cada. No que tange à realidade nacional, cabe destacar ainda que o câncer é a segunda maior causa de morte entre jovens com idade ≤ 19 anos, perdendo apenas para os óbitos por causas externas (BRASIL, 2016).

Estimativas para o triênio de 2020-2022 traziam uma média de 8 mil novos casos de câncer somente no Brasil, com acometimento de ambos os sexos, que corresponde a 138,45 novos casos em 1 milhão de habitantes (BRASIL, 2019b). Com essa realidade em mente, a enfermagem enfrenta situações delicadas de instabilidade dos pacientes na luta contra o câncer

infantil, seja devido à pouca idade destes e ao não entendimento do que vem a ser o câncer, seja por dificuldades emocionais, relacionadas ao tratamento. Isso leva a equipe a desenvolver suas aptidões e técnicas para melhor atender os pacientes (MACEDO *et al.*, 2019; ARAÚJO *et al.*, 2021; NERIS; NASCIMENTO, 2021).

A equipe de enfermagem oncológica, ao cuidar da criança com câncer, desenvolve competências e capacidades de gerenciamento ao atendimento às diversas necessidades do paciente e de seus familiares. Estas, por sua vez, influenciam a forma como o profissional vê o caso de cada paciente e reage a ele, visto que há uma aproximação e apego que desencadeiam sofrimento e tristeza quando a progressão não é favorável (MACEDO *et al.*, 2019; ARAÚJO *et al.*, 2021; NERIS; NASCIMENTO, 2021; OLIVEIRA; CUNHA; ALMEIDA, 2021).

Sendo assim, o processo de enfrentamento pelos profissionais de enfermagem das diferentes situações vivenciadas no cuidar oncológico de crianças e adolescentes é muitas vezes insuficiente e considerado uma lacuna literária a ser sanada. Tendo em vista o panorama epidemiológico apresentado, é importante salientar o quão relevante é o presente estudo nos campos da enfermagem pediátrica e oncológica como especialidades da profissão, justificando a presente investigação.

Desse modo, emergiu a seguinte questão de investigação: quais são os métodos estratégicos que a equipe de enfermagem pediátrica utiliza para enfrentar os próprios sentimentos diante da assistência às pessoas em tratamento oncológico?

As estratégias de enfrentamento desenvolvidas pela equipe de enfermagem diante do tratamento de crianças e adolescentes com câncer foram delineadas como objeto da presente investigação. Objetivou-se, portanto, identificar as principais estratégias de enfrentamento desenvolvidas pela equipe de enfermagem diante do tratamento do câncer infantil.

1 DESENVOLVIMENTO

empírica, que possibilitou a síntese do conhecimento científico de forma sistemática, ordenada e abrangente, visando ao alcance dos objetivos propostos (SOUZA et al., 2018; MELO et al., 2021a).

Assim percorreram-se as seguintes etapas: 1) Definição do tema e questões a serem respondidas; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Seleção dos artigos para extração dos dados a serem inclusos; 4) Análise dos resultados da pesquisa de forma sistemática e criteriosa; 5) Discussão dos principais achados; 6) Apresentação dos resultados com a elaboração da síntese do conhecimento científico (SOUZA et al., 2018; MELO et al., 2021a, b).

Foram utilizadas as combinações de descritores durante a busca e seleção de artigos: “Enfermagem Pediátrica”; “Enfermagem Oncológica”; “Regulação Emocional”; “Adaptação Psicológica” e seus respectivos correspondentes em inglês e espanhol conforme Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). O operador booleano AND foi utilizado para a composição das combinações de descritores e formação das estruturas de buscas conforme cada cruzamento possível.

A busca foi realizada de forma simultânea por quatro pesquisadores no período entre maio de 2020 e setembro de 2021. Foram utilizados os seguintes critérios de elegibilidade: artigos originais, capazes de responder ao objeto de investigação, indexados nos últimos cinco anos, disponíveis on-line de forma completa, em português, inglês ou espanhol. Foram excluídas as produções científicas que não retratavam os profissionais de enfermagem.

A seleção foi realizada por quatro pesquisadores, concomitantemente, aplicando-se os mesmos critérios em todas as bases. A seleção inicial foi feita mediante a leitura de título, resumo e descritores; posteriormente, excluíram-se os artigos duplicados e foi realizada a leitura dos restantes na íntegra por todos os pesquisadores, avaliando-se de forma minuciosa a pertinência na contribuição aos objetivos do presente estudo.

Foi obtido um somatório de pesquisa de 61 fontes de resultados, tendo sido considerados, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 29 artigos úteis à pesquisa. Para sistematizar a extração dos dados dos artigos selecionados, a coleta de dados foi realizada por meio de acesso *on-line*, sendo

utilizado um instrumento previamente elaborado pelos pesquisadores no *software Microsoft Office Excel 2016*.

Após a extração dos artigos relevantes, realizou-se um apanhado do material adquirido para retirar as informações importantes para a construção da revisão, organizando-as em dados estatísticos referentes a incidência de câncer, recorte do quadro e sentimentos do próprio paciente e da família deste elo entre o profissional e os mesmos, dualidades e sentimentos do profissional e métodos estratégicos encontrados na literatura.

Ressalva-se que, embora ajam muitos estudos na área de enfermagem oncológica, não há tantos específicos na oncológica pediátrica, dos quais uma porcentagem pequena se refere ao trabalho emocional da equipe. A partir dos resultados encontrados, foi apresentada a síntese de conhecimentos de forma estruturada em: 1) A visão do sofrimento da criança e da família; 2) A abordagem do sentimentalismo da equipe de Enfermagem no Tratamento; 3) Estratégias adotadas pela equipe para enfrentar o processo de morte (MURPHY et al., 2021).

1.1 A visão do sofrimento da criança e da família

Por meio das intervenções terapêuticas, a criança passa por inúmeras mudanças no dia a dia, buscando compreender melhor o processo de hospitalização, passando por procedimentos de dor, medo e ansiedade, além do afastamento do cotidiano de sua casa, com seus parentes e amigos. Com essa mudança de vida, somada aos procedimentos e intervenções, a criança tem uma piora no seu bem-estar e passa a se sentir depressiva e angustiada com o futuro vago de incertezas (SILVA; MORAES, 2017).

As crianças e os adolescentes com câncer que se encontram em um cenário de marcante limitação passam pela falta de comunicação com pessoas da mesma idade, o que poderá dificultar o convívio dentro da sociedade no futuro. Além disso, surge a insegurança gerada durante a internação, devido à sobrecarga de medicações e procedimentos realizados, que enraíza o trauma no paciente e este fica propenso a depressão e estresse, tornando o processo ainda mais doloroso para si próprio e para seus familiares (SILVA et al., 2021).

Considerando que, na maioria dos casos, após o primeiro momento de negação, há um momento de autoconhecimento, no qual os pacientes desenvolvem autocontrole e buscam a autopreservação, compreende-se o câncer e tudo o que ele implica, incluindo a complexidade do tratamento, isso dentro das limitações do jovem (CHO; BAKER-WARD; SMITH, 2021).

Ao obter o diagnóstico da criança, os familiares do paciente passam a vivenciar uma realidade com diversos sentimentos de dor e angústia, problemas domésticos, além de sentimento de impotência diante das intervenções como cirurgias, quimioterapias, entre outras, a que se submete o paciente oncológico infantil (OLIVEIRA; PAZ, 2015). Diante desse conjunto de novos acontecimentos e conflitos, por conta do diagnóstico e início do tratamento, comumente ocorre a união dos pais da criança com câncer, formando um vínculo para apoiá-la e confortá-la (ANJOS; SANTO; CARVALHO, 2015).

As crianças em tratamento oncológico recebem cuidados que priorizam o controle de sintomas e o aumento da qualidade de vida. É importante que o tratamento possa ser introduzido no início do diagnóstico, implementando cuidados redirecionados ao paciente e que a família seja inteiramente inserida no cuidado. Isso porque, mesmo que o foco total seja voltado para a criança, muitas vezes, os pais têm que abandonar suas próprias rotinas de vida para fornecer suporte para os filhos, isto é, vender suas posses, sair de seus empregos, ou até mesmo se mudar e sair de sua cidade devido à baixa oferta em sua área de cobertura (MEZGEBU et al., 2021).

Na presente possibilidade de câncer infantil, a família e o paciente iniciam um processo de grande desestabilização emocional, tornando-se necessário o auxílio de um profissional de saúde mental para acompanhar o tratamento da doença. Este buscará conduzir o paciente à compreensão das características da doença e da experiência do adoecer. Este profissional também deve interagir no âmbito familiar do paciente infantil oncológico e com a equipe multidisciplinar, de forma dinâmica, visando facilitar o enfrentamento da doença. Utiliza-se de um conjunto de propostas e medidas educativas que visam a compreender a singularidade dos sujeitos e, a partir disso, definir propostas e ações (OLIVEIRA; PAZ, 2015; LIMA, 2016).

Os pais, por sua vez, não conseguem tratar da morte com os filhos por ser um tema difícil de ser abordado, considerando também o conceito infantil da criança atrelado sempre a algo traumático ou à expressão que comumente os pais empregam quando alguém falece, “... foi para o céu”. Com essa frase se tem a “pretensão mútua” de que ambos estão cientes do que vai acontecer, mas não se dispõem a conversar sobre, o que indica que a morte ainda pode ser vista como um tabu (KIM; PARK, 2021).

No momento que percebe a gravidade da situação ou quando a cura não é mais uma possibilidade, a família, muitas vezes, pode se sentir desamparada e sem saber onde descarregar suas frustrações, podendo entrar em conflito com os profissionais de saúde, uma vez que as pessoas ligadas ao paciente comumente depositam toda a sua esperança na equipe oncológica. Tal situação pode ser mediada simplesmente com uma atitude que demonstre a realização do trabalho com empatia ou com uma escuta atenta, buscando compreender a dor dos familiares, dada a fragilidade da situação (BERRETT-ABEBE et al., 2016; WEBBER, 2021).

A família, que, geralmente presta o cuidado, passa a ser assistida, fazendo parte do conjunto de assistência ao paciente pediátrico. Então se forma uma sintonia na relação entre família e equipe, sendo necessário conhecer o familiar; o impacto que a notícia da hospitalização gera no mesmo; como ele se sente em relação ao enfrentamento da doença da criança e como ficou a rotina após essa alteração devido à hospitalização. Além disso, é preciso identificar o que é tido para a família como adversidade ou dificuldade frente à situação e se existe uma rede de apoio social. Tendo em vista essas informações, faz-se um diálogo interacional com a família para que se possa planejar o cuidado, envolvendo a criança, o seu familiar e a equipe de enfermagem (HAVENSTRIN et al., 2020; KREMPSEK et al., 2020; MELO et al., 2021b).

1.2 A abordagem do sentimentalismo da equipe de Enfermagem no Tratamento

Quando se trata de pacientes terminais, além da técnica para ofertar os cuidados físicos, é necessário ter a capacidade de cuidar do psicológico do

paciente, que está fragilizado e em estado de sofrimento. Cada enfermeiro terá uma maneira diferente de lidar com esse tipo de situação, isso vai depender de sua percepção individual (BESERRA; AGUIAR, 2020; SOUZA *et al.*, 2021).

Deve-se priorizar a formação da equipe de enfermagem, no sentido de alcançar a maturidade emocional no cuidado com a criança doente, proporcionando aos profissionais a sensação de trabalho bem executado (HAVENSTRIN *et al.*, 2020).

Carinho, demonstração de gratidão, amor e amizade são considerados sentimentos bons em relação a uma criança com câncer, e o cuidado e o acompanhamento são necessários para a melhora do quadro. A sensação de dever cumprido é prazerosa, visto que a assistência realizada cumpriu o seu papel e o paciente teve o cuidado apropriado. Isso desperta sentimentos de satisfação e ânimo no profissional que presta a assistência, fazendo com que se sinta útil e valorizado na profissão (BESERRA; AGUIAR, 2020).

No que concerne à condição emocional, a sobrecarga desta tem como características o esgotamento e a fadiga, além da falta de ânimo para trabalhar, o que pode acabar afetando o físico e o psicológico do profissional e ocasionar como consequência uma redução gradativa na capacidade de desenvolver o seu trabalho. Isso pode gerar insatisfação, desmotivação, diminuição da autoestima, acompanhada de um sentimento de incompetência e insucesso profissional, que, na maioria das vezes, pode acarretar o abandono do trabalho (AQUINO *et al.*, 2018).

Sendo assim, é possível inferir que, na realidade da oncologia pediátrica, é difícil não se permitir abalar, seja psicologicamente, seja emocionalmente, com as demandas advindas do cuidado. Isso pode se dar em relação ao quadro de saúde em que o paciente se encontra, ao vínculo estabelecido com ele, à dor ou ao óbito. O profissional desenvolve pesar sobre a situação de impotência, que, por muitas vezes, não se esvai, o que pode se agravar quando o profissional se apegar a uma criança com câncer que venha a óbito, causando nele dor e sofrimento. Essa experiência vivida pode desencadear no profissional um conflito interno relacionado à finitude da vida e ao sentimento de fracasso, gerando incertezas que são sufocadas e o levam a um processo de adoecimento (AQUINO *et al.*, 2018).

A equipe de enfermagem deve assistir o paciente no cuidado como um todo, pois, tratando-se de uma criança, na maioria dos casos, por não compreender a função da enfermagem, costuma se retrair, desenvolver medo dos profissionais ou quadros mais agressivos quando há necessidade de realizar algum cuidado. Para superar essa situação, a equipe realiza uma aproximação que facilita não só o contato com a criança no momento das intervenções, mas também estabelece um vínculo de confiança com a família desta, o que pode proporcionar mais facilidade para lidar com a criança e a inclusão dos familiares no processo do cuidar. Entretanto tais vínculos podem causar um efeito preocupante, o desenvolvimento de apego do profissional à criança (FRANÇA *et al.*, 2014; KREMPSER *et al.*, 2020; MELO *et al.*, 2021b).

A imagem de uma criança está atrelada a alegria, inocência e possibilidades de futuro, que, na visão da equipe de enfermagem, tem uma perspectiva de finitude, pois, na oncologia pediátrica, os casos são complexos e muitas vezes incompreensíveis devido à toda a carga sentimental que carregam, o que provoca frustração na busca por oferecer sempre o melhor cuidado. A rotina da equipe de enfermagem é repleta de sensibilidade, uma vez que, na vivência dos casos, os profissionais buscam se doar intensamente, mesmo que seja somente para aliviar a dor da criança, pois o cuidar é citado por vários enfermeiros em diversos estudos como uma experiência repleta de dor e sofrimento, que sensibiliza qualquer profissional (FRANÇA *et al.*, 2014).

O cuidado em oncologia pediátrica pode gerar a despersonalização do profissional, dado que o mesmo está em um ambiente onde é exposto a etapas diferentes do sofrimento da criança, que podem afetar o estado emocional do enfermeiro, despertando sentimentos negativos como frustração, desespero e depressão. Percebe-se facilmente quando os profissionais mostram certo receio ao abordar assuntos voltados para o trabalho, como o diagnóstico da doença, assim como a sua recidiva ou progressão (CARMO *et al.*, 2019).

Alguns profissionais fazem uso dessa vivência para ressignificar a sua existência, visto que muitas crianças passam por essa situação inesperada de cabeça erguida, com coragem, observando o mundo por outra perspectiva, influenciando o positivismo em todas as situações (CARMO *et al.*, 2019). Sendo assim, é possível considerar que uma parcela dos profissionais pode vir a lidar

saudavelmente com o ambiente a que está exposta, encarando os sentimentos e emoções da rotina de enfermagem de forma mais branda (SILVA *et al.*, 2018).

Considerando a enfermagem como principal mediadora no contato da equipe de saúde com familiares/paciente, com uma maior proximidade, evidencia-se que isso pode gerar um gigantesco desgaste emocional no profissional que precisa se mostrar seguro diante da criança e dos familiares e estar bem física e psicologicamente para prover um bom cuidado. Tal situação ocorre todos os dias na rotina dos profissionais de enfermagem, que muitas vezes não possuem preparo emocional para lidar com o peso das responsabilidades de tais acontecimentos (SILVA; MELO; MAGALHÃES, 2019; KREMPSEK *et al.*, 2020; MELO *et al.*, 2021b).

Dessa forma, essa mesma aproximação que facilita o tratamento também é responsável por dificultar a rotina do profissional, uma vez que ele se torna suscetível a desenvolver apego ao paciente, o que pode causar no profissional frustração, tristeza e desalento, vendo que toda a ajuda fornecida não é capaz de solucionar a situação da criança. Tais sentimentos posteriormente são transpostos para sua vida fora do ambiente de trabalho (SILVA *et al.*, 2018).

Por conta das mudanças abruptas do quadro, o profissional se torna suscetível ao ambiente onde as emoções são inconstantes, dado que o contato e forte vínculo estabelecidos desafiam a manutenção do autocontrole, revolvendo sentimentos que tornam o desgaste físico ainda maior, além da desestruturação emocional. A experiência do cuidar por si só já não é simples, porém, quando se trata de pediatria oncológica, o outro não é só o paciente, mas também os familiares deste, que, em alguns casos, encontram-se desesperados ou perdidos por falta de compreensão daquilo que se passa com a criança. Isso torna a experiência árdua para os profissionais, que, na tentativa de utilizar todos os recursos à disposição, acabam em esgotamento. Por trás da alcunha de “enfermeiro”, há um ser humano que, assim como a família do paciente, também possui as mesmas emoções e sentimentos e que por estar diretamente ligado à situação e, por isso, torna-se sentimentalmente abalado a ponto de não conseguir superar o óbito de um paciente (SALIMENA *et al.*, 2013).

O peso advindo do cuidar se reflete nesse momento através da responsabilização da equipe, pois a enfermagem se esforça para manter a vida

da criança e buscar a sua recuperação, assumindo indiretamente o dever de alcançar de qualquer maneira a missão de curar. E, quando não há formas de fazê-lo, o peso se torna ainda maior por lidar com a perda e com o sofrimento dos familiares, não somente no óbito, mas em diversas situações que acarretam cargas de estresse e sofrimento, pelo simples fato de não possuir uma boa notícia para dar (SILVA; MELO; MAGALHÃES, 2019).

Diante disso, é válido afirmar que a morte se mantém como um tabu, não só por ser algo fora das expectativas dos familiares, mas também por parte da enfermagem, que não encara a morte da criança como um processo natural e não discute o tema. Este, por sua vez, está envolvido por um estigma, no qual o assunto morte gera desconforto e silêncio, que, para a família, é a perda de um ente, mas, para a enfermagem, um sinônimo não somente de perda, mas também de derrota, que diminui a aceitação do próprio profissional no trabalho em que está inserido (SILVA; MELO; MAGALHÃES, 2019).

1.3 Estratégias adotadas pela equipe para enfrentar o processo de morte.

Suprimir emoções é uma tarefa um tanto quanto complicada e exige inteligência emocional. Considerando todo peso, infortúnio e sofrimento provenientes da não aceitação do óbito ou do quadro do paciente, a enfermagem utiliza rotas de fuga para se proteger de tais sentimentos frustrantes, escondendo-se atrás de uma face imparcial, que, na tentativa de se resguardar dos sentimentos externos, acaba ocasionando dificuldades em relacionamentos dentro e fora do trabalho. Cabe destacar que, no Brasil, não há um incentivo a uma conversa aberta sobre o psicológico ou até mesmo a busca por ajuda profissional (RESTREPO; PILGRIM, 2011; SALIMENA *et al.*, 2013).

A modificação da percepção do sofrimento ou a minimização dos problemas enfrentados no cotidiano do trabalho ocorrem quando o profissional passa para o campo de neutralidade, mesmo vivenciando e passando a situação junto com a família, nega-se a absorver os sentimentos do paciente e familiares, conseguindo assim manter o autocontrole. Essas são estratégias defensivas utilizadas para favorecer a adaptação à rotina de trabalho, tornando-a aceitável. Tais estratégias são peculiares a cada um e referem-se

à forma como o indivíduo reage a diferentes situações vivenciadas pelos pacientes (VIERO *et al.*, 2017; FERNANDES *et al.*, 2020; ESCOBAR *et al.*, 2020).

Há também a opção de estratégias coletivas, isto é, como toda a equipe lida com as dificuldades na oncologia pediátrica, trabalhando tais situações em grupo, o que pode facilitar o entendimento e a aceitação de determinado quadro ou mesmo um óbito, assim criando um vínculo entre os profissionais da equipe interdisciplinar e fortalecendo o ambiente de trabalho. Individualmente ou em grupo, as estratégias defensivas são saídas para resistir às frustrações e tristezas e à dura realidade que sempre coloca o trabalhador à prova de si mesmo (VIERO *et al.*, 2017).

Além de estratégias internas no trabalho, a enfermagem encontrou formas de enfrentar com mais facilidade tais situações, para que os dias de trabalho e a carga de estresse fossem mais brandos e não afetassem tanto a vida dos profissionais fora do âmbito hospitalar. Como uma simples e efetiva saída, o lazer oferece alívio para o estresse cotidiano em atividades como ir ao cinema, a *shows* e passear com a família, entre outros. Tais atividades propiciam momentos repletos de prazer, amenizando a tensão e promovendo bem-estar (MACEDO *et al.*, 2019).

Como outra opção para lidar com esse tipo de situação, também foi citado o forte apoio encontrado na religião, recebendo conforto em suas crenças. Para enfrentar o processo da morte de um paciente, a prática religiosa foi utilizada como estratégia defensiva, encontrando suporte na fé, naquilo que cada um crê e no clamor da oração para lidar com o acúmulo de estresse e sofrimento do cotidiano de trabalho (SALIMENA *et al.*, 2013).

No que tange ao sofrimento psicoemocional gerado no cuidado, como estratégias defensivas, a busca espiritual e o apoio familiar podem auxiliar na diminuição do estresse. Manter uma conversa saudável, em que se possa falar sobre toda a problemática, a fim de se esvaír de todo o peso emocional, assim como passar um tempo em atividades cotidianas, como um jantar em família, pode influenciar a forma como o profissional encara o cuidar em oncologia pediátrica, de modo a dissipar parte da carga emocional (MACEDO *et al.*, 2019).

Salienta-se que, em casos de Síndrome de *Burnout*, que é descrita como um desgaste que prejudica os aspectos físicos e emocionais do profissional e o leva a um esgotamento, ou em quaisquer outros distúrbios emocionais/psicológicos advindos da carga de trabalho, há uma correlação direta com o desempenho profissional, uma vez que podem levar à queda no nível de atenção e à variabilidade do estado emocional no trabalho, resultando em aumento do esgotamento e da insatisfação com o trabalho. Nesse sentido, o afastamento profissional é uma outra opção, seja afastando-se da assistência, seja por troca de setor. Tal conduta visa separar a vida profissional do emocional, para que não haja prejuízos à assistência ou à vida particular do profissional (TUNA; BAYKAL, 2017; VIERO *et al.*, 2017).

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi observado no estudo, pode-se dizer que a enfermagem, no geral, lida com diversas situações que ultrapassam os cuidados diretos, levando a equipe à exposição de elevada carga emocional. Considerando o gigantesco desgaste emocional desde o diagnóstico até a cura ou óbito, a enfermagem não apenas vê, mas também vivencia o sentimento de dor e sofrimento da família da criança com câncer.

Tentando minimizar o sofrimento e promover cuidados mediante o quadro do paciente, a enfermagem, na busca de auxiliar a criança no processo de cura, culpa-se quando o tratamento e os esforços da equipe já não são suficientes para prolongar a vida de seu paciente. Evidencia-se o despreparo profissional ao passar por essas situações que, por sua vez, geram um sentimento de incapacidade e insuficiência.

Tal despreparo é contornado com estratégias adotadas tanto individual quanto coletivamente, no ambiente de trabalho ou fora do mesmo, em alguns casos, de forma a se distanciar de todo o ocorrido e, em outros, buscando desabafar sobre tudo para aliviar o estresse do trabalho. Dentro do âmbito hospitalar, embora haja profissionais que preferem reprimir seus sentimentos ou lidar com as situações por si mesmos, observou-se a relevância da

participação de profissionais da área psicológica para apoio à equipe de enfermagem por meio de reuniões em que se possibilita a exposição de toda a carga emocional a fim de reduzir os prováveis impactos na vida do profissional.

Salienta-se que, como estratégias fora do ambiente de trabalho, verificou-se em outros estudos que grande parte dos profissionais utilizam o lazer para ocupar a mente e o corpo, assim como se apoiar na família para enfrentar a realidade da rotina, além do apoio espiritual, tendo sido este apontado em muitas pesquisas incluídas nesta revisão como forma de enfrentar os desgastes do trabalho.

Esta pesquisa objetivou apresentar e definir as estratégias utilizadas para incentivar e deixar a rotina de enfermagem mais produtiva, diminuindo conseqüentemente o desgaste advindo da mesma. Apresenta-se como contribuição para os campos da enfermagem pediátrica e enfermagem oncológica. Ressalta-se a relevância do desenvolvimento de novas pesquisas com o intuito de contribuir para a prática profissional na oncologia pediátrica, com a intenção de reduzir o sofrimento e o desgaste emocional gerado pela vivência de pacientes terminais.

Por fim, reconhece-se como possível limitação a escassez de artigos recentes abordando o assunto apresentado, isto é, artigos que tratem nos últimos cinco anos de como os enfermeiros lidam com o sofrimento diário relacionado à assistência pediátrica no contexto da enfermagem oncológica.

COPING STRATEGIES DEVELOPED BY THE NURSING TEAM BEFORE TREATING CHILDREN WITH CANCER

ABSTRACT

Introduction: childhood cancer is seen as a public health problem and nursing is crucial in the pediatric cancer care process, due to the link established through continuous care. The objective was to describe the process of coping by nursing professionals with the different situations experienced in the oncological care of children and adolescents. This is an integrative review with data collection carried out online, between May 2020 and September 2021, in the following databases: Virtual Health Library; Medline; SciELO, Lilacs, Bdenf and Scholar Google according to the established descriptors, including articles published between

2013 and 2021. **Development:** 61 articles were pre-selected and, after applying the eligibility criteria, 29 made up the final sample of the review. From the results found, the synthesis of knowledge was presented in a structured way in: 1) The vision of the suffering of the child and the family; 2) The approach to the sentimentality of the Nursing team in the Treatment; 3) Strategies adopted to face the death process by the team. The study made it possible to understand that the routine of the nursing team that deals with children with cancer is permeated by feelings that can affect the professional's psychology. **Final Considerations:** the main strategies developed by the nursing team as a way of coping were to seek support in therapies, either together with the team or on their own initiative; support in religion and in the family to withstand the strains arising from work, as well as in leisure programs to relieve stress.

KEYWORDS: Pediatric Nursing. Oncology Nursing. Emotional Regulation. Adaptation, Psychological.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS C; SANTO F. H. E; CARVALHO E. M. M. S. O Câncer Infantil no Âmbito Familiar: Revisão Integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 227-233, 2015. Acesso em: 02 Outubro 2020. Disponível em: <https://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150018>

AQUINO R. G; SOUZA A.P; SILVA A.C.F; LIMA, J. R. Depressão em Profissionais de Enfermagem da Oncologia: Revisão Integrativa. **Unifunec Ciências de Saúde e Biológicas**, v. 2, n. 3, p. 18-28, 2018. Acesso em: 25 Agosto 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.24980/rfcentf.v2i3.2813>

ARAÚJO, S. C; FERNANDES, L. N. D. S; JESUS, A. P; FIGUEIREDO, T. C. T. Saúde mental da equipe de enfermagem oncológica. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 3, p.06, 2021. Acesso em: 25 Agosto 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/rem/1534>

BERRETT-ABEBE, J.; LEVIN-RUSSMAN, E.; GIOIELLA M. E; et al. Parental experiences with a hospital-based bereavement program following the loss of a child to câncer. **Palliative and Supportive Care**, p. 1-11, 2016. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: [10.1017/S1478951516000821](https://doi.org/10.1017/S1478951516000821)

BESERRA J. H. G. N.; AGUIAR, R. S. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**. v. 9, n.1, p. 144-55, 2020.

Acesso em: 25 Setembro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revista.v9.n1.p144a155>

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **O que é câncer?** Instituto Nacional de Câncer, 2020. Acesso em: 21 Setembro 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer#:~:text=C%C3%A2ncer%20%C3%A9%20o%20nome%20dado,para%20outras%20regi%C3%B5es%20do%20corpo>

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Câncer infanto-juvenil. Instituto Nacional de Câncer.** 2019a. Acesso em: 21 Maio 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil#main-content> .

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Estimativa 2020. Instituto Nacional de Câncer.** 2019b. Acesso em: 15 Maio 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa>

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade.** Instituto Nacional de Câncer, 2016. Acesso em: 21 Maio 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/incidencia-mortalidade-e-morbidade-hospitalar-por-cancer-em-criancas-adolescentes>

CARMO, R. A. L. O; SIMAN, A. G; MATOS, R. A; MENDONÇA, E. T. Cuidar em Oncologia: Desafios e Superações Cotidianas Vivenciados por Enfermeiros. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 3, p.e-14818, 2019. Acesso em: 15 Setembro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n3.818>

CHO, E; BAKER-WARD, L. E.; SMITH, S. K.; et al. Human flourishing in adolescents with cancer: Experiences of pediatric oncology health care professionals. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 59, p. 10-8, 2021. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.12.012>
0882-5963

ESCOBAR, L. H; FERNÁNDEZ, S. M.; MONTENEGRO O, I.; et al. Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico. **Revista notas de enfermeira**, v. 20, n. 36, 2022. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/30836>

FERNANDES, R. O. M; OLIVEIRA, E. M; LIMA, A. K. N; SOUZA, L. C; MELO, L. D; SPINDOLA, T; FRIEDRICH, D. B. C. Percepções de Enfermeiros sobre as Relações Interpessoais no Cuidado de Enfermagem Ambulatorial. **Enfermagem Brasil**, v. 19, p.302-309, 2020. Acesso em: 02 Setembro 2020. Disponível em: [10.33233/eb.v19i4.3992](https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.3992)

FRANÇA, J. R. F. S; COSTA, S. F. G; ANDRADE, C. G; COSTA, I. C. P; SOUZA, A. T. O; SOUTO, M. T. Vivência de enfermeiros no cuidado à criança em fase terminal: estudo à luz da teoria humanística de enfermagem. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 13, n. 3, p. 425-32, 2014. Acesso em: 21 Agosto 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v13i3.17139>

HAVENSTRIN V. C. L; CAMPOS, H. K. C; SLAVIERO, N; VALCARENGHI, R. V. Sentimentos da família da criança hospitalizada em tratamento oncológico frente ao acolhimento recebido pelo enfermeiro. **Revista DI@LOGUS**, Cruz Alta, v. 9, n. 1, p. 9-18, 2020. Acesso em: 01 Outubro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33053/dialogus.v9i1.16>

KIM, J.Y; PARK, B.K. The Most Important Aspects for a Good Death: Perspectives from Parents of Children with Cancer. **The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing**, v. 58, p. 1-12, 2021. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: [10.1177/00469580211028580](https://doi.org/10.1177/00469580211028580)

KREMPSE, P; CALDAS, C. P; ARREGUY-SENA, C; MELO, L. D; KREPKER, F. F. Manutenção da venopunção periférica em crianças: perspectivas de profissionais de enfermagem e acompanhantes. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. 1-21, 2020. Acesso em: 01 Outubro 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9600>

LIMA, Ruthnéia. Sentimentos Da Família De Crianças Com Neoplasia: Uma Revisão Bibliográfica. (**Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem**)- Faculdade do Médio Parnaíba, FAMEP, Teresina, 2016. 27p. Versão eletrônica. Acesso em: 02 Setembro 2020. Disponível em: http://www.famep.com.br/repositorio/2016.2/monografias/enfermagem/sentimentos_da_familia_de_crianças_com_neoplasia.pdf

MACEDO, A; MERCÊS, N. N. A; SILVA, L. A. G. P; SOUZA, G. C. C. Estratégias de Enfrentamento dos Profissionais de Enfermagem Frente à Morte na Oncologia Pediátrica: Revisão Integrativa. **Rev Fund Care Online**, v. 11, n. 3, p. 718-24, 2019. Acesso em: 02 Setembro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.718-724>

MELO, L. D; SILVA, P. H. B; SANTOS, G. C; OLIVEIRA, T. V; BRANDÃO, J. L; FERNANDES, M. T. A. C; et al. **Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem sobre Hipodermóclise: Evidências Tecnológicas para o Cuidar**. In: Ciências da Saúde: Uma Abordagem Holística - Volume IV.1 ed. Piracanjuba, Goiás: Editora Conhecimento Livre, 2021a, v.4, p. 130-162. Acesso em: 02 Setembro 2020. Disponível em: <https://app.conhecimentolivre.org/>

MELO, L. D; SOUZA, A. A. G; MAGALHAES, D. M; COELHO, G. B; OLIVEIRA, S. Q. L; PEREIRA, R. J; et al. Ansiedade dos familiares de crianças cardiopatas na fase pré-operatória: Reflexões a respeito da atuação do enfermeiro. **Research, Society and Development.**, v.10, n. 5, p.e16210514882, 2021. Acesso em: 02 Setembro 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14882>

MEZGEBU, E; ANWARALI, S; DURAÑONA, M; et al. Pediatric Oncology Nursing Research in Low- and Middle-Income Countries: Exemplars from Three Regions. **Seminars in Oncology Nursing**, v. 37, p. 151168, 2021. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2021.151168>
[0749-2081](https://doi.org/10.1016/j.soncn.2021.151168)

MURPHY, J.M; CHIN, E.D; ASSELIN, M; et al. Pediatric Hematology/Oncology Nurse Spirituality, Stress, Coping, Spiritual Well-being, and Intent to Leave: A Mixed-method Study. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, p.1-15. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: [10.1177/10434542211011061](https://doi.org/10.1177/10434542211011061)

NERIS, R. R; NASCIMENTO, L. C. Sobrevivência ao câncer infanto-juvenil: reflexões emergentes à enfermagem em oncologia pediátrica. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, p. e03761. Acesso em: 02 Setembro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020041803761>

Oliveira, P. S. D. M; Cunha, F. V; Almeida, E. S. A. A saúde mental do enfermeiro em unidade oncológica pediátrica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 62218-39, 2021. Acesso em: 02 Setembro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020041803761>

OLIVEIRA I. A; PAZ, C. E. D. O. Atuação do psicólogo junto ao paciente oncológico infantil e seus familiares. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 6, n. 1, p.172-92, 2015. Acesso em: 20 Setembro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31072/rcf.v6i1.303>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Folha Informativa - Câncer, 2018**. Acesso em: 16 Agosto 2020. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folhainformativacancer&Itemid=1094#:~:text=Principais%20fatos,de%20baixa%20e%20m%C3%A9dia%20renda

PARK, M.; SUH, E.E.; YU, S.-Y. Uncertainty and Nursing Needs of Parents with Pediatric Cancer Patients in Different Treatment Phases: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 18, p. 4253, 2021. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18084253>

RESTREPO, M.; PILGRIM, S. Caring for the caregiver: Emotional challenges of pediatric palliative care nurses. In M. S. Plakhotnik, S. M. Nielsen, & D. M. Pane (Eds.), *Proceedings of the Tenth Annual College of Education & GSN Research Conference*, pp. 192-199. **Miami: Florida International University**, 2011. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: http://coeweb.fiu.edu/research_conference/

SALIMENA, A. M. O; TEIXEIRA, S. R; AMORIM, T. V; PAIVA, A. C. P. C; MELO, M. C. S. C. Estratégias de enfrentamento usadas por enfermeiros ao cuidar de pacientes oncológicos. *Rev Enferm UFSM*, v. 3, n. 1, p. 8-16, 2013. Acesso em: 18 Setembro 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976926638>

SILVA, A. C. P; SILVA, C. M. O; GUSMÃO, G. A. O câncer infantil: estratégias de enfrentamento sobre a ótica da psico-oncologia. Produção bibliográfica: **Maceió: Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL**. p. 31, 2016. Acesso em: 13 Setembro 2021 Disponível em: <http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/3697>

SILVA, C. M. M; SILVA, M. P. C; FERREIRA, D. O; AMARAL, J. B; GONÇALVES, L. R. L; CONTIM, D. Significado do cuidar e seus sentimentos para equipe de Enfermagem diante da criança em tratamento oncológico. *Rev Enferm Atenção Saúde*, v. 7, n. 2, p. 83-94, 2018. Acesso em: 19 Setembro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v7i2.2355>

SILVA, F. P; MORAES, M. R. G. Brinquedo terapêutico no tratamento de câncer infantil. [**Monografias Brasil Escola Online**], 2017. Acesso em: 18 Outubro 2020. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/enfermagem/brinquedo-terapeutico-no-tratamento-cancer-infantil.htm#:~:text=Conceitualmente%20brinquedo%20terap%C3%AAutico%20constitui%2Dse,utilizado%20sempre%20que%20a%20crian%C3%A7a>

SILVA, S; MELO, C. F; MAGALHÃES, B. A Recidiva em Oncologia Pediátrica a partir da Perspectiva dos Profissionais. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 542-55, 2019. Acesso em: 15 Setembro 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200221>

SOUZA, J. E. P; MELO, L. D; ASSIS, C. C. G; KREPKER, F. F; DIAS, L. M; TAROCO, F. E; et al. **Avaliação multidimensional em cuidados paliativos: vertentes de atuação do enfermeiro intensivista**. In: Cuidados de Enfermagem Especializados nas Situações de Alta Complexidade e Terapia Intensiva. 1 ed. Piracanjuba, Goiás: Editora Conhecimento Livre, 2021, v.1, p. 50-68. Acesso em: 02 Setembro 2020. Disponível em: <https://app.conhecimentolivre.org/>

SOUSA, L. M. M; FIRMINO, C. F; MARQUES-VIEIRA, C. M. A; SEVERINO, S. S. P; PESTANA, H. C. F. C. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 45-54, 2018. Acesso em: 28 Abril 2021. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/20/12>

TUNA, R.; BAYKAL, U. A Qualitative Study on Emotional Labor Behavior of Oncology Nurses and its Effects. **International Journal of Caring Sciences**, v. 10, n. 2, p.932, 2017. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/31_tuna_original_10_2.pdf

VIERO, V; BECK, C. L. C; COELHO, A. P. F; PAI. D. D; FREITAS, P. H; FERNANDES, M. N. S. Trabalhadores de enfermagem em oncologia pediátrica: o uso de estratégias defensivas no trabalho. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017. Acesso em: 16 Setembro 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0058>

WEBBER, K. M. Interpreting Friendship in Pediatric Oncology Nursing. **Journal of Family Nursing**, v. 27, n. 1, p. 3-7, 2021. Acesso em: 17 Fevereiro 2022. Disponível em: [10.1177/1074840720986625](https://doi.org/10.1177/1074840720986625)