



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
NÍVEL MESTRADO



**CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER NO CONTEXTO
HOSPITALAR: ESTUDO COM ENFERMEIROS À LUZ DA TEORIA DE JEAN
WATSON**

MESTRANDA: THAINÁ KAROLINE COSTA DIAS

ORIENTADORA: PROF^a. DR^a. JAEL RÚBIA FIGUEIREDO DE SÁ FRANÇA

JOÃO PESSOA

2021

THAINÁ KAROLINE COSTA DIAS

**CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER NO CONTEXTO
HOSPITALAR: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS À LUZ DA TEORIA DE JEAN
WATSON**

Projeto vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos, inserido na linha de pesquisa Fundamentos Teórico-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba.

JOÃO PESSOA

2021

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

D541c Dias, Thainá Karoline Costa.

Cuidados paliativos à criança com câncer no contexto hospitalar : estudo com enfermeiros à luz da teoria de Jean Watson / Thainá Karoline Costa Dias. - João Pessoa, 2021.

87 f. : il.

Orientação: Jael Rúbia Figueiredo de Sá França.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Enfermagem. 2. Cuidados paliativos. 3. Câncer. 4. Pediatria. 5. Teoria de enfermagem. I. França, Jael Rúbia Figueiredo de Sá. II. Título.

UFPB/BC

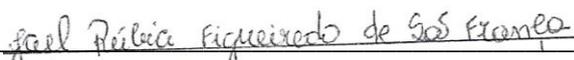
CDU 616-083(043)

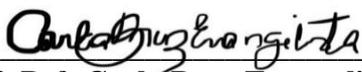
THAINÁ KAROLINE COSTA DIAS

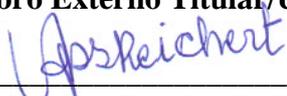
Cuidados paliativos à criança com câncer no contexto hospitalar: percepção de enfermeiros à luz da teoria de Jean Watson

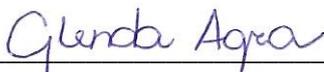
Aprovada em 24 de fevereiro de 2022.

BANCA EXAMINADORA:


Prof.^a Dr.^a Jael Rúbia Figueiredo de Sá França
(Orientadora/UFPB)


Prof.^a Dr.^a Carla Braz Evangelista
(Membro Externo Titular/UNIPÊ)


Prof.^a Dr.^a Altamira Pereira da Silva Reichert
(Membro Interno Titular/UFPB)


Prof.^a Dr.^a Glenda Agra
(Membro Externo Suplente/UFCG)


Prof.^a Dr.^a Patrícia Serpa de Souza Batista
(Membro Interno Suplente/UFPB)

Dedico este trabalho a Deus e a Nossa Senhora de Fátima, aos meus pais que nunca mediram esforços na minha formação pessoal e profissional, a minha avó Marlene, minha madrinha Solange e minha irmã Karla, que me incentivaram e rezaram por mim durante toda a minha trajetória no mestrado. A vocês dedico o meu carinho, amor e admiração.

AGRADECIMENTOS

À Santíssima Trindade por sua infinita bondade e misericórdia, me possibilitando chegar até aqui. À Virgem Maria, a São José, ao meu Anjo da Guarda e todos os santos de devoção particular, por todas as graças e constante amparo e patrocínio.

À minha família, em especial aos meus pais, Fábio e Kalina, que não mediram sacrifícios para que não me faltasse uma boa educação, por meio de atos de amor e incentivo. À minha avó Marlene e minha madrinha Solange, por serem grandes exemplos na minha vida e co-responsáveis por essa conquista. À minha irmã, por dar-me o privilégio de ter em quem confiar nos momentos de alegria e de dificuldades e por tornar o meu caminhar tão feliz e suportável.

Ao meu namorado, por ser o motivo de tantos sorrisos neste caminho, por todo apoio e por enxugar as minhas lágrimas.

À minha querida e tão especial orientadora, Prof. Dra Jael Rúbia, por sua amizade e por compartilhar comigo a bondade do seu coração que foi responsável por inúmeros ensinamentos, correções e conselhos para a minha vida pessoal e profissional, desde o terceiro período da minha graduação, dando continuidade nesta etapa de pós-graduação. Sou muito grata por todas as oportunidades que me foram dadas e espero corresponder de maneira positiva a todos os esforços que foram em mim empregados.

Aos componentes da banca examinadora: Prof^a. Dr^a. Carla Braz Evangelista, Prof^a. Dr^a. Altamira Pereira da Silva Reichert, Prof^a. Dr^a. Glenda Agra, Prof^a. Dr^a. Patrícia Serpa de Souza Batista, pelo carinho e dedicação, bem como por todas as considerações que foram de grande importância para a melhoria deste trabalho.

Aos amigos, Gabriel Alves, Ramon José, Rafael Araújo, Luana Maria, Jordânia Silva, Luma Diniz, meus irmãos em Cristo, por estarem presentes durante toda essa jornada me sustentando com orações e incentivo.

Aos colegas do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP), em especial Ana Aline Lacet Zaccara, Pablo Leonid Lucena Carneiro, Isabelle Cristinne Pinto Costa e Mariana de Sousa Dantas.

À todos os docentes do Programa de Pós-Graduação, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, que compartilharam seus

conhecimentos, despertando assim, uma reflexão crítica acerca da evocação do amor e do cuidado para com o outro numa única dimensão.

Aos funcionários do PPGENF, em especial Nathali Costa.

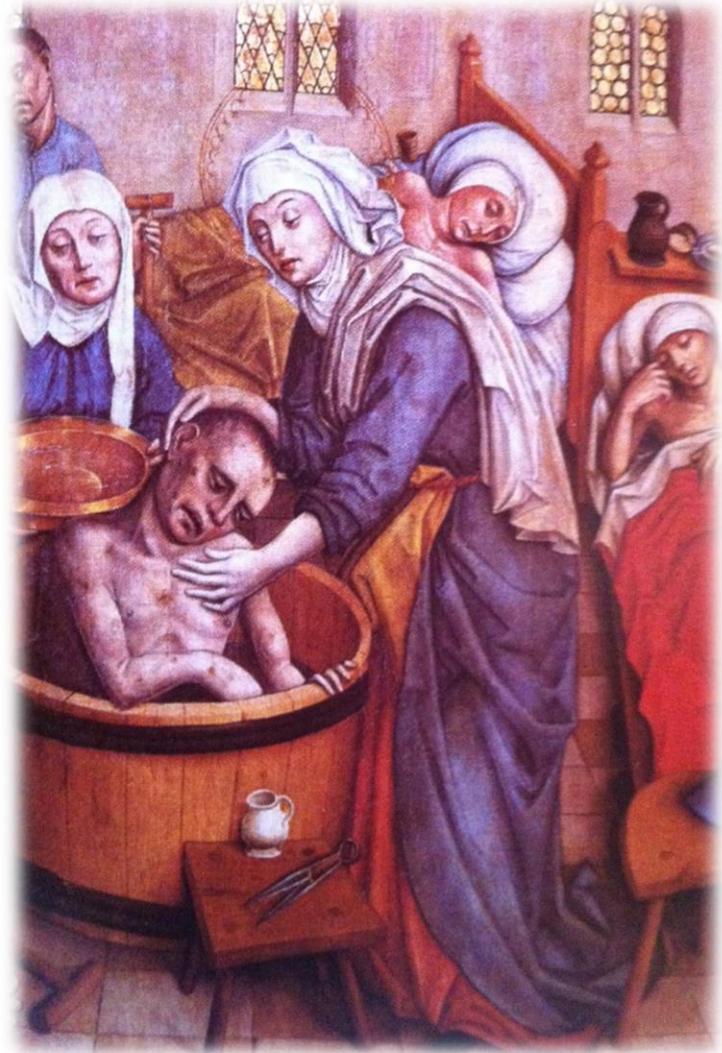
Aos colegas mestrandos, Larrissa Mariana Bezerra Franca, Hemmily Nóbrega Ventura, Bruno Gonçalo Souza de Araújo e Brunna Hellen Saraiva Costa.

À Universidade Federal da Paraíba, por possibilitar experiências tão singulares e que com certeza me tornaram a profissional qualificada que sou hoje.

À todos os enfermeiros do Hospital Napoleão Laureano, pelos dados fornecidos e informações prestadas ao trabalho em questão.

À Capes, pelo apoio e suporte financeiro, no período em que fui bolsista.

O meu sincero agradecimento a todos e que Deus retribua a cada um todo apoio e incentivo que recebi ao longo deste processo acadêmico.



Santa Isabel lavando um homem doente.
Pintura encontrada no altar principal da
Catedral de Santa Isabel em Kassa, séc XV.

*A todos que sofrem não lhes proporcionem apenas
cuidados, mas também o coração.
(Santa Teresa de Calcutá)*

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

APS	Atenção Primária  Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
COFEN	Código de tica dos profissionais de Enfermagem
COREQ	Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research
CP	Cuidados Paliativos
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MESH	Medical Subject Headings
NPBCP	Núcleo de Estudo e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos
PCC	População, Conceito, Contexto
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
PUBMED	US National Library of Medicine
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema nico de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
WOS	Web of Science

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Evolução cronológica da Teoria do Cuidado Humano.....	25
Figura 02: Processo Clinical Caritas (adaptado).....	26
Figura 03: Diagrama de fluxo dos estudos incluídos, PRISMA-ScR (adaptado).....	41

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Fontes eletrônicas, estratégias de busca e estudos identificados/selecionados.....	39
Quadro 02: Caracterização dos estudos quanto à identificação (Cód), referências das publicações e objetivo do estudo.....	42
Quadro 03: Síntese das estratégias direcionadas à criança com câncer em cuidados paliativos.....	46
Quadro 04: Principais desafios relatados pelos enfermeiros.....	48

RESUMO

DIAS, T. K. C. **Cuidados paliativos à criança com câncer no contexto hospitalar:** estudo com enfermeiros à luz da teoria de Jean Watson. 2021. 90f. Dissertação (Mestrado) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2021.

Introdução: Os cuidados paliativos em oncologia pediátrica são definidos pela assistência integral prestada por uma equipe multiprofissional, que visa dar suporte físico, espiritual, mental e social a estes indivíduos, abarcando também as necessidades de suas famílias. Para tanto, é imprescindível a participação do enfermeiro como membro da equipe paliativa na promoção do bem-estar de crianças com câncer, em qualquer fase do seu tratamento. Nesse sentido, a teoria de enfermagem voltada para o cuidado humano, desenvolvida por Jean Watson é de grande importância, visto que respalda e norteia a assistência destes profissionais por meio dos seus elementos propostos, com a finalidade de facilitar a relação transpessoal do enfermeiro com seus pacientes. **Objetivo:** Compreender a assistência de enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, tendo como referencial a Teoria de Jean Watson, que foi realizado em instituição hospitalar do município de João Pessoa – Paraíba, Brasil, referência no tratamento da população acometida por câncer nas diversas faixas etárias, onde se trabalhou com dez enfermeiros que prestam assistência direcionada às crianças acometidas por câncer em cuidados paliativos, mediante entrevista gravada. A coleta do material empírico ocorreu entre outubro e dezembro de 2020, por meio da técnica de entrevista semiestruturada. O material empírico foi analisado através da técnica de análise de conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, no dia 22 de outubro de 2020, sob protocolo nº 4.354.631. **Resultados:** Da análise do material empírico, observou-se que os depoimentos dos enfermeiros entrevistados refletem de modo enfático acerca dos conhecimentos no campo da atenção a crianças com câncer em cuidados paliativos, uma vez que as estratégias implementadas neste cenário pelos participantes do estudo são coerentes com a Teoria de Jean Watson, pautada nos elementos contidos no Processo *Clinical Caritas*. **Reflexões finais:** Os enfermeiros buscam ofertar uma assistência humanizada e integral que atenda ao ser criança com câncer em cuidados paliativos nas dimensões biopsicossocioespirituais, fundamentando sua prática em fatores humanísticos e no conhecimento científico, em sintonia com a Teoria de Jean Watson, com o escopo na promoção de conforto e alívio da dor, através de práticas lúdicas, dialógicas, criativas, amorosas e transpessoais. Assim, as evidências contribuem para o avanço do conhecimento e da prática clínica de enfermagem na área dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica.

Descritores: Enfermagem. Cuidados Paliativos. Câncer. Pediatria. Teoria de Enfermagem.

ABSTRACT

DIAS, T. K. C. **Palliative care for children with cancer in the hospital context:** a study with nurses in the light of Jean Watson's theory. 2021. 90f. Dissertation (Master's) – Center for Health Sciences, Federal University of Paraíba, João Pessoa, 2021.

Introduction: Palliative care in pediatric oncology is defined by the comprehensive care provided by a multidisciplinary team, which aims to provide physical, spiritual, mental and social support to these individuals, also covering the needs of their families. Therefore, it is essential for nurses to participate as a member of the palliative team in promoting the well-being of children with cancer, at any stage of their treatment. In this sense, the nursing theory focused on human care, developed by Jean Watson, is of great importance, since it supports and guides the assistance of these professionals through its proposed elements, in order to facilitate the transpersonal relationship of nurses with their patients. **Objective:** To understand nurses' assistance to children with cancer in palliative care in the light of Jean Watson's Theory. **Method:** This is an exploratory study with a qualitative approach, based on the Theory of Jean Watson, which was carried out in a hospital in the municipality of João Pessoa - Paraíba, Brazil, a reference in the treatment of the population affected by cancer in different age groups. , where we worked with ten nurses who provide targeted care to children affected by cancer in palliative care, through a recorded interview. The collection of empirical material took place between October and December 2020, using the semi-structured interview technique. The empirical material was analyzed using the content analysis technique. The research project was approved by a Research Ethics Committee at the Federal University of Paraíba, on October 22, 2020, under protocol nº 4,354,631. **Results:** From the analysis of the empirical material, it was observed that the testimonies of the nurses interviewed emphatically reflect on the knowledge in the field of care for children with cancer in palliative care, since the strategies implemented in this scenario by the study participants are coherent with Jean Watson's Theory, based on the elements contained in the Clinical Caritas Process. **Final thoughts:** Nurses seek to offer a humanized and comprehensive care that meets the child with cancer in palliative care in all its biopsychosocial-spiritual dimensions, basing their practice on humanistic factors and scientific knowledge, in line with Jean Watson's Theory, with the scope in promoting comfort and pain relief, through playful, dialogic, creative, loving and transpersonal practices. Thus, the evidence contributes to the advancement of knowledge and clinical nursing practice in the field of palliative care in pediatric oncology.

Descriptors: Nursing. Palliative care. Cancer. Pediatrics. Nursing Theory.

RESUMEN

DIAS, T. K. C. **Cuidados paliativos para niños con cáncer en el contexto hospitalario: un estudio con enfermeras a la luz de la teoría de Jean Watson.** 2021. 90f. Disertación (Maestría) – Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, 2021.

Introducción: Los cuidados paliativos en oncología pediátrica se definen por la atención integral brindada por un equipo multidisciplinario, que tiene como objetivo brindar apoyo físico, espiritual, mental y social a estas personas, cubriendo también las necesidades de sus familias. Por lo tanto, es fundamental que el enfermero participe como miembro del equipo paliativo en la promoción del bienestar de los niños con cáncer, en cualquier etapa de su tratamiento. En ese sentido, la teoría de enfermería centrada en el cuidado humano, desarrollada por Jean Watson, es de gran importancia, ya que sustenta y orienta la asistencia de estos profesionales a través de sus elementos propuestos, con el fin de facilitar la relación transpersonal de los enfermeros con sus pacientes. **Objetivo:** Comprender la asistencia del enfermero al niño con cáncer en cuidados paliativos a la luz de la Teoría de Jean Watson. **Método:** Se trata de un estudio exploratorio con abordaje cualitativo, basado en la Teoría de Jean Watson, que fue realizado en un hospital del municipio de João Pessoa - Paraíba, Brasil, referencia en el tratamiento de la población afectada por cáncer en diferentes grupos de edad. , donde se trabajó con diez enfermeras que brindan atención dirigida a niños afectados por cáncer en cuidados paliativos, a través de una entrevista grabada. La recolección de material empírico se realizó entre octubre y diciembre de 2020, utilizando la técnica de entrevista semiestructurada. El material empírico fue analizado mediante la técnica de análisis de contenido. El proyecto de investigación fue aprobado por un Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Paraíba, el 22 de octubre de 2020, bajo el protocolo nº 4.354.631. **Resultados:** Del análisis del material empírico, se observó que los testimonios de los enfermeros entrevistados reflejan enfáticamente sobre el conocimiento en el campo del cuidado de niños con cáncer en cuidados paliativos, una vez que las estrategias implementadas en este escenario por los participantes del estudio son coherente con la Teoría de Jean Watson, a partir de los elementos contenidos en el Proceso de Caritas Clínica. **Reflexiones finales:** El enfermero busca ofrecer un cuidado humanizado e integral que atienda al niño con cáncer en cuidados paliativos en todas sus dimensiones biopsicosociales-espirituales, fundamentando su práctica en factores humanísticos y conocimientos científicos, en línea con la Teoría de Jean Watson, con alcance en promoviendo el confort y el alivio del dolor, a través de prácticas lúdicas, dialógicas, creativas, amorosas y transpersonales. Así, la evidencia contribuye para el avance del conocimiento y de la práctica clínica de enfermería en el campo de los cuidados paliativos en oncología pediátrica.

Descriptor: Enfermería. Cuidados paliativos. Cáncer. Pediatría. Teoría de Enfermería.

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO.....	15
1	INTRODUÇÃO.....	18
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	23
2.1	Considerações acerca da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson.....	23
2.2	Artigo 1 – Reflexão crítica da teoria de Jean Watson: estudo fundamentado no modelo de Chinn e Kramer.....	27
2.3	Artigo 2 – Assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos: scoping review.....	36
3	CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	58
3.1	Tipo do Estudo.....	58
3.2	Local da Pesquisa.....	58
3.3	População e Amostra.....	58
3.4	Instrumento e Técnica para Coleta de Dados.....	59
3.5	Procedimentos para Coleta e Análise dos Dados.....	60
3.6	Considerações Éticas.....	61
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	63
	Artigo 3 – Estratégias adotadas por enfermeiros na promoção dos cuidados paliativos a crianças com câncer.....	63
5	REFLEXÕES FINAIS.....	78
	REFERÊNCIAS.....	81
	APÊNDICES.....	84
	ANEXO.....	88



Donald Winnicott

"Cuidar é dar lugar dentro de mim ao sofrimento do outro."

APRESENTAÇÃO

Inicialmente, apresento um breve histórico a fim de expor as motivações que me instigaram quanto à elaboração desta dissertação acerca da temática: assistência de enfermagem à criança em cuidados paliativos.

A minha aproximação com a atenção a crianças com câncer teve início em 2015 no primeiro ano do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, período em que participei como bolsista do projeto intitulado: “Câncer infantojuvenil: ações educativas e interdisciplinares em saúde para pacientes e familiares”, vinculado ao Programa de Bolsa de Extensão (PROBEX) – UFPB.

Nesse projeto, passei a compreender melhor a importância da temática a partir das oficinas realizadas com a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde em que atuávamos. Assim, através da promoção de capacitações relacionadas à detecção precoce do câncer infantojuvenil, contribuimos sobremaneira com os profissionais participantes, visto que passaram a desenvolver um olhar mais acurado quanto aos sinais e sintomas desta patologia, realizando quando suspeito o encaminhamento das crianças e adolescentes às especialidades pertinentes.

Ao ingressar no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP), tive a oportunidade de ampliar meus conhecimentos no campo dos Cuidados Paliativos, impulsionando-me a pesquisar sobre a referida temática, que veio colaborar, cada vez mais, na construção do aprendizado no que tange ao cuidar do paciente acometido por doenças ameaçadoras da vida.

Posteriormente, participei como bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), no projeto intitulado: “Cuidados paliativos em pediatria: um olhar no âmbito da atenção básica, hospitalar e redes de apoio”, no período de 2016 a 2019, no qual me aprofundei por meio do desenvolvimento de estudos científicos originais e de revisão, que abordaram a temática dos cuidados paliativos a crianças com câncer nos três níveis de atenção: primário, secundário e terciário, tendo como participantes da pesquisa, crianças, familiares e os profissionais de saúde.

Tal trajetória culminou em meu Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: “Detecção precoce do câncer infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde (APS): possibilidades e limitações”, o qual foi apresentado no início do ano de 2020. A concepção deste trabalho científico permitiu uma vivência agregada de valor, uma vez que pode subsidiar e aprimorar o

meu entendimento, quanto ao caráter prático da detecção precoce do câncer infantojuvenil na APS.

Concomitantemente à minha vivência acadêmica e profissional, a conjuntura foi favorável para eu divulgar inúmeros trabalhos em eventos regionais, nacionais e internacionais, relacionados à temática dos cuidados paliativos na área da oncologia pediátrica.

Desse modo, essas experiências me estimularam a ingressar no mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Durante o curso, deparei-me com o privilégio de aprimorar os meus conhecimentos acerca de Teorias de Enfermagem, dentre elas a Teoria de Jean Watson.

Ante o exposto, esta dissertação de mestrado está estruturada em cinco seções: Introdução; Fundamentação Teórica; Considerações Metodológicas; Resultados e Discussão; e Reflexões Finais, seguidas da lista de Referências, dois Apêndices e um Anexo.

Convém mencionar que esta dissertação inclui três estudos em formato de artigo: dois que correspondem à fundamentação teórica e um relacionado aos resultados obtidos a partir do material empírico da pesquisa de campo, conforme descritos a seguir:

Artigo 01: Reflexão crítica da Teoria de Jean Watson: estudo fundamentado no modelo de Chinn e Kramer. O manuscrito buscou subsidiar de forma mais consistente a fundamentação teórica desta dissertação, tendo sido submetido em uma revista de *Qualis B1*.

Artigo 02: Assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos: *scoping review*. Esta revisão teve como finalidade o mapeamento das publicações sobre assistência de enfermagem e cuidados paliativos, tendo sido submetida em uma revista de *Qualis B1*.

Artigo 03: Cuidados paliativos a crianças com câncer: estudo com enfermeiros à luz da Teoria de Jean Watson. O manuscrito analisou as estratégias adotadas por enfermeiros para a promoção do cuidado paliativo à criança com câncer, sendo submetido em uma revista de *Qualis B1*.

Esta dissertação adota as normas de estrutura de dissertação em formato de artigo científico, recomendadas pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Dessarte, a exposição formal deste trabalho acadêmico-científico considerou as exigências estruturais preconizadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT- NBR 14724/2011), com artigos construídos no Estilo Vancouver.

J.R.R. Tolkien



"Descansa se precisas descansar. No entanto, não percas toda a esperança. O amanhã é desconhecido, mas o conselho vem muitas vezes com o nascer do Sol"

1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica ameaçadora da vida, caracterizada pela produção descontrolada de células anormais que invadem tecidos e órgãos, podendo afetar principalmente as células do sistema sanguíneo, o sistema nervoso e os tecidos de sustentação. Acomete não só adultos, mas também a população infantil, o que demonstra a pertinência de um olhar voltado para a oncopediatria, visto que essa doença é temida por oferecer risco à vida (INCA, 2019).

Segundo pesquisas realizadas pelo Observatório Global de Câncer, a incidência da doença supracitada comprovou um crescimento de até 63% para os próximos 20 anos, uma vez que os caminhos para o controle da doença ainda são incertos. Estudos revelam que o aumento da incidência dessa doença acarretará em 21 milhões de novos casos por ano. Em relação a essa estimativa, considera-se que, do quantitativo geral da população global, 630 mil novos casos representariam o número de crianças acometidas por câncer anualmente (IARC, 2018).

No Brasil, o câncer caracteriza-se como a segunda maior causa de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, a depender das regiões, o que culmina numa porcentagem de 8% dos óbitos. Estima-se, portanto, que entre 2020 e 2022 serão diagnosticados 25 mil novos casos, visto que a incidência das neoplasias que acometem a população infantil é de 3% (ANJOS *et al.*, 2021).

Na oncologia pediátrica, a assistência apresenta um contexto em que permeiam o adoecimento e a subjetividade advindos desse cenário, o que ratifica a importância de se adotar uma nova abordagem de cuidado no âmbito da Pediatria, por meio de uma assistência complexa e humanizada, que envolva a criança em sua totalidade, de forma a promover seu bem-estar biopsicossocioespiritual, conforme propõem os cuidados paliativos (SILVA, 2019).

A *International Association for Hospice and Palliative Care* elaborou uma definição consensual de cuidados paliativos (CP) que se concentra nos cuidados holísticos ativos, fornecidos a indivíduos de todas as idades com sérios sofrimentos relacionados à saúde devido a doenças graves e especialmente daqueles próximos ao fim da vida, tendo como objetivo aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, seus familiares e seus cuidadores (RADBRUCH *et al.*, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (2020), define os cuidados paliativos pediátricos como uma abordagem multidisciplinar, que proporciona a melhora da qualidade de vida a essas crianças. Tais cuidados previnem e aliviam o sofrimento por meio do diagnóstico

precoce, do manejo cuidadoso das condições clínicas e do tratamento da dor, seja física, psicossocial ou espiritual, visando ao conforto desses pacientes (LIMA *et al.*, 2020). Entretanto, estima-se que 40 milhões de pessoas ao ano necessitam dos cuidados paliativos em todo o mundo, porém somente cerca de 14,0% desses pacientes podem receber esses cuidados (MORI *et al.*, 2021).

Estudo aponta que o sofrimento, a ansiedade, a dor, a angústia e a morte são fatores constantes que perpassam o processo de internação hospitalar de crianças com câncer. No entanto, reconhece que os cuidados paliativos pediátricos carregam uma filosofia de cuidados integrais eminentemente importantes, tendo em vista que proporcionam o bem-estar a esses pacientes e seus familiares, bem como reduzem o impacto desses agentes estressores (BARROS; GONÇALVES, 2019).

Com base nesse entendimento, constata-se que, durante o período em que a criança acometida de câncer está internada, é necessária uma abordagem holística, pautada na assistência paliativa, para que elas se sintam acolhidas e seguras (SANTOS *et al.*, 2020). Nesse sentido, o cuidado surge da carência de uma assistência individualizada, a fim de promover espaços de acolhimento, empatia, compaixão e respeito, além de uma atenção especial e integral (DIAS *et al.*, 2020).

Para realizar esse cuidado, é imprescindível que se forme uma equipe paliativista, visando a uma relação dialógica e multidisciplinar como um meio de estabelecer um canal de integração entre os próprios membros da equipe e os pacientes que precisam dessa atenção. Dentre os profissionais que compõem a referida equipe, destacam-se os enfermeiros (PRADO, 2016).

Estudo realizado pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha demonstrou que os enfermeiros atuam incisivamente no processo de adoecimento de crianças acometidas por câncer e são responsáveis por implementar estratégias para proporcionar dignidade, conforto, alívio dos sofrimentos biopsicossocioespirituais e resgate da autonomia dos pacientes (PICOLLO; FACHINI, 2018).

A classificação do Brasil na escala da *Worldwide Hospice Palliative Care Alliance* (WHPCA) destaca, contudo, a necessidade de os profissionais da saúde aprofundarem-se no tema para embasarem suas práticas e as direcionarem segundo os princípios da filosofia dos cuidados paliativos de maneira estruturada e articulada a todos os públicos e em todos os níveis de atenção à saúde (TREVISANA *et al.*, 2019).

No tocante ao cuidado direcionado a pacientes em cuidados paliativos, assinala-se a teoria voltada para o cuidado humano desenvolvida por Jean Watson, que respalda e norteia a

assistência do enfermeiro por meio dos seus elementos, com a finalidade de facilitar a relação transpessoal desse profissional com seus pacientes, tendo como alicerce os valores humanos e o despertar tanto para a sensibilização, quanto para o bem-estar do ser cuidado de forma multidimensional, demonstrando a semelhança dos seus conceitos e pressupostos com os princípios dos cuidados paliativos (McEWEN; WILLS, 2016).

Para isso, é de suma importância que o enfermeiro utilize uma teoria de enfermagem para respaldar sua prática assistencial, no âmbito dos cuidados paliativos direcionados à criança com câncer que está hospitalizada, como, por exemplo, a Teoria do Cuidado Humano/Transpessoal de Jean Watson, que visa integrar o conhecimento convencional à assistência de enfermagem, a fim de facilitar a relação especial no cuidado humano. Nessa Teoria, o cuidado é efetivado de acordo com a relevância que se dá à pessoa como um ser ativo, detentor de esperanças, de anseios e de uma história de vida anterior a essa relação (NORMAN; ROSSILLO; SKELTON, 2017).

Diante do exposto, considerando a magnitude desse tema, o estudo proposto poderá subsidiar novas investigações, no âmbito dos cuidados paliativos em pediatria, com ênfase na área de oncologia, e possibilitar novas evidências que poderão ser aplicadas na prática assistencial de profissionais de saúde, em especial, de enfermeiros.

Em face da relevância da temática, emerge o interesse em desenvolver um estudo que é norteado a partir dos seguintes questionamentos: a Teoria de Jean Watson contempla os componentes do modelo de reflexão crítica elaborado por Chinn e Kramer? Quais as produções científicas acerca da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos? Quais as estratégias adotadas por enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson?

Para responder aos questionamentos apontados, o estudo apresenta os seguintes objetivos: analisar a teoria de Jean Watson a partir do modelo de reflexão crítica proposto por Chinn e Kramer; mapear a produção científica disseminada em bases de dados eletrônicas acerca da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos; compreender a assistência de enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson.



G. K. Chesterton

“Quem acende uma luz é o primeiro a beneficiar-se da claridade.”

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Algumas Considerações Acerca da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson

Nos últimos anos, a profissão Enfermagem vem passando por algumas transições devido ao aumento das crises externas a ela, no tocante à economia, nos campos da gestão e da tecnologia, nas práticas e políticas de medicalização nos hospitais, o que acabou por desviá-la de suas bases disciplinares (WATSON, 2017).

As teorias possuem pressupostos ontológicos, filosóficos, éticos, epistemológicos sobre o conhecimento e, por isso, se fazem relevantes neste processo de superação de crises que favorece o modelo tecnocrático e uma assistência com foco apenas nas doenças, tendo em vista que a Enfermagem é diretamente responsável pelos indivíduos, grupos humanos e experiências comunitárias (WATSON, 2017).

A fim de nortear a realização dos cuidados de enfermagem prestados à criança com câncer em cuidados paliativos, torna-se necessário fundamentar a assistência desses profissionais com base em um referencial teórico. Entre as teorias de Enfermagem, destaca-se a “Teoria do Cuidado Humano”, que foi idealizada e concebida em 1970 por Margaret Jean Watson (SAVIETO; LEÃO, 2016).

A teórica realizou todo o seu percurso acadêmico na Universidade do Colorado, onde concluiu a graduação em Enfermagem e em Psicologia, o mestrado em Enfermagem Psiquiátrica e o doutorado em Psicologia Educacional e Aconselhamento, cujos resultados e estudos deste último, acerca das convicções, das crenças e dos anseios da vida humana, deram origem à teoria (CLARK, 2016).

Instituiu uma fundação que nomeou de ‘Watson Caring Science Institute’, com o objetivo de disseminar a filosofia do cuidar. Atualmente, é professora emérita em Ciências do Cuidado, da Universidade do Colorado e integrante da Academia Americana de Enfermagem (SITZMAN; WATSON, 2014).

A teoria está fundamentada na ciência do cuidado, que, por sua vez, constitui o objeto central da prática de enfermagem (COSTA *et al.*, 2019). Procura-se no significado da existência do ser humano fundamentar o conhecimento relacionado aos princípios que permeiam a saúde e a relação transpessoal entre o cuidador e a pessoa que é cuidada. Essa

perspectiva humanista compreende um olhar holístico, centrado em três metaparadigmas da enfermagem: *Ser Humano, Saúde e Enfermagem* (EVANGELISTA et al., 2020).

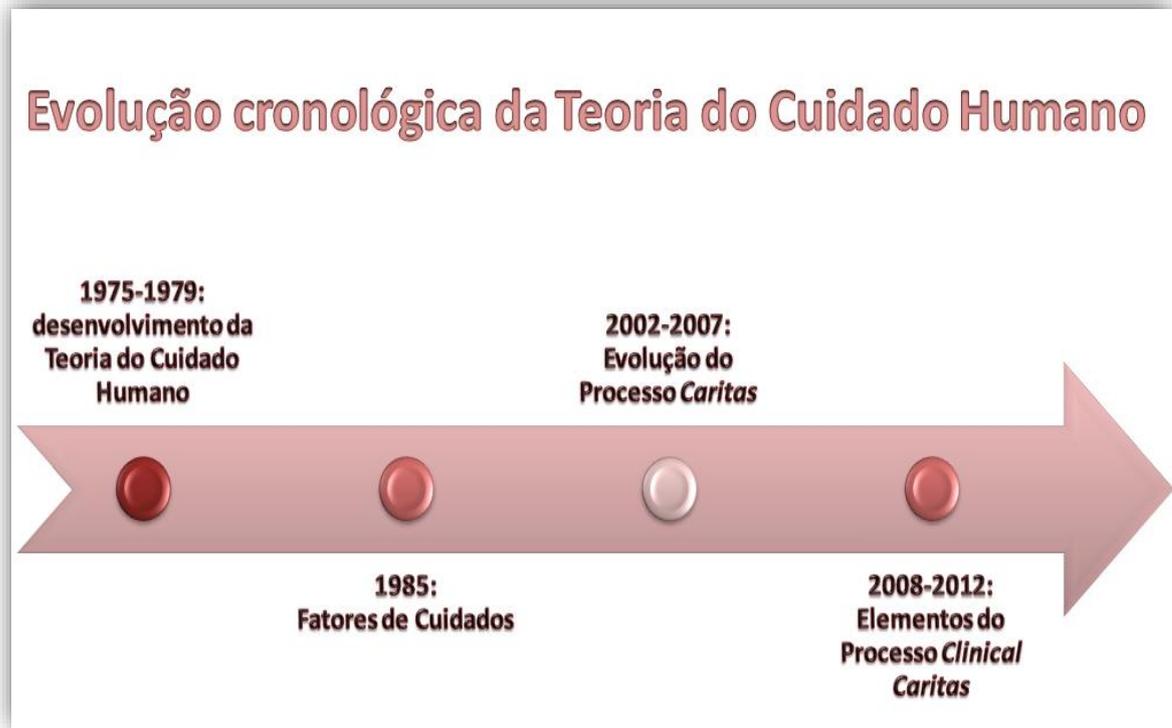
A Teoria do Cuidado Humano está primordialmente pautada em uma assistência transpessoal que promove o fortalecimento da ação reconstituidora do processo curativo, bem como os princípios éticos, a empatia e a valorização não apenas do domínio técnico, mas das dimensões espirituais no que tange às questões existenciais que perpassam o percurso natural da vida e morte (WATSON, 2007).

Tal teoria baseia-se nos valores da integralidade e na consciência da interconectividade entre o ser e todo o sistema, sendo sua implicação essencial para a prática, educação, pesquisa e política no contexto global da saúde (ROSA et al., 2019).

A essência principal da Teoria do Cuidado Humano de Watson são as relações transpessoais e os momentos de cuidado humano, podendo ser um guia subjacente para enriquecer as relações entre seres humanos e criar um ambiente de trabalho de cuidado e cura. Quando o cuidado humano é aplicado, os profissionais de saúde encontram uma consciência de cuidado para cuidar de si e do outro e, assim, promover o cuidado ao paciente (WEY; WATSON, 2019).

Não obstante, a teoria passou por inúmeras reestruturações ao longo dos anos. Em 2005, Jean Watson publicou o livro: *‘Caring Science as Sacred Science’*, em que substituiu os elementos do primeiro paradigma denominados: Fatores de Cuidado, pelos elementos do segundo paradigma: Processo *Caritas*. Por meio desta nova perspectiva, nos anos seguintes, a teórica buscou aprofundar os elementos a partir do modelo de cuidado que ela intitulou: Processo *Clinical Caritas* (WATSON, 2008; TONIN et al., 2017), como apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Evolução cronológica da Teoria do Cuidado Humano



Fonte: WATSON, 2008; TONIN *et al.*, 2017

A sacralidade do cuidado passou a ser introduzida nessa nova compreensão do cuidado, como reflexo de uma relação mais profunda que surge, em meio à práxis de enfermagem, à filosofia do cuidado e ao significado universal de amor (WATSON, 2008; WATSON, 2012).

Caritas é um termo polissêmico, de origem latina que quer dizer caridade, apresentando também outras conotações, sendo elas: altruísmo, amor, apreço, atenção, compaixão, generosidade, valorização, entre outros. Conseqüentemente, a evocação do amor e do cuidado numa única dimensão suscita um modelo complexo do cuidado humano. Essa relação estabelece um caminho para a cura interior, e se estende, por conseguinte, aos outros seres de forma universal, autêntica e profunda (MENDONÇA *et al.*, 2018).

Portanto, o Processo *Clinical Caritas* aprimorou a assistência de enfermagem por meio da atenção relacional consigo e com o outro. Esse processo é composto de dez elementos do cuidado, representado na Figura 2, a seguir:

Figura 2 – Processo *Clinical Caritas* (adaptado)



Fonte: TONIN *et al.*, 2017, p. 4-6

Dessa forma, o indivíduo deve ser o centro da intervenção de enfermagem segundo a Teoria do Cuidado Humano, que sugere que o ser humano pode alcançar sua autonomia como pessoa, por meio de um processo gradativo influenciado pela percepção dos que estão comprometidos com o ato do cuidar, ao observarem as dimensões existenciais que abrangem o corpo, a mente e o espírito (RABELO, 2014).

Assim, as relações transpessoais entre o enfermeiro e o paciente devem assegurar um cuidado holístico e individualizado, que se comprometa com os valores acerca da dignidade da vida, de forma a aprimorar a qualidade da assistência. Esse profissional, antes de se dispor a auxiliar outras pessoas a superarem os desafios que envolvem a condição humana, necessita passar por um processo de interiorização, para se confrontar com os seus próprios questionamentos existenciais. A relação que se estabelece, transformará e fortalecerá os indivíduos para além do contexto em que o cuidado foi dispensado e poderá imprimir em suas

vidas essa relação intersubjetiva (GUERRERO-RAMÍREZ; RIVA; CRUZ-RUIZ, 2016; FERREIRA *et al.*, 2015). Ou seja, a relação de cuidado é pautada na intersubjetividade, em que os dois seres ficam totalmente envolvidos e conectados física e mentalmente (CLARK, 2016, WATSON, 2012).

Logo, a Teoria do Cuidado Humano de Watson pode ser um guia básico para enriquecer as relações entre seres humanos e criar um ambiente de cura e cuidado. Quando o cuidado humano é aplicado, os profissionais de saúde encontram uma consciência de cuidado para cuidar de si e do outro e promover o cuidado ao paciente (WEY; WATSON, 2019).

O profissional de enfermagem está apto a ligar-se com o campo subjetivo e emocional da criança acometida por câncer em cuidados paliativos, compreendendo-a como um ser singular, sagrado, que precisa ser atendida em sua totalidade. Essa concepção do cuidado adotada pela teoria atesta que há um vínculo intrínseco entre o corpo e a mente, em que o ato de cuidar influencia a recuperação e o restabelecimento da sua saúde de quem é cuidado (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Assim, destaca-se a dimensão da teoria e sua aplicação na atuação de enfermeiros voltada ao cuidado de crianças com câncer, visto que apresenta conceitos e proposições condizentes com aquelas propostas pelos cuidados paliativos.

Ante o exposto, a Teoria do Cuidado Humano considera que a compreensão humanística do cuidar exalta as dimensões do ser de forma integral e proporciona um vínculo interpessoal terapêutico. Sob esse prisma, essa teoria é sobremaneira fundamental para propiciar ao enfermeiro uma assistência sensível e especial, ao cuidar atenciosamente, de crianças com câncer aplicando os cuidados paliativos.

2.2 ARTIGO 1: REFLEXÃO CRÍTICA DA TEORIA DE JEAN WATSON: ESTUDO FUNDAMENTADO NO MODELO DE CHINN E KRAMER

A fim de subsidiar de forma mais consistente a fundamentação teórica desta dissertação, o artigo apresentado a seguir trás por meio de uma reflexão crítica a Teoria de Jean Watson.

RESUMO

Objetivo: analisar a teoria de Jean Watson a partir do modelo de reflexão crítica proposto por Chinn e Kramer. **Método:** estudo teórico-reflexivo, realizado em abril de 2021, a partir do modelo de reflexão crítica elaborado por Chinn e Kramer, com ênfase nos seguintes

componentes: clareza, simplicidade, generalidade, acessibilidade e importância da teoria.

Resultados: da análise do modelo proposto, observou-se que a teoria de Jean Watson apresenta relativa clareza semântica devido aos seus elementos complexos, no entanto pode ser classificada como geral, acessível, importante, valiosa e útil, podendo assim, ser empregada como importante subsídio para a atuação profissional por sua abrangência de significados e de valor prático. **Conclusão:** a teoria do cuidado humano pode ser utilizada nas mais diversas situações de cuidados, independentemente da situação de saúde do indivíduo, permitindo a promoção de um cuidado holístico e com atenção aos aspectos biopsicoespirituais.

DESCRITORES: Modelos teóricos; Teoria de enfermagem; Cuidados de enfermagem; Enfermagem holística; Prática Profissional;

INTRODUÇÃO

A análise de teorias de enfermagem pela comunidade científica proporciona o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo, auxilia na realização de novas pesquisas e oferece elementos para melhoria da prática, pesquisa, e educação em enfermagem⁽¹⁾. Além disso, permite uma maior compreensão da obra investigada, mediante o exame dos conceitos, definições, objetivos e outros componentes teóricos, sendo possível aplicá-los a diferentes perspectivas que perpassam o cenário da atuação profissional⁽²⁾.

Segundo o modelo de Peggy Chinn e Maeona Kramer, a avaliação da teoria envolve a descrição e a reflexão crítica da obra. Essas duas etapas, quando realizadas com precisão, originam um melhor entendimento da teoria e contribuem para a compreensão da relação entre a teoria, a assistência, a pesquisa e o ensino⁽³⁾.

A Teoria do Cuidado Humano, criada por Jean Watson esta alicerçada no conceito do cuidado e envolve a totalidade do ser, integrando mente, corpo e alma, podendo ser um guia para auxiliar o relacionamento e a comunicação entre pessoas e criar um ambiente de cuidado e cura em todos os níveis transpessoais, sejam eles biológicos, psicológicos, sociais e espirituais⁽⁴⁾.

Levando em consideração a escassez de estudos relacionados à aplicação da Teoria de Jean Watson na rotina profissional de enfermeiros, quer na assistência, no ensino ou na pesquisa e os desafios encontrados frequentemente em torno da utilização de teorias de enfermagem⁽⁵⁾ realizou-se o presente estudo de reflexão, de modo a permitir a análise crítica

da teoria, proporcionando uma melhor compreensão e aplicação da teoria do cuidado humano nos diversos cenários.

Logo, é notória a importância da análise crítica de uma teoria complexa e de grande alcance como a concebida por Jean Watson, a fim de proporcionar o avanço na prática de enfermagem quanto a valorização das necessidades emergentes do paciente, de modo a permitir uma assistência que proporcione um cuidado sólido e sistematizado, fundamentado nas concepções teóricas-práticas do respeito, verdade e empatia⁽⁶⁾.

Neste contexto, realizou-se o presente estudo que têm o objetivo de analisar a teoria de Jean Watson, a partir do modelo de reflexão crítica proposto por Chinn e Kramer.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico e reflexivo, realizado em abril de 2021, que avaliou a teoria do Cuidado Humano de Jean Watson mediante o modelo de análise de teorias de enfermagem proposto por Peggy Chinn e Maeona Kramer⁽³⁾.

Tal modelo de análise utiliza um processo de duas etapas para avaliar teorias: a descrição atenciosa da teoria e a reflexão crítica relativa ao questionamento da utilidade da teoria, bem como seu alcance e funções práticas.

Para o desenvolvimento do estudo, realizou-se a etapa correspondente a análise crítica da teoria, com ênfase nos componentes da clareza, simplicidade, generalidade, acessibilidade e importância, que direcionam tal etapa⁽³⁾.

Ao considerar esses componentes, utilizou-se os livros da teórica Jean Watson intitulados: “Caring science as sacred science” (2005), “Nursing: the philosophy and science of caring” (2012), “Unitary caring science: philosophy and praxis of nursing” (2018), ao qual foram submetidos à leitura flutuante para análise do conteúdo, na qual foram destacados os conhecimentos que correspondiam as cinco questões, cujas características serão descritas a seguir na Tabela 1:

Tabela 1 – Componentes do modelo de reflexão crítica da teoria segundo o modelo de Peggy Chinn e Maeona Kramer. João Pessoa, PB, Brasil, 2021

COMPONENTES	PERGUNTAS	CARACTERÍSTICAS
Clareza	Esta teoria é clara?	Envolve a clareza e a consistência semântica e estrutural da teoria

Simplicidade	Esta teoria é simples?	Avalia a simplicidade e complexidade da teoria a partir do número de componentes estruturais
Generalidade	Esta teoria é geral?	Identifica o grau de escopo e propósito da teoria Verifica até que ponto os conceitos da teoria são baseados em fenômenos empiricamente identificáveis e em que medida os objetivos podem ser alcançados
Acessibilidade	Esta teoria é acessível?	Constata até que ponto uma teoria tem seus objetivos valorizados pela enfermagem na prática, pesquisa e educação
Importância	Esta teoria é importante?	

Fonte: Chinn; Kramer, 2018, p. 203-211.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Teoria do Cuidado Humano poderá permitir a realização de uma assistência que contemple as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e espirituais do paciente, subsidiando a promoção de um cuidado mais humanizado e integral. À vista disso, estudos de reflexão são necessários a fim de reverem e ressignificarem os conceitos e percepção sobre a teoria do Cuidado Humano, sendo imprescindível disseminá-los posteriormente entre pesquisadores, enfermeiros, docentes e estudantes de enfermagem⁽²⁾. Nesse viés, será realizada uma reflexão crítica da teoria supracitada a partir do modelo de Chinn e Kramer, conforme exposto a seguir:

Clareza

A clareza diz respeito à compreensão e consistência da teoria. Nessa perspectiva, enquanto a clareza e a consistência semântica envolvem a compreensão, o significado pretendido com os conceitos, a clareza e a semântica estrutural envolvem, por sua vez, a compreensão das conexões pretendidas entre os conceitos e a teoria⁽³⁾.

Percebe-se que a teoria de Jean Watson não apresenta total clareza semântica, uma vez que possui conceitos abstratos para traduzir suas ideias (ocasião real do cuidado, campo

fenomênico, transpessoal), termos próprios e linguagem bastante subjetiva, o que por vez se faz necessário uma leitura profunda para que se possa compreender a teoria. Muitos conceitos não são definidos explicitamente. Alguns conceitos diferentes possuem a mesma definição (alma, ser interior e ser espiritual), o que pode afetar a clareza semântica da teoria⁽⁷⁾.

Quando conceitos não são definidos ou estão definidos de modo incompleto, os indicadores empíricos tornam-se menos claros. Entretanto, a clareza semântica absoluta nunca será alcançada e nem é necessariamente desejável⁽³⁾. Por outro lado, a teoria apresenta consistência semântica, uma vez que os conceitos possuem a mesma definição ao longo da obra.

As relações entre os conceitos da teoria do Cuidado Humano e a sua estrutura são compreensíveis, o que denota clareza e rigor estrutural. A teoria e a sua estrutura demonstram a relação entre vários conceitos, principalmente entre a ocasião real do cuidado, o cuidado transpessoal, processo caritas, enfermeiro, paciente, campo fenomenológico e tempo (presente, passado e futuro)⁽⁸⁾.

O cuidado transpessoal ocorre no momento do cuidado, a partir da união de duas pessoas (enfermeiro-paciente), com suas histórias de vida, e campos fenomenológicos distintos, e que a partir desse momento podem decidir o que fazer. Nessa lógica, quando a ocasião é transpessoal permitirá a presença do espírito de ambos os envolvidos, e o momento presente poderá influenciar o futuro de ambos⁽⁷⁾.

Simplicidade

A simplicidade envolve o quantitativo de conceitos e as relações em uma teoria. Quando uma teoria é simples, há menos relações teóricas entre os conceitos; conseqüentemente, quando é complexa, há muitas relações⁽³⁾. Desse modo, considerando que a teoria do Cuidado Humano de Jean Watson possui vários conceitos, dentre eles: enfermagem, saúde, pessoa, harmonia-desarmonia, cuidado transpessoal e ocasião real de cuidar, é considerada complexa, principalmente no que tange os temas da existência humana, metafísica e a espiritualidade.

Dessarte, a teoria de Watson apresenta diversos elementos complexos e pressupostos ontológicos e epistemológicos, que foram definidos, refinados e adaptados, dando origem aos dez elementos do Processo *Clinical Caritas* a serem desenvolvidos junto aos enfermeiros⁽⁹⁾.

No âmbito da enfermagem, há diversos cenários que abrangem os cuidados básicos, intermediários e complexos, ofertados desde o nascer até finitude do ser cuidado. Deste modo, esta teoria poderia corresponder melhor às necessidades que perpassam esse conjunto

de ações protagonizadas por estes profissionais, se adequando ao componente da simplicidade, ou seja, consolidando o quantitativo de conceitos e suas inter-relações, fazendo-se melhor compreendida para sua aplicação e operacionalização. Assim, os seus conceitos e elementos poderiam contemplar eficazmente as realidades práticas mais diversas⁽³⁾.

Generalidade

A generalidade de uma teoria diz respeito à abrangência de sua finalidade e objetivo, ou seja, quanto mais geral uma teoria for, ela poderá englobar um maior número de eventos, ao qual sua aplicação será relevante⁽³⁾.

Nessa linha de pensamento, entende-se que a teoria do Cuidado Humano é considerada geral por ser aplicada em diversas áreas (hospital, domicílio, saúde da família, obstetrícia, saúde mental, saúde espiritual, cuidados paliativos) e com diferentes públicos (idosos, mulheres, pacientes com câncer, enfermeiros). Embora seja uma teoria de enfermagem, estudos com profissionais de saúde têm utilizado a teoria para a sua fundamentação⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Acessibilidade

Uma teoria pode ser definida acessível quando apresenta conceitos baseados em elementos empiricamente compreensíveis, e que, por sua vez, viabilizam um percurso operacional onde se esperam resultados atingíveis e de fácil acesso⁽³⁾.

Levando em consideração que o cuidado transpessoal proposto por Jean Watson deve ser operacionalizado mediante a aplicação do Processo *Clinical Caritas* e seus dez elementos durante a ocasião real de cuidar⁽¹²⁾, verifica-se que a teoria é acessível, pois quando o enfermeiro aplica os elementos do Processo *Clinical Caritas* (envolver, inspirar, confiar, nutrir, perdoar, aprofundar, equilibrar, co-criar, contribuir e ser aberto)⁽¹³⁾, ele promove a integralidade entre a mente, o corpo e o espírito do ser, permitindo a realização do cuidado transpessoal.

Destaca-se que indicadores de estudo bibliométrico⁽¹⁴⁾ demonstraram que a teoria foi aplicada em diversos países, como os EUA, Portugal e Espanha, ao qual a prevalência ocorreu em nível hospitalar, seguido de unidades de atendimento ambulatorial, domicílio e instituição de ensino. Além disso, englobaram não só a área de conhecimento da enfermagem, mas também da física, sociologia e comunicação social, ratificando o quão alcançáveis são as projeções e os resultados dessa teoria.

Apesar de sua acessibilidade, não se encontra a descrição de um método para a aplicação desses elementos⁽¹⁵⁾. Por isso, se faz necessário expandir a abordagem desta teoria para as diversas áreas do conhecimento científico e do ensino, de acordo com a vivência dos enfermeiros, permitindo o desenvolvimento de uma prática de enfermagem cada vez mais integrada e humanizada⁽¹⁶⁾.

Importância

Considera-se uma teoria importante quando os seus conceitos abrangem um número considerável de proposições e promove a valorização da atuação prática, sendo fundamental a avaliação dos interesses e o envolvimento dos profissionais neste processo de verificação da relevância da teoria⁽³⁾.

Atualmente, a teoria de Watson é adotada por cursos na área de saúde dos centros universitários dos Estados Unidos da América e do México, bem como por instituições hospitalares por todo o mundo. Nessa conjuntura, visando à divulgação dos princípios da teoria e buscando promover a implantação e manutenção dos pressupostos nos serviços de saúde, por meio de treinamentos, investigações e eventos científicos, Jean Watson criou o *Watson Caring Science Institute*, possibilitando, assim, a formação de doutores na atuação do cuidado transpessoal que valorizem a dimensão sagrada da vida humana⁽⁶⁾.

Nesse sentido, esta teoria possibilita ao enfermeiro proporcionar uma assistência humanizada e integral, como foco nas necessidades do paciente. Diante do exposto, a literatura revela que a aplicação da teoria proposta por Watson possibilita o princípio da autonomia aos envolvidos, fomentando um cuidado digno e humanizado⁽¹⁷⁾.

A Teoria do Cuidado Humano, uma vez que promove uma assistência holística ao paciente, atenta para as questões espirituais, possibilitando um cuidado para além da esfera física, bem como a integralidade entre a mente, o corpo e a alma⁽⁷⁻¹³⁾, pode ser considerada uma teoria de grande importância para a enfermagem na prática e no ensino, visto que ela rompe com o paradigma biomédico que prioriza a cura da doença, e fraciona o indivíduo em partes, sem atentar para as necessidades básicas do paciente⁽⁷⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão crítica acerca da Teoria do Cuidado Humano permitiu uma análise mais profunda da obra da autora. A abordagem dos componentes: clareza, simplicidade, generalidade, acessibilidade e importância da teoria, podem auxiliar na compreensão da teoria

e de sua aplicação na pesquisa, no ensino e na prática clínica embasando o entendimento da realidade dentro da relação do cuidado.

Por conseguinte, isso poderá estimular pesquisadores e profissionais, principalmente de enfermagem, a utilizarem a teoria em sua área de atuação, uma vez que se verificou que além de importante para a enfermagem, essa teoria pode ser aplicada em diversas áreas e com diferentes públicos, não restringindo a sua utilização em determinado cenário, visto que apresenta amplitude do campo de ação.

Diante das considerações apresentadas, ressalta-se que a Teoria do Cuidado Humano embora complexa, possibilita a promoção de um cuidado holístico e com atenção aos aspectos biopsicoespirituais, visto que seus conceitos contribuem para uma prática do cuidar fundamentada no entendimento e aplicação do Processo *Clinical Caritas*.

REFERÊNCIAS

1. Neto JMR, Marques DKA, Fernandes MGM, Nóbrega MML. Meleis' nursing theories evaluation: integrative review. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2016 [acesso em 10 ago 2021]; 69(1):174-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/0034-7167-reben-69-01-0174.pdf>.
2. Evangelista CB, Lopes ME, Nóbrega MM., Vasconcelos MF, Viana AC. Análise da teoria de Jean Watson de acordo com o modelo de Chinn e Kramer. *Referência*. [Internet]. 2020 [acesso em 10 ago 2021]; 5(4):e20045. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RV20045>.
3. Chinn P, Kramer MK. *Knowledge development in nursing: theory and process*. St. Louis, Missouri: Mosby; 2018.
4. Wei H, Watson J. Healthcare interprofessional team members' perspectives on human caring: a directed content analysis study. *Int J Nurs Sci*. [Internet]. 2019 [acesso em 10 ago 2021]; 6(1):17-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.12.001>.
5. Dayana H. Análise da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson segundo Barnum. In: Dayana H. *Ciências da saúde: teoria e intervenção*. Ponta Grossa, PR: Atena, 2020, p. 1-388–416. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/33002>
6. Saviato RM, Leão ER. Assistência em enfermagem e Jean Watson: uma reflexão sobre a empatia. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2016 [acesso em 06 set 2021]; 20(1):198-202. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>
7. Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Colorado: University Press of Colorado; 2012.
8. Watson J. *Caring knowledge and informed moral passion*. In: Nicoll LH. *Perspectives on nursing theory*. New York: Lippincott Press; 1997.
9. Watson J. *Caring science as sacred science*. Philadelphia: Davi; 2005.
10. Costa DKG. *Cuidado em saúde à luz da teoria de Jean Watson: discurso de profissionais e assistidos*. [Mestrado em Enfermagem] João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/13551/1/Arquivototal.pdf>
11. Silva AE. *A produção de cuidados paliativos no contexto da atenção domiciliar*. [Doutorado em Enfermagem] Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais;

2018. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-B4GFE9/1/tese_final__alexandre_ernesto_silva.pdf
12. Favero L, Pagliuca LMF, Lacerda MR. Cuidado transpessoal em enfermagem: uma análise pautada em modelo conceitual. *Rev Esc Enferm*. [Internet]. 2013 [acesso em 06 set 2021]; 47(2):500-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/32.pdf>
 13. Watson J. *Unitary caring science: Philosophy and praxis of nursing*. Colorado: University Press of Colorado; 2018.
 14. Silva EC, Lima CLJ, Zaccara AAL, Evangelista CB, Oliveira EDLN, Sousa ATO, França JRFS. The Scientific production about the Human Caring Theory: a bibliometric study. *Int Arch Med*. [Internet]. 2017. [acesso em 18 set 2021]; 10(79):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.3823/2349>
 15. Mathias JJS, Zagonel IPS, Lacerda MR. Processo clinical caritas: novos rumos para o cuidado de enfermagem transpessoal. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2006 [acesso em 19 set 2021]; 19(3):332-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000300013>.
 16. Favero L, Meier MJ, Lacerda MR, Mazza VA, Kalinowski LC. Aplicação da teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson: uma década de produção brasileira. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2009 [acesso em 19 set 2021]; 22(2):213-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000200016>.
 17. Batalha LMC, Fernandes AM, Campos C. Qualidade de vida em crianças com câncer: concordância entre crianças e pais. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [Internet]. 2015 [acesso em 19 set 2021]; 19(2):292-296. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127739655014>

2.3 ARTIGO 2 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS: SCOPING REVIEW

O artigo apresentado a seguir trás por meio de uma revisão de escopo o mapeamento das publicações sobre assistência de enfermagem e cuidados paliativos.

RESUMO

Objetivo: Mapear a produção científica, disseminada em bases de dados eletrônicas, acerca da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos. **Métodos:** Revisão do tipo *Scoping Review*, fundamentada na metodologia recomendada pelo Instituto Joanna Briggs. As buscas das publicações foram realizadas em seis bibliotecas e/ou bases de dados, no período de 2010 a 2020. **Resultados:** Foram incluídos 34 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. A maior parte dos estudos foi publicada em 2014, no idioma inglês, sendo o Brasil o país que obteve destaque. As temáticas de maior prevalência apontadas pelos estudos se referiam às estratégias de atenção (principalmente relacionadas ao alívio do sofrimento e comunicação terapêutica); e dificuldades vivenciadas por profissionais de enfermagem diante de um cuidado complexo (envolvendo o desgaste emocional e a falta de preparo em lidar com a terminalidade). **Conclusão:** As evidências dos estudos destacam a relevância dos cuidados paliativos, na promoção da qualidade de vida de crianças com câncer e nos desafios que precisam ser superados, para que ocorra sua aplicação na prática. Assim, para efetivar o cuidado, que vem sendo realizado ainda de forma deficitária, os dados referenciam para as principais estratégias que necessitam ser implementadas nos serviços de saúde por enfermeiros: o controle da dor, o apoio à família, o trabalho em equipe e a oferta de treinamentos para os profissionais. Ante o exposto, espera-se que este mapeamento possa subsidiar novas pesquisas, no sentido que melhor possa se compreender o campo de estudo do cuidar paliativo.

Palavras-chave: Câncer; Cuidados de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Pediatria; Revisão.

INTRODUÇÃO

O cuidado é o primeiro gesto da existência. O cuidar perpassa e conduz as interações humanas, do nascer ao morrer. O cuidar é constituído por práticas e saberes voltados para o outro e indispensáveis à manutenção da espécie humana.¹

No âmbito da Enfermagem, o cuidar proporciona o bem-estar biopsicossocioespiritual do paciente, através da relação empática, competência técnica e responsabilidade ética, além

de orientar o processo de ressignificação do sentido de vida diante da presença de enfermidades,² com destaque às doenças crônicas como o câncer. A patologia acomete faixas etárias diversas, sendo considerada a principal causa de morte por doença entre as crianças. Corroborando com essa concepção, assinala-se que, a cada ano, mais de 400.000 crianças são diagnosticadas com câncer em todo o mundo.³

O câncer infantil é caracterizado como uma patologia que confere acentuada letalidade, apresentando altas taxas de proliferação e maior caráter invasivo, uma vez que a sintomatologia inespecífica impede um olhar mais atento para uma detecção precoce, o qual dificulta o diagnóstico e os tratamentos oportunos. Os sinais e sintomas de alerta mais pertinentes levam uma média de três meses, para surgir na criança, até que se chegue à conclusão do diagnóstico.⁴

Considerando que nem sempre a cura é possível em todos os casos de câncer, é propícia a prática dos cuidados paliativos pediátricos, como forma de suporte, conforto, apoio espiritual e psicossocial. Esses cuidados são caracterizados por um conjunto de práticas multidisciplinares, que visam garantir e promover a qualidade de vida e o bem-estar da criança que enfrenta uma doença ameaçadora do prosseguimento de vida e, também, dos seus familiares, com o objetivo de prevenir e aliviar o sofrimento.⁵

Os cuidados paliativos visam propiciar uma assistência humanizada e integral, com o escopo no atendimento às necessidades dos pacientes. São ofertados por uma equipe multiprofissional, com enfoque para a enfermagem, que deve estar qualificada para oferecer cuidados individuais à criança e sua família.⁶

Nessa linha de pensamento, esta pesquisa destaca que a natureza complexa e a premência da realização de novos estudos, que norteiam enfermeiros a desempenharem uma assistência paliativa adequada e baseada em evidências, ainda vêm sendo apontadas como uma lacuna a ser sanada.⁷

É inegável a relevância de um maior aprofundamento acerca da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos, no sentido de subsidiar a prática clínica do enfermeiro nesta modalidade de cuidar. O presente estudo teve como objetivo mapear a produção científica disseminada em bases de dados eletrônicas, acerca da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão do tipo *Scoping Review* (revisão de escopo). É uma modalidade que tem como finalidade mapear conceitos-chave de uma área do conhecimento

definida, por meio de um método abrangente da literatura, e propiciar uma perspectiva descritiva das evidências identificadas nos estudos, a fim de especificar e disseminar lacunas existentes na temática explorada.⁸

Esta revisão de escopo seguiu as recomendações do Manual de Revisões do Instituto Joanna Briggs, a partir das seguintes etapas: 1) Identificação da questão de pesquisa; 2) Identificação de estudos relevantes; 3) Seleção de estudos; 4) Extração dos dados; 5) Sumarização e análise dos dados.⁹

Complementarmente, ao longo do desenvolvimento deste estudo, foram empregadas as indicações do PRISMA *Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Tal instrumento compreende as diversas partes estruturais de um manuscrito, dispostas em 7 domínios (título, resumo, introdução, método, resultados, discussão e financiamento) e 22 itens.¹⁰

Identificação da questão de pesquisa

A revisão em questão adotou a estratégia PCC para elaboração da pergunta e estratégia de busca, de forma que o “P” se refere à população, o “C” ao conceito principal que se quer analisar e o “C” ao contexto.⁷ A partir daí, emergiu uma seguinte questão norteadora: Quais as produções científicas acerca da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos? Neste contexto, “crianças com câncer” fazem menção à população, enquanto que “assistência de enfermagem” corresponde ao conceito e “cuidados paliativos” ao contexto da pesquisa.

Identificação de estudos relevantes

Uma busca preliminar aconteceu na biblioteca eletrônica *US National Library of Medicine* (PubMed), no intuito de determinar as palavras-chave e os descritores mais utilizados para a indexação de estudos relacionados ao tema de interesse desta revisão.

Entre outubro e dezembro/2020, a busca dos registros foi realizada por dois revisores independentes, responsáveis pela triagem e identificação de estudos relevantes, nas seguintes fontes eletrônicas: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Scopus* e *Web of Science* (WOS).

A partir da estratégia de pesquisa utilizada nas bases de dados elegidas, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “cuidados paliativos”, “enfermagem”, “criança” e “câncer”, adotados numa tradução do *Medical Subject Headings* (MeSH): “*palliative care*”, “*nursing*”,

“*child*” e “*cancer*”, foram operados pelo booleano AND. São eles os dados apresentados no quadro 1, juntamente aos estudos identificados e selecionados.

Quadro 1. Fontes eletrônicas, estratégias de busca e estudos identificados/selecionados

Fontes eletrônicas	Estratégia de busca	Estudos identificados	Estudos selecionados
CINAHL	palliative care AND nursing AND child AND cancer.	135	13
LILACS	palliative care AND nursing AND child AND cancer	37	12
SciELO	palliative care AND nursing AND child AND cancer	09	01
Scopus	TITLE-ABS-KEY (palliative AND care AND nursing AND child AND cancer)	22	03
Web of Science	(palliative care) AND TÓPICO: (nursing) AND TÓPICO: (child) ANDTÓPICO: (cancer)	100	05

Fonte: Elaborada pela autora. João Pessoa, PB, Brasil, 2021.

Após a determinação dos descritores e a criação da estratégia acima, operacionalizou-se o processo de busca nas bibliotecas e/ou bases de dados selecionadas. O desenvolvimento da atividade foi facilitado por meio da acessibilidade a benefícios digitais dispostos no Portal de Periódicos CAPES, onde se fazia necessária a utilização de um navegador personalizado, disponibilizado a fim de acessá-lo através do uso de um *login*.

Seleção dos estudos

As fontes de busca foram limitadas às publicações em inglês, espanhol e português, no período de janeiro de 2010 a abril de 2020, visto que este tipo de metodologia foi ampliada e teve notável crescimento na área das ciências da saúde neste intervalo.¹¹ Destarte, após a identificação dos estudos provenientes das bases de dados, os documentos foram exportados para o Endnote®, e os estudos duplicados foram excluídos.

O processo de seleção se deu a partir da leitura criteriosa dos títulos e resumos dos estudos, obtidos nas fontes de informação, das quais foram removidos os trabalhos que não contemplavam os termos ‘cuidados paliativos’ e ‘assistência de enfermagem’ e aqueles que

não se encontravam acessíveis na íntegra. Em seguida, realizou-se a análise do texto completo.

Para os critérios de elegibilidade, levou-se em consideração a pergunta de pesquisa, ou seja, foram elencadas as produções científicas que abordassem a assistência de enfermagem como estratégia na prestação dos cuidados paliativos a crianças com câncer.

Já no que se refere aos critérios de exclusão, foram removidos os estudos que contemplaram outros profissionais da saúde que não fossem os enfermeiros. Nesse ponto, foram incluídos tantos os estudos de revisão como os estudos primários, fossem eles quantitativos ou qualitativos, que atendessem aos critérios de inclusão do *mnemônico* PCC.

Extração de dados

A extração de dados foi produzida por meio de formulário gerado pelos autores, com base nas recomendações do *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*.⁹ Foram extraídos os seguintes dados: autoria, ano de publicação, país onde o estudo foi desenvolvido, objetivo do estudo, delineamento, população e amostra do estudo, assistência de enfermagem empregada à criança com câncer em cuidados paliativos, principais resultados e conclusões sobre essa assistência.

Os artigos componentes da amostra foram divididos igualmente entre dois revisores, para que estes procedessem à extração de dados. Os pesquisadores revisaram e discutiram o formulário, antes de iniciar a extração de dados. Além disso, os autores testaram a extração de dados de um único estudo selecionado, no sentido de garantir que houvesse uma interpretação consistente dos dados necessários. Ao final do processo, os dados foram agrupados em uma planilha do *software EXCEL Microsoft Office 2016*.

Sumarização e análise dos dados

A partir do conteúdo extraído, foi elaborado um mapeamento sobre a extensão, natureza e distribuição geral dos estudos incluídos, os quais foram comparados quanto aos achados comuns para o estabelecimento de semelhanças e diferenças. O objetivo era identificar nos achados os temas recorrentes para, em seguida, realizar uma análise descritiva consistente com a questão norteadora desta revisão.

Verificou-se que os estudos abrangiam duas temáticas em maior prevalência: as principais estratégias de atenção de enfermagem dirigidas às crianças com câncer em cuidados paliativos e às suas famílias, principalmente relacionadas ao alívio do sofrimento e comunicação

terapêutica; e os desafios vivenciados por enfermeiros na prestação dos cuidados paliativos pediátricos, envolvendo o desgaste emocional e a falta de preparo em lidar com a terminalidade.

RESULTADOS

Conforme demonstrado na figura 1, foram encontradas 380 publicações, das quais 34 compuseram a amostra final.

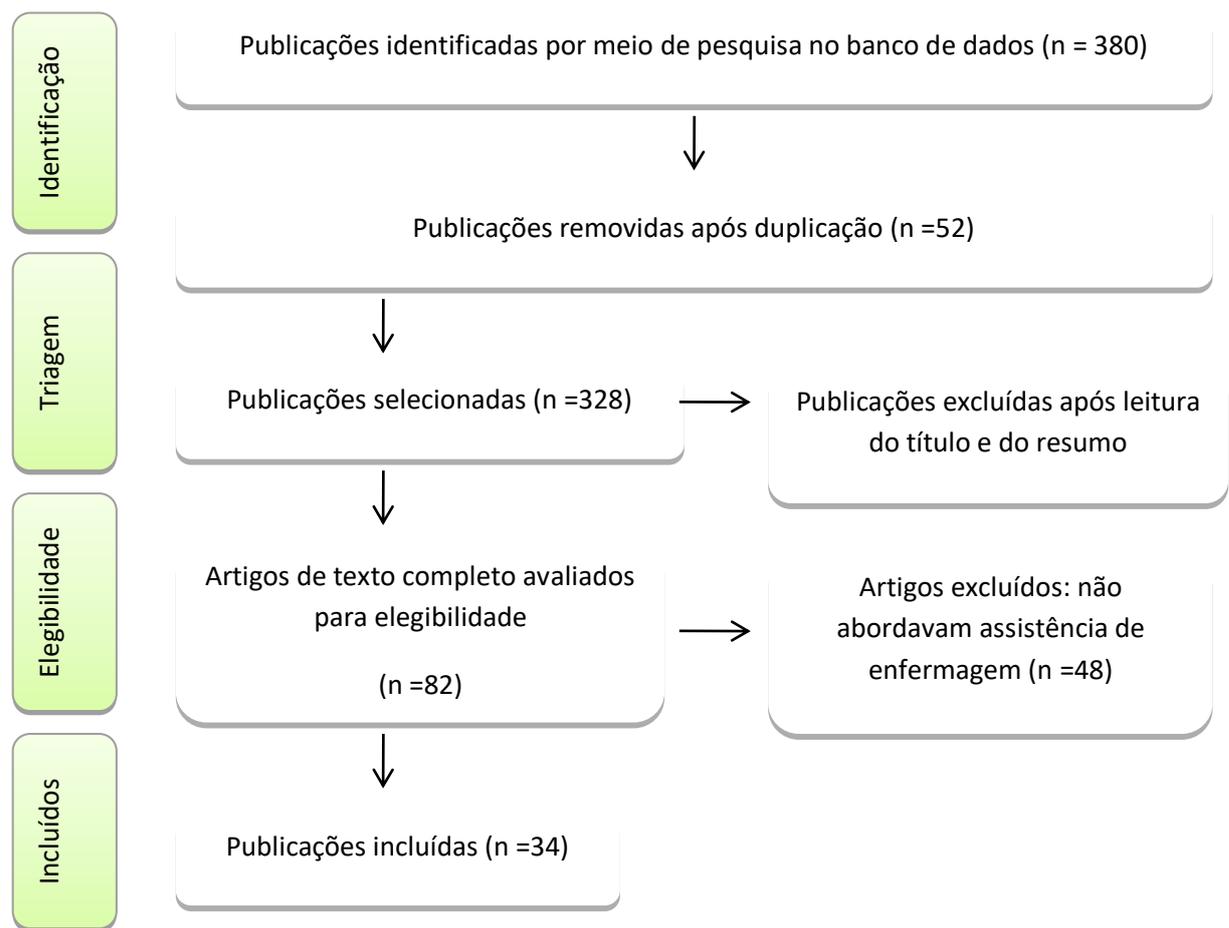


Figura 1 – Diagrama de fluxo dos estudos incluídos, PRISMA-ScR (adaptado). João Pessoa, Brasil, 2021.

Características dos estudos

Enfatiza-se que a maior parte dos estudos pertencentes à amostra foi publicada em 2014, no idioma inglês, totalizando 21 pesquisas. Quanto ao país, a maioria foi desenvolvida no Brasil, com 17 trabalhos. Em relação à modalidade de publicação, foi constatada a presença de 22 pesquisas originais e 12 estudos de revisão (Quadro 2).

As temáticas de maior prevalência citadas pelos estudos se referiam às estratégias de atenção, principalmente àquelas relacionadas ao alívio do sofrimento e comunicação terapêutica (22 estudos) e às dificuldades vivenciadas por profissionais de enfermagem diante de um cuidado complexo, desgaste emocional e a falta de preparo em lidar com a terminalidade (10 estudos). A profissionalização *stricto sensu* (2 estudos) também foi um tema significativo que submergiu neste estudo.

O quadro 2, a seguir, apresenta o código para identificação das publicações, referências das publicações e o objetivo dos estudos inclusos na revisão.

Quadro 2. Caracterização dos estudos quanto à identificação (Cód), referências das publicações e objetivo do estudo

Cód	Referências das publicações	Objetivo do estudo
A1	Monteiro ACM, et al. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. Rev Enferm UERJ. 2014 [citado em 2021 abr. 16];22(6):778-783. Disponível em: http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.15665	Conhecer a ação de cuidar do enfermeiro à criança com câncer em cuidados paliativos.
A2	Carmo SA, Oliveira ICS. Criança com câncer em processo de morrer e sua família: enfrentamento da equipe de enfermagem. Rev Bras Cancerol. 2015 [citado em 2021 abr. 16];61(2):131-8. Disponível em: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2015v61n2.300	Descrever as especificidades da assistência de enfermagem à criança com câncer em processo de morrer e sua família.
A3	Costa TF, Ceolim MF. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. Rev Gaúch Enferm. 2010 [citado em 2021 abr. 16];31(4):776-784. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000400023	Identificar ações de enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer, considerando as especificidades da doença e o processo de morte.
A4	Bernardo CM, et al. A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. Rev Pesqui. 2014 [citado em 2021 abr. 16];6(3):1221-30. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n3p1221	Refletir sobre a importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal.
A5	Afungchwi GM, Challinor J. Addressing childhood cancer in low-resource countries: current challenges, strategies, and recommendations. In: Oncol Nurs Forum. 2016 [citado em 2021 abr. 16];43(4):525-8. Disponível em: https://doi.org/10.1188/16.ONF.525-528 .	Descrever desafios e oferecer estratégias relacionada a oncopediatria em países de baixa e média renda.
A6	Currie ER, et al. Closing the gap on pediatric palliative oncology disparities. In: Semin Oncol Nurs. 2018 [citado em 2021 abr. 16];34(3):294-302. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.soncn.2018.06.010	Descrever os cuidados paliativos pediátricos (PPC) em oncologia e sua importância, bem como, estratégias inovadoras para melhorar o acesso ao PPC e implicações para a prática de enfermagem oncológica.
A7	Hendricks-Ferguson VL, et al. Contributions of	Descrever como os 8 elementos e

	advanced practice nurses with a DNP degree during palliative and end-of-life care of children with cancer. <i>J Pediatr Oncol Nurs</i> . 2015 [citado em 2021 abr. 16];32(1):32-9. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1043454214555195	competências essenciais da Associação Americana de Faculdades de Enfermagem podem ser usados no doutorado em prática avançada de enfermagem, em ambientes de oncologia pediátrica.
A8	Mandac C, Battista V. Contributions of palliative care to pediatric patient care. In: <i>Semin Oncol Nurs</i> . 2014 [citado em 2021 abr. 16];30(4):212-226. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.soncn.2014.08.003	Fornecer uma visão geral dos cuidados paliativos pediátricos (PPC), uma vez que se refere a crianças e famílias que vivem com doenças oncológicas.
A9	Mutti CF, et al. Cuidado de enfermagem à criança que tem doença oncológica avançada: ser-com no cotidiano assistencial. <i>Ciênc Cuid Saúde</i> . 2012 [citado em 2021 abr. 16];11(1):113-120. Disponível em: https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i1.18867	Compreender o significado para a equipe de enfermagem de cuidar de crianças que têm doença oncológica que não respondem mais aos tratamentos curativos.
A10	França JRFS, et al. Cuidados paliativos à criança com câncer. <i>Rev Enferm UERJ</i> . 2013 [citado em 2021 abr. 16];21(6):779-784. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12283/9562	Compreender a experiência existencial de enfermeiros no cuidar de crianças com câncer sem possibilidades terapêuticas.
A11	Santos GFATF, et al. Cuidados Paliativos em Oncologia: Vivência de Enfermeiros ao Cuidar de Crianças em Fase Final da Vida. <i>Rev Pesqui</i> . 2020 [citado em 2021 abr. 16];12:689-695. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9463	Investigar a vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças com câncer sob cuidados paliativos.
A12	Mutti CF, et al. Espacialidade do ser-profissional-de-enfermagem no mundo do cuidado à criança que tem câncer. <i>Esc Anna Nery Rev Enferm</i> . 2012 [citado em 2021 abr. 16];16(3):493-499. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300010	Compreender o significado para equipe de enfermagem de cuidar de crianças que têm doença oncológica avançada, cuja enfermidade não responde mais aos tratamentos curativos.
A13	Eshaghian-Dorcheh A, et al. Evaluating the cost-effectiveness of home-based palliative care for children with special health care needs: a review study. <i>Inter J Pediatr</i> . 2020 [citado em 2021 abr. 16];8(11):12381-95. Disponível em: https://doi.org/10.22038/IJP.2020.45949.3745	Avaliar o custo-efetividade dos cuidados paliativos domiciliares para crianças com necessidades complexas de saúde com base na revisão da literatura.
A14	França JRFS, et al. Experiência existencial de crianças com câncer sob cuidados paliativos. <i>Rev Bras Enferm</i> . 2018 [citado em 2021 abr. 16];71:1320-27. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0493	Compreender a experiência existencial de crianças com câncer sob Cuidados Paliativos a luz da Teoria Humanística de Enfermagem.
A15	Semtchuck ALD, et al. Los cuidados paliativos en oncología pediátrica: revisión integradora. <i>Ver Urug Enferm</i> . 2017 [citado em 2021 abr. 16];12(1):88-101. Disponível em: http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/216/210 .	Verificar nas principais bases de dados da literatura científica quais as evidências relacionadas à criança com câncer em cuidados paliativos, tendo um enfoque maior na ação da equipe de Enfermagem.
A16	Hendricks-Ferguson VL, et al. Novice nurses'	Compreender a importância da

	experiences with palliative and end-of-life communication. <i>J Pediatr Oncol Nurs</i> . 2015 [citado em 2021 abr. 16];32(4):240-252. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1177/1043454214555196	comunicação eficaz de enfermeiros com os familiares de crianças com doenças ameaçadoras da vida.
A17	Sousa ADRS, et al. Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: revisão integrativa. <i>Rev Bras Enferm</i> . 2019 [citado em 2021 abr. 16];72(2):556-66. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0121	Identificar nas produções científicas as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em crianças e adolescentes com câncer.
A18	Monteiro ACM, et al.. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. <i>Esc Anna Nery Rev Enferm</i> . 2012 [citado em 2021 abr. 16];16(4):741-6. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000400014	Analisar compreensivamente o cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura.
A19	Ebadinejad Z, Fakhr-Movahedi A. palliative care in children with cancer In Iran: Challenges and Perspectives. <i>Pediatr Nurs</i> . 2019 [citado em 2021 abr. 16];45(4):205-6. Disponível em: https://doi.org/10.18502/ijpho.v9i1.296	Descrever os desafios e perspectivas da promoção dos cuidados paliativos ofertados a crianças com câncer
A20	Rodrigues AJ, et al. Cuidados paliativos em crianças com câncer: revisão integrativa. <i>Rev Enferm UFPE online</i> . 2015 [citado em 2021 abr. 16];9(2):718-730. Disponível em: https://doi.org/10.5205/reuol.7028-60723-1-SM.0902201530	Analisar a produção de conhecimento acerca dos cuidados paliativos em crianças com câncer publicadas por enfermeiros.
A21	JantschHLB, et al. Palliative care in pediatric oncology: nursing contributions. <i>Rev Enferm UFPE online</i> . 2012 [citado em 2021 abr. 16];6(7):1706-13. Disponível em: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v6i7a7222p1706-1713-2012	Analisar a tendência da produção científica sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica.
A22	Tubbs-Cooley HL, et al. Pediatric nurses' individual and group assessments of palliative, end-of-life, and bereavement care. <i>J Palliat Med</i> . 2011 [citado em 2021 abr. 16];14(5):631-7. Disponível em: https://doi.org/10.1089/jpm.2010.0409	Descrever as classificações dos enfermeiros sobre as metas e problemas dos cuidados paliativos ofertados à pacientes pediátricos, nas unidades hospitalares.
A23	Newman AR, et al. Pediatric oncology nurses' perceptions of prognosis-related communication. <i>Nurs Outlook</i> . 2019 [citado em 2021 abr. 16];67(1):101-114. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.11.001	Averiguar as experiências dos enfermeiros de oncologia pediátrica, no tocante a comunicação relacionada ao prognóstico.
A24	Foster TL, et al. Pediatric palliative care in childhood cancer nursing: from diagnosis to cure or end of life. In: <i>Seminars in oncology nursing</i> . WB Saunders. 2010 [citado em 2021 abr. 16];26(4):205-221. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.soncn.2010.08.003	Aumentar a conscientização de enfermeiras e outros profissionais de saúde para a iniciativa de pesquisas recentes destinadas a melhorar a vida e diminuir o sofrimento para essas crianças e suas famílias.
A25	Akard TF, et al. Pediatric palliative care nursing. <i>Ann Palliat Med</i> . 2019 [citado em 2021 abr. 16];8(Suppl 1):S39-48. Disponível em: https://doi.org/10.21037/apm.2018.06.01	Descrever componentes selecionados dos cuidados paliativos pediátricos no diagnóstico de cura ou fim da vida que se combinam para ajudar enfermeiras a atingir metas de cuidado à criança com câncer e seus familiares.

A26	González-Castillo MG, et al. Proceso de enfermería en cuidados paliativos al paciente pediátrico con retinoblastoma bilateral. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2014 [citado em 2021 abr. 16];22(3):145-152. Disponível em: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2014/eim143e.pdf	Implementar e avaliar o processo de enfermagem com foco nos cuidados paliativos em um paciente pediátrico com retinoblastoma bilateral.
A27	Reis TLR, et al. Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada. Aquichan. 2014 [citado em 2021 abr. 16];14(4):496-508. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/741/74133057005.pdf	Compreender as relações estabelecidas pelos profissionais da equipe de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada, sem possibilidades terapêuticas.
A28	França JRFS, et al. The importance of communication in pediatric oncology palliative care: focus on Humanistic Nursing Theory. Rev Latino-Am Enferm. 2013 [citado em 2021 abr. 16];21(3):780-6. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300018	Investigar e analisar a comunicação nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, sob o ponto de vista de enfermeiros, com base na Teoria Humanística de Enfermagem.
A29	Albuquerque SV, et al. The importance of playing for hospitalized children with cancer in palliative care. Rev Enferm UFPE online. 2016 [citado em 2021 abr. 16];10(3):1047-53. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43224	Descrever as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e analisar as facilidades e dificuldades do uso do brincar neste cuidado.
A30	Docherty SL, et al. The nursing dimension of providing palliative care to children and adolescents with cancer. Clin Med Insights Pediatr. 2012 [citado em 2021 abr. 16];6:75-88. Disponível em: https://doi.org/10.4137/CMPed.S8208	Revisar o impacto do prognóstico do paciente nos cuidados paliativos.
A31	Tringali D, et al. The perspective of the nursing staff on terminal sedation in pediatric onco-hematology: a phenomenologic-hermeneutic study. Palliat Support Care. 2013 [citado em 2021 abr. 16];11(6):465. Disponível em: https://doi.org/10.1017/S1478951512000867	Explorar a perspectiva subjetiva sobre as práticas de fim de vida em três grupos diferentes de enfermeiras onco-hematológicas pediátricas.
A32	Soares VA, et al. O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer. Rev Gaúch Enferm. 2014 [citado em 2021 abr. 16];35(3):111-6. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43224	Descrever as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e analisar as facilidades e dificuldades do uso do brincar neste cuidado.
A33	Neilson SJ, et al. Using social worlds theory to explore influences on community nurses' experiences of providing out of hours paediatric palliative care. J Res Nurs. 2013 [citado em 2021 abr. 16];18(5):443-456. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1744987113491759	Explorar as experiências de enfermeiras pediatras, na prestação dos cuidados paliativos fora da hora de trabalho, no ambiente domiciliar de crianças com câncer.
A34	Pearson HN. "You've only got one chance to get it right": children's cancer nurses' experiences of providing palliative care in the acute hospital setting. Issues Compr Pediatr Nurs. 2013 [citado em 2021 abr. 16];36(3):188-211. Disponível em: https://doi.org/10.3109/01460862.2013.797520	Compreender as experiências de enfermeiras especializadas no câncer infantil, quanto à prestação dos cuidados paliativos na urgência do ambiente hospitalar.

Fonte: Elaborada pela autora. João Pessoa, PB, Brasil, 2021.

Descrição das estratégias de atenção

O quadro 3 apresenta quais as principais estratégias de enfermagem dirigidas às crianças com câncer em cuidados paliativos e às suas famílias, uma vez que este cuidado se estende ao cuidador, segundo a análise dos estudos, além das estratégias voltadas para enfermeiros e gestores assistenciais e educacionais da área de enfermagem, visando ao aperfeiçoamento e fortalecimento dos trabalhadores.

Para melhor exposição das evidências, optou-se por uma subdivisão das estratégias, em cinco categorias, como demonstrada a seguir:

Quadro 3. Síntese das estratégias direcionadas à criança com câncer em cuidados paliativos

Estratégias direcionadas à criança	
Controle dos sinais e sintomas, principalmente da dor	^{A2,A3,A4,A11,A18,A20,A22,A25,A27,A28,A30,A31}
Dar conforto, proporcionando qualidade de vida à criança	^{A1,A11,A16,A18,A20,A22,A27,A28}
Oferecer um cuidado integral, que atenda às necessidades da criança	^{A1,A2,A18,A20,A26,A28,A33}
Ressaltar o brincar e atividades lúdicas, tais como: desenho, pintura, música	^{A1,A3,A15,A17,A29,A32}
Cuidado individualizado, personalizado e direcionado para cada criança	^{A1,A3,A4,A26}
Estar mais próximo da criança, mostrando-se disponível e escutando-a de forma sensível e interativa	^{A1,A18,A22,A26,A28}
Relação de respeito ao ser cuidado	^{A1,A2,A4}
Promover uma morte digna	^{A15,A27}
Estratégias direcionadas à família	
Apoiar a família, escutando-os, conhecendo seus problemas, tranquilizando-os principalmente diante da terminalidade	^{A1,A3,A11,A15,A16,A18,A20,A27,A31,A33}
A inserção da família, durante todo o processo de interação entre a equipe e a família, principalmente nas tomadas de decisão	^{A1,A2,A3,A4}
Orientar a família em como proceder	^{A15,A18}
Estratégias direcionadas tanto às crianças como as suas famílias	
Informar e orientar, por meio de uma comunicação direta e intersubjetiva com a família e a criança, principalmente em conversas críticas	^{A1,A3,A4,A10,A11,A15,A16,A20,A23,A24,A25,A30}
Usar as tecnologias leves, como o toque, a escuta, estar sensível e perceptivo ao sofrimento do outro, ajudando-o com carinho e atenção na realização de suas atividades diárias	^{A1,A2,A3,A16,A20,A27}
Conquista da confiança, por meio de uma relação dialógica com a criança e seu familiar	^{A2,A14,A15,A21,A24,A27,A31}
Dar apoio espiritual, emocional e religioso	^{A1,A11,A16,A24,A27}
Promover um cuidado significativo e empático, pautado na franqueza, afetuosidade, atenção e esperança	^{A6,A9,A12,A20}
Terapias complementares como massagem, musicoterapia, hipnose e psicoterapia	^{A3,A17}
Minimizar o isolamento social e proporcionar momentos de privacidade para relacionamentos afetivos da criança com seus pais e irmãos	^{A4,A24}
Promover um ambiente acolhedor	^{A6,A24}
Estratégias direcionadas aos enfermeiros	
Promoção de avanços e melhorias na sua assistência, com destaque para o trabalho interdisciplinar e multidisciplinar	^{A3,A7,A8,A19,A25,A31,A33}
Desenvolvimento e avaliação de modelos de cuidado inovador, baseado em evidências	^{A6,A7,A17,A19,A25}
Separação da dimensão profissional da emocional e neutralização dos sentimentos, principalmente diante da morte	^{A2,A12,A20,A26,A27}
Busca por habilidades avançadas e conhecimentos atuais, necessários para promover um atendimento de qualidade à criança em cuidados paliativos	^{A6,A7,A8,A21,A25}

Estratégias direcionadas aos gestores de enfermagem
Oferta de cursos de especialização na área dos cuidados paliativos ^{A4,A5,A34}
Necessidade de estabelecer meios para o acompanhamento psicológico e emocional para o enfermeiro ^{A4,A12,A15}
Inclusão da educação continuada para a prática de enfermeiros ^{A6,A25,A34}
Oferta de treinamentos para os profissionais ^{A5,A19,A25}
Promoção de espaços de reflexões e momentos em que os profissionais possam expressar suas angústias quanto à terminalidade, aprendendo assim a lidar e aceitar a morte ^{A3,A4}

Fonte: Elaborada pela autora. João Pessoa, PB, Brasil, 2021.

Descrição dos desafios vivenciados por enfermeiros na prestação dos cuidados paliativos pediátricos

O quadro 4 apresenta os principais desafios que se sobressaíram nos estudos, quanto ao cotidiano da assistência de enfermagem às crianças com câncer em cuidados paliativos, perpassando os aspectos da vida e morte dos pacientes acometidos por esta patologia, bem como o sofrimento vivenciado por elas e seus familiares desde o diagnóstico até o restabelecimento da saúde ou finitude.

Tal contexto revelou o desgaste físico, psicológico e mental desses profissionais, diante de um cuidado tão complexo que demanda habilidades avançadas. A falta de treinamento e de instrumentos validados sobre os cuidados paliativos pediátricos também foi mencionada como grande dificuldade enfrentada pelos enfermeiros.

Quadro 4. Principais desafios relatados pelos enfermeiros

Âmbito emocional
Dificuldade para lidar com a morte e a terminalidade ^{A2,A3, A4, A15, A16, A21, A27, A31}
Falta de preparo e desgaste emocional e psicológico ^{A4,A16, A20, A21, A27, A33,A34}
Sentimentos de impotência, esgotamento, medo, tristeza, angústia, negatividade, pena e fracasso ^{A3, A4, A15, A20}
Envolvimento com o sofrimento das crianças e dos pais ^{A12, A24, A27}
Ambiente estressor ^{A7}
O temor das crianças diante da separação de suas famílias, perante a possibilidade de finitude ^{A14}
Âmbito da comunicação/relação
Tensão percebida inerente às discussões sobre os CP e o FDV entre crianças, famílias, e outros profissionais ^{A16, A17, A19, A24}
Desconhecimento das técnicas de comunicação terapêutica, principalmente diante de uma má notícia ^{A4, A11}
Dificuldade em proporcionar brincadeiras para a criança, devido a sua condição física, a resistência de alguns profissionais, bem como a falta de tempo para o desenvolvimento dessa atividade ^{A29,32}
Enfermeiros muitas vezes não são incluídos no processo na comunicação de notícias ^{A23}
Fragilidade na comunicação com crianças na fase final de vida ^{A10}
Âmbito do conhecimento
Falta de treinamentos para um patologia tão complexa ^{A1,A3,A5, A8, A9, A19, A27, A30,A33}
Poucos instrumentos confiáveis e válidos para a assistência aos cuidados paliativos pediátricos ^{A8, A19, A29}
Despreparo devido ao desconhecimento teórico ^{A22, A34}
Dificuldade de aferir a grandeza da dor física, mental e espiritual, nessa faixa etária ^{A1, A18}
Âmbito da gestão do cuidado

Necessidades de promover uma assistência de qualidade na gestão dos cuidados paliativos pediátricos ^{A8, A19, A33, A34}
Disparidades socioeconômicas e vulnerabilidades dentro da oncologia paliativa pediátrica ^{A6, A19, A25}
Trabalhar com famílias complexas, com pais que têm diferentes pontos de vista sobre os tratamentos e cuidados paliativos ^{A9, A27}
Tempo de internação ^{A13}
Impacto na prestação de cuidados fora de hora, onde os enfermeiros trabalham além do que lhes compete ^{A33}

Fonte: Elaborada pela autora. João Pessoa, PB, Brasil, 2021.

DISCUSSÃO

A análise da produção científica mostrou que, embora nos últimos anos tenha havido significativos avanços, as práticas de cuidados paliativos no contexto da pediatria ainda têm sido exercidas de forma incipiente.

Os estudos sublinharam a importância dos enfermeiros promoverem avanços e melhorias na sua assistência, com visibilidade para o trabalho interdisciplinar e multidisciplinar;^{A3, A7, A8, A19, A25, A31, A33} o desenvolvimento e avaliação de modelos de cuidado inovador, baseado em evidências;^{A6, A7, A17, A19, A25} a separação da dimensão profissional da emocional e neutralização dos sentimentos, principalmente diante da morte;^{A2, A12, A20, A26, A27} e a busca por habilidades avançadas e conhecimentos atuais, primordiais para promover um atendimento de qualidade à criança em cuidados paliativos.^{A6, A7, A8, A21, A25}

Houve ainda estratégias direcionadas aos gestores assistenciais e educacionais da área de enfermagem, visando ao aperfeiçoamento e ao fortalecimento desses profissionais. Dentre elas, a oferta de cursos de especialização na área dos cuidados paliativos;^{A4, A5, A34} a premência de estabelecer meios para o acompanhamento psicológico e emocional para o enfermeiro;^{A4, A12, A15} a promoção de espaços de reflexões e momentos em que os profissionais possam expressar suas angústias quanto à terminalidade, aprendendo, assim, a lidar e a aceitar a morte;^{A3, A4} inclusão da educação continuada para a prática de enfermeiros;^{A6, A25, A34} e, ainda, a oferta de treinamentos para os profissionais.^{A5, A19, A25}

No que tange às estratégias direcionadas à criança, verificou-se uma grande preocupação nos estudos^{A2, A3, A4, A11, A18, A20, A22, A25, A27, A28, A30, A31} em relação ao controle dos sintomas, sobretudo acerca da dor. Cumpre assinalar que, durante o processo de diagnóstico de crianças com câncer, a dor representa 78% dos sintomas investigados. No que concerne ao tratamento, o sintoma é reduzido para um percentual de 25% a 58%. Contudo, na fase de finitude, a dor caracteriza 90%.¹² Ademais, no contexto dos cuidados paliativos, a dor é classificada como o quinto sinal vital, fragilizando, de modo expressivo, a qualidade de vida do ser cuidado, o que demanda vigilância e tratamento eficaz.¹³

Um estudo^{A11} averiguou que os enfermeiros entrevistados com vistas a alcançarem o alívio da dor organizaram a assistência em duas dimensões: medidas farmacológicas e não farmacológicas. Quanto às medidas farmacológicas, elas são administradas com a finalidade de minimizar de forma significativa a dor. O manejo adequado da dor deve ser uma prioridade no planejamento, sendo importante a avaliação e a mensuração da dor. Quanto aos métodos não farmacológicos, sabe-se que a dor compreende dimensões que vão muito além das sensitivas, podendo ser de caráter social, psicológico e emocional. São vitais para um bem estar do paciente, mas, obviamente, tais métodos não substituem o tratamento com medicação analgésica. Assim, corroborando com esse entendimento, correlacionar esses métodos humanizados com o tratamento se faz necessário, posto que eles apresentam um papel notável no controle da dor, proporcionando de forma eficaz o alívio do sintoma.¹⁴

Dentre esses métodos, algumas terapias complementares, massagem, musicoterapia, hipnose e psicoterapia, foram mencionadas nos estudos pesquisados.^{A3,A17}

Alguns dos estudos enfatizam que o enfermeiro deve oferecer um cuidado integral, individualizado e direcionado para cada criança, com vistas a atender às suas necessidades,^{A1,A3,A4,A11,A16,A18,A20,A22,A26,A27} por meio de uma assistência permeada de estratégias, que busquem promover o conforto da criança diante do adoecimento, trazendo alívio da dor e conforto através da palavra, do contato físico e do apoio psicológico, para que se possa morrer com dignidade.^{A1,A2,A4,A11,A15,A16,A18,A20,A22,A26,A27,A29}

Diante desse olhar, o enfermeiro deve estar mais próximo da criança, mostrando-se disponível e escutando-a de forma sensível e interativa.^{A1,A18,A22,A26,A28} Essa aproximação pode acontecer mais facilmente por meio do ato do brincar. Cumpre realçar que a brinquedoteca é um importante recurso no tratamento da criança em cuidados paliativos. É ela que se torna o lugar de encontro, no qual a dor e sofrimento podem ser minimizados, devido à alegria provocada pelas distrações.^{A15}

A atividade lúdica e recreativa por vezes encontra dificuldades, no que concerne à indisposição de algumas crianças, às ordens médicas de permanecer no leito e à resistência por parte de alguns profissionais, que acabam inviabilizando o ato do brincar.¹⁵

Além das estratégias voltadas à criança, o enfermeiro deve inserir estratégias direcionadas à família. O objetivo é que possa implementá-las durante todo o processo de cuidado, sobretudo nas tomadas de decisão,^{A1,A2,A3,A4} apoiando, escutando e conhecendo os problemas, a fim de tranquilizá-la, particularmente diante da terminalidade.^{A1,A3,A11,A15,A16,A18,A20,A27,A33,A31}

É *mister* que o enfermeiro promova um ambiente acolhedor^{A6,A24} e com o escopo de minimizar o isolamento social, devendo assegurar momentos de privacidade para relacionamentos afetivos da criança com seus pais e irmãos.^{A4,A24} Adicionalmente, é essencial que o profissional de saúde ofereça apoio espiritual, emocional e religioso, conforme fundamenta a filosofia dos cuidados paliativos.^{A1,A11,A16,A24,A27}

Um estudo constatou que os enfermeiros consideram de suma relevância a inserção da família como protagonista do cuidado da criança em finitude, para que haja o reconhecimento de que houve, de fato, um processo de morte digna.¹⁶ Nesse ínterim, valorizar a presença da família possibilita que a criança permaneça em conexão com os seus entes queridos durante todo o processo da enfermidade.¹⁷

Outras pesquisas externaram, ainda, que a assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos deve abordar estratégias que busquem informar e orientar, por meio de uma intercomunicação direta e intersubjetiva, a família e a criança, principalmente quando referenciam conversas que necessitem de uma tomada de decisão.
A1,A3,A4,A10,A11,A15,A16,A20,A23,A24,A25

Nesse viés, o enfermeiro deve lançar mão de elementos leves em sua assistência, como o toque e a escuta, além de estar sensível e perceptivo ao sofrimento do outro, ajudando-o com carinho e atenção na concretização de suas atividades diárias.^{A1,A2,A3,A16,A20,A27} Para que isso ocorra, é salutar que a assistência de enfermagem seja pautada na confiança, por meio de uma relação dialógica com a criança e seu familiar,^{A2,A14,A15,A21,A24,A27,A31} na busca de promover um cuidado significativo e empático.^{A6,A9,A12,A20}

O profissional de enfermagem apresenta uma característica própria ao exercer o cuidado com o outro, que compreende não só as crianças com câncer, mas, ao preconizar uma conduta humanizada, recomendada pela filosofia dos cuidados paliativos, compromete-se também a prestar uma assistência baseada na compreensão do contexto familiar, visando estabelecer uma relação transpessoal de conforto e empatia.^{A19}

No contexto dos cuidados paliativos, os desafios gerais para a promoção da assistência de enfermagem estão relacionados aos cuidados ao paciente em fase de fim de vida, seus familiares e à equipe multiprofissional,^{A16, A17, A19, A24} na perspectiva da transdisciplinaridade, o que indica a urgência de atualização curricular, educação continuada, educação permanente em saúde, implementação de diretrizes clínicas e terapêuticas, com o intuito de melhorar a qualidade da assistência paliativa.¹⁸

Estudo brasileiro, desenvolvido no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), elencou os entraves para a assistência em cuidados paliativos pediátricos e

que apontam inadequação da estrutura física; recursos humanos insuficientes; fragmentação da rede de serviços de saúde; lacunas intersetoriais; falta de formação de trabalhadores da área da saúde;^{A1,A3,A5,A8,A9,A19,A27,A30,A33} dificuldades na construção de estratégias para atender à complexidade de cuidados;^{A9,A27} e a abordagem diagnóstica e interdisciplinar.¹⁹

Em relação à formação acadêmica na área de cuidados paliativos, estudo qualitativo apontou para o preparo insuficiente de trabalhadores de enfermagem para atuação em unidades hospitalares pediátricas, denotando a emergência de capacitação profissional sobre o tema, o qual permite promover uma assistência qualificada²⁰, conforme identificado em outros estudos.^{19,21}

Em relação às lacunas identificadas em cuidados paliativos voltados para o público infantojuvenil, cabe ressaltar a Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), cujo Art. 3º inclui em seus objetivos²² a oferta de: disciplinas e conteúdos programáticos no ensino de graduação e especialização dos profissionais de saúde; educação permanente para os trabalhadores da saúde no SUS; e atenção à saúde humanizada, baseada em evidências, com acesso equitativo e custo efetivo,^{A6,A19,A25} abrangendo toda a linha de cuidado e todos os níveis de atenção.

No que diz respeito à vivência de enfermeiros para lidar com a morte e a terminalidade de crianças com câncer avançado, um dos maiores desafios para o enfrentamento da situação trata-se da falta de formação profissional sobre o processo de morte, morrer e luto,^{A22,A34} que descreve a Tanatologia,²³ o que pode gerar barreiras para a promoção da assistência de enfermagem no âmbito emocional, da comunicação, do conhecimento e da gestão.

No âmbito emocional,^{A3,A4,A15,A20} algumas lacunas para lidar com as emoções frente à criança, com condições que ameaçam a continuidade da vida, ocorrem pela manifestação de sentimentos, como mal-estar, desconforto, impotência e vontade de preservar a vida da criança ao se deparar com o sofrimento e o processo de morte.²¹

No âmbito da comunicação, revelam-se dificuldades relacionadas ao diálogo com familiares e membros da equipe multiprofissional^{A16, A17, A19,A24} para estabelecer um plano de cuidados eficazes. Ademais, houve a falta de inclusão dos técnicos de enfermagem nas discussões, orientações e decisões acerca de cuidados paliativos para com os pacientes pediátricos.²¹

Nesse prisma, é oportuno salientar que a falta de compartilhamento^{A23} acerca das decisões pode prejudicar a continuidade da assistência e a qualidade do cuidado prestado. Outrossim, a comunicação de notícias difíceis,^{A4,A11} efetivada de forma deficiente e

excludente, além de comprometer a relação interpessoal, constitui um desafio para profissionais, familiares e até para as crianças.²²

Na esfera do conhecimento, estudo com trabalhadores de enfermagem registrou uma compreensão limitada quanto à filosofia dos cuidados paliativos, restringindo-a à implementação de condutas padronizadas de cuidados de final da vida,^{A8,A19,A29} que incluem a decisão de não se cumprirem reanimação cardíaca, suspensão terapêutica de oxigenoterapia e fármacos, além da assistência analgésica.²¹

De forma similar, outro estudo identificou uma compreensão equivocada dos cuidados paliativos, associando-os ao modelo curativo, o que justifica a predominância de condutas profissionais e familiares baseadas em paradigmas socialmente aceitos.²⁴ Essas concepções denotam uma visão imagética dessa modalidade do cuidar, associando-a a um fluxo reducionista de práticas previamente estabelecidas.

No que tange aos desafios para implementação de ações direcionadas à família, uma análise de escopo evidenciou implicações relacionadas à falta de apoio aos pais que cuidam de crianças com uma condição que limita sua vida,^{A8,A19,A33,A34} bem como àquele concentrado nos irmãos da criança. Foi realçada a falta de acesso ao suporte psicológico, domiciliar e educacional.²⁵

Enfatiza-se a necessidade da inserção dos cuidados paliativos infantis numa rede de atenção integrada e interdisciplinar, capaz de favorecer o empoderamento dos trabalhadores de enfermagem para o exercício do cuidado ético e humanístico, com o objetivo de assegurar os seus princípios e considerando-se a complexidade e singularidade das experiências cotidianas de pacientes e provedores de cuidados ao confrontarem-se com a fragilidade da condição humana,²¹ especialmente nessa fase da vida.

CONCLUSÃO

Esta revisão de escopo permitiu o mapeamento da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos. Um tema que remete ao cuidar do outro com um toque mais humanista e que, que nos últimos anos, vem ganhando maior visibilidade, sendo, portanto, mais explorado pelas literaturas nacional e internacional.

As evidências dos estudos, apresentadas por meio de estratégias, indicam a dimensão dos cuidados paliativos na promoção da qualidade de vida desse grupo de pacientes, bem como sua *práxis* no âmbito da oncopediatria, visto que se configura como um elemento eficaz do cuidado para a promoção da assistência de enfermagem.

Tais estratégias reportam-se ao controle dos sinais e sintomas, apoio à família, principalmente na terminalidade, trabalho em equipe e oferta de treinamentos para os profissionais.

Seguindo nessa direção, observou-se que os principais desafios para a implantação da assistência de enfermagem estão relacionados à dificuldade em lidar com a terminalidade e a morte, necessidade de cuidados complexos, conflitos inerentes ao desconhecimento das técnicas de comunicação terapêutica sobre os cuidados paliativos, entre familiares e a equipe multiprofissional. Além desses aspectos, as informações apresentadas salientaram a necessidade *mister* de que enfermeiros devem ter um olhar ainda mais humano e sensível, em relação aos pacientes e seus familiares.

Os resultados registraram estratégias importantes, que já vêm sendo inseridas no decorrer dos anos nos serviços de saúde, nos quais os enfermeiros atuam, por proporcionar uma melhor assistência de enfermagem. Um compreender da prática que perpassa o cuidado integral à criança, de acordo com suas necessidades, e a de sua família.

Deste modo, pontuam-se a relevância e o ineditismo deste estudo, no qual se destacam as estratégias para a prática clínica. Além disso, é primordial, ainda, apontar o necessário fortalecimento da formação universitária em saúde, no que se refere à temática dos cuidados paliativos e à realização de cursos de capacitação em serviço e de especialização. Este fator é que, efetivamente, irá contribuir para uma melhor preparação dos profissionais e, por consequência, permitir o atendimento que seja de melhor qualidade no contexto da pediatria.

A ideia é que este estudo contribua para o mapeamento do contexto atual da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos, para que novos dados empíricos possam ser gerados e sirvam como subsídio às novas pesquisas, que ampliem o conhecimento acerca da temática, desde o curso de graduação em enfermagem à pós-graduação. Além disso, sublinha-se o empreendimento de cursos de capacitação sobre cuidados paliativos em serviço de saúde, direcionados ao atendimento de oncologia pediátrica.

Depreende-se do exposto que se evidenciam limitações no estudo, as quais se dão, principalmente, por conta das lacunas acerca da temática, demonstrada pela insuficiência de diretrizes, protocolos e instrumentos voltados à assistência da enfermagem para esta população.

O tempo não para. A ciência nunca para. Recomenda-se, portanto, a continuidade das pesquisas, no sentido de que, a partir de estudos futuros, novos elementos possam emergir, de forma a suscitar a contribuição e ampliação do conhecimento sobre a ciência da enfermagem,

respaldando os princípios humanos e humanizadores do cuidar do outro e, em particular, dos cuidados paliativos à criança com câncer.

REFERÊNCIAS

1. Gomes SA, Souza MCF, Vilar TNBM, Avelino VBCD, Tolstenko NL. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. *Rev Cuba Enferm*. 2017 [citado em 2021 mar. 17];33(3). Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529>
2. Borges J, Moreira T, Silva D, Loureiro A, Menezes A. Relação enfermeiro-paciente adulto: revisão integrativa orientada pelo sistema interpessoal de King. *Rev Enferm UFPE online*. 2017 [citado em 2021 mar. 17];11(4):1769-78. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i4Y2017p1769-1778>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. International Childhood Cancer Day. 2020 [citado em 2021 mar. 20]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/campaigns/international-childhood-cancer-day>
4. Lima BC, Silva LF, Góes FGB, Ribeiro MTS, Alves LL. O itinerário terapêutico de famílias de crianças com câncer: dificuldades encontradas neste percurso. *Rev Gaúch Enferm*. 2018 [citado em 2021 mar. 20];39:e20180004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180004>
5. Monteiro LAS, Oliveira CC, Aguiar M, Araújo CM, Correio RM. Assistência à saúde em pediatria: uma revisão integrativa sobre os cuidados paliativos. *Rev Adm Saúde*. 2020 [citado em 2021 mar. 20];20(81):e261. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.81.261>
6. Akard TF, Hendricks-Ferguson VL, Gilmer MJ. Pediatric palliative care nursing. *Ann Palliat Med*. 2019 [citado em 2021 abr. 16];8(Suppl 1):S39-48. Disponível em: <https://doi.org/10.21037/apm.2018.06.01>
7. Sousa ADRS, Silva LFD, Paiva ED. Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2019 [citado em 2022 jan. 26];72(2):531-540. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/D5KyQJQRxHKrXTJgkZSsHfQ/?format=pdf&lang=pt>
8. Aromataris E, Munn Z, editores. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. The Joanna Briggs Institute, 2017 [citado em 2021 mar. 21] Disponível em: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>
9. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005 [citado em 2021 mar. 21];8:19-32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/1364557032000119616>
10. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Capítulo 11: revisões do escopo (versão 2020). In: Aromataris E, Munn Z (Editores). *JBI Manual for Evidence Synthesis*, JBI, 2020 [citado em 2021 mar. 21]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
11. Cordeiro L, Soares CB. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Boletim do Instituto de Saúde*. 2019 [citado em 2022 mar. 05];20(2):37-43. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>
12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern*

- Med. 2018 [citado em 2021 mar. 21];169(7):467-473. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7326/M18-0850>
13. Paes TV, Silva-Rodrigues FM, Ávila LK. Métodos Não farmacológicos para o manejo da dor em oncologia pediátrica: evidências da literatura. *Rev. Bras Cancerol.* 2021 [citado em 2021 out 21];67(2):e-031027. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1027>
 14. Oliveira ADL, Palma ND, Cunha BAS. Chronic cancer pain management by the nursing team. *Rev Dor.* 2016 [citado em 2022 jan. 26];17:219-222. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160075>
 15. Sossela CR, Sager F. A criança e o brinquedo no contexto hospitalar. *Revista da SBPH.* 2017 [citado em 2022 jan. 26];20(1):17-31. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100003&lng=pt.
 16. Matos JDC, Borges MDS. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. *Rev Enferm UFPE on line.* 2018 [citado em 2022 jan. 26];2399-2406. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234575p2399-2398-2018>
 17. Espíndola AV, Quintana AM, Farias CP, München MAB. Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. *Revista Bioética.* 2018 [citado em 2022 jan. 26];26(3):371-377. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018263256>
 18. Kyremanteng K, Beckerleg W, Wan C, Vanderspank-Wright B, D'Egidio G, Stephanie Sutherland S, et al. Survey on barriers to critical care and palliative care integration. *Am J Hosp Palliat Care.* 2020 [citado em 2022 jan. 26];37(2):108-116. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1049909119867658>
 19. Couto DS, Rodrigues KSLF. Desafios da assistência de enfermagem em cuidados paliativos. *Enferm Foco.* 2020 [citado em 2021 jun. 09];11(5):54-60. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n5.3370>
 20. Martins GB, Hora SS. Desafios à integralidade da assistência em cuidados paliativos na pediatria oncológica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Rev Bras Cancerol.* 2019 [citado em 2021 jun. 09];63(1):29-37. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2017v63n1.154>
 21. Verri ER, Bitencourt NAS, Oliveira JAS, Santos Júnior R, Marques HS, Porto MA, et al. Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. *Rev Enferm UFPE online.* 2019 [citado em 2021 jun. 09];13(1):126-136. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a234924p126-136-2019>
 22. Schneider AS, Flurin LMC, Neis M, Martegani FA, Becker IH. Percepções e vivências da equipe de enfermagem frente ao paciente pediátrico em cuidados paliativos. *Ciênc Cuid Saúde.* 2019 [citado em 2021 jun. 15];19:e41789. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.41789>
 23. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde: 2018 [citado em 2021 jun. 16]. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710.
 24. Schuelke T, Crawford C, Kentor R, Eppelheimer H, Chipriano C, Springmeyer K, et al. Current grief support in pediatric palliative care. *Children.* 2021 [citado em 2021 jun. 18];8(4):278. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children8040278>
 25. Lima SF, Lamy ZC, Motta VBR, Roma TM, Gomes CMRP, Souza TP. Dinâmica da oferta de cuidados paliativos pediátricos: estudo de casos múltiplos. *Cad Saúde Pública.*

- 2020 [citado em 2021 jun. 20];36(9):e00164319. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00164319>
26. Gill FJ, Hashem Z, Stegmann R, Aoun SM. The support needs of parent caregivers of children with a life-limiting illness and approaches used to meet their needs: a scoping review. *Palliat Med.* 2021 [citado em 2021 jun. 20];35(1):76-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0269216320967593>



Antônio Bandeira

"O sofrimento não é sintoma, nem é diagnóstico, mas uma experiência humana muito complexa."

3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, à luz da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson. De acordo com Marconi e Lakatos (2019), o estudo exploratório tem como finalidade fomentar no pesquisador a iniciativa de investigar empiricamente um problema, descrevendo-o ou caracterizando-o, com o objetivo principal de proporcionar o refinamento, o desenvolvimento e a explanação de conceitos, por meio da elaboração de hipóteses para implementar estudos futuros, propiciando entre o pesquisador e seu problema mais familiaridade.

No estudo de natureza qualitativa, os elementos mais profundos das relações humanas são investigados e interpretados em sua essência, com o dimensionamento minucioso de aspectos subjetivos, que, em algumas circunstâncias, necessitam de uma descrição e percepção acerca da natureza do problema, a fim de caracterizá-lo da forma mais diversa possível (MINAYO, 2014). Isso justifica a escolha da abordagem, dado que o estudo versa sobre a complexa realidade do cuidar, por meio dos conceitos e pressupostos da Teoria de Jean Watson.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em um hospital filantrópico e de referência no tratamento da população acometida por câncer nas diversas faixas etárias, situado no município de João Pessoa – PB. A escolha por essa instituição se deve ao fato de ser referência em nível estadual, posto que polariza o atendimento especializado e humanizado para pessoas advindas de todo o Estado.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi constituída por dez enfermeiros que prestam assistência direcionada às crianças acometidas por câncer, em cuidados paliativos no hospital eleito para o estudo. Para selecionar a amostra, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: que os enfermeiros estivessem prestando assistência a crianças com câncer por meio de cuidados paliativos no período da coleta de dados; e ter, no mínimo, seis meses de atuação na assistência ao mencionado grupo. Foram excluídos do estudo profissionais que não estavam

presentes na fase empírica do estudo ou que estivessem afastados de suas atividades laborais por motivos de licença para tratamento da saúde, férias, entre outros.

Nesse viés, foram incluídos dez enfermeiros assistenciais da instituição selecionada para a pesquisa. O quantitativo de profissionais foi julgado satisfatório, em virtude de que nessa modalidade de investigação não importa a quantidade dos participantes, mas o aprofundamento do estudo a ser investigado. Para tanto, utilizou-se o critério de saturação das informações, que emergiram a partir das falas dos profissionais participantes do estudo (MINAYO, 2017).

Com base nessa compreensão, Marconi e Lakatos (2019) enfatizam que o indicativo para que o número de participantes seja suficiente é quando há certa repetição de informações, até que se chegue à amostra ideal. Nessa perspectiva, os dados com potencial relevante para o objetivo da pesquisa não são menosprezados. Então, utilizou-se o critério de saturação das informações, que emergiram a partir da percepção dos profissionais participantes do estudo.

3.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA PARA COLETA DE DADOS

A coleta do material empírico ocorreu entre outubro a dezembro de 2020, por meio da técnica de entrevista semiestruturada, norteadas por um roteiro contendo questões objetivas e subjetivas pertinentes aos objetivos propostos para o estudo.

Segundo Manzini (2012), a entrevista semiestruturada não se restringe a uma composição rigorosa de questões, para que o entrevistador faça os ajustes necessários, a fim de facilitar a compreensão do entrevistado. Essa técnica possibilita ao pesquisador aprofundar o objeto de investigação e ter mais liberdade para expor as respostas dos participantes.

3.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Devido à situação da pandemia da covid-19, as entrevistas foram realizadas seguindo os protocolos de biossegurança preconizados pelo Ministério da Saúde, em ambiente reservado, próximo ao setor de pediatria oncológica, com duração média de trinta minutos. Para o registro dos dados, utilizou-se o sistema de gravação. Os depoimentos dos profissionais participantes foram transcritos na íntegra.

Vale salientar que as entrevistas só foram iniciadas depois de o projeto de pesquisa ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba. Além disso, a proposta de pesquisa foi encaminhada à Comissão de Pesquisa do hospital selecionado, para apreciação e anuência da inserção da

pesquisadora no cenário, na investigação proposta, bem como a autorização prévia para a pesquisa.

Para garantir o anonimato dos participantes, foram utilizados pseudônimos referentes à Teoria de Jean Watson, que estão incluídos nos elementos do Processo *Clinical Caritas*. As palavras utilizadas para a codificação foram: amor, bondade, benevolência, compaixão, confiança, cuidado, envolvimento, empatia, esperança e respeito.

Para sistematização do material empírico, foi empregada a Técnica de Análise de Conteúdo, a qual tem por objetivo descrever o conteúdo das informações obtidas por meio de indicadores quantitativos e/ou qualitativos e procedimentos sistemáticos que levem o pesquisador a reler o processo de comunicação e a promover a inferência de conhecimentos (BARDIN, 2017).

Os dados foram operacionalizados seguindo-se as seguintes etapas: pré-análise, codificação, inferência e interpretação dos dados (BARDIN, 2017). A pré-análise foi operacionalizada a partir dos dados coletados das entrevistas dos profissionais participantes do estudo. Para tanto, foi realizada uma leitura flutuante dos relatos, visando a uma melhor compreensão do fenômeno investigado. Em relação à segunda etapa, os dados brutos foram agregados em unidades temáticas. Quanto à inferência e interpretação dos dados, os dados empíricos foram interpretados e analisados qualitativamente à luz da Teoria de Jean Watson e pela literatura pertinente ao estudo.

Com a premissa de promover mais rigor científico, os critérios propostos no *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* foram utilizados como ferramenta de suporte. Eles estão apreciados em alguns dos 32 itens de avaliação direcionados aos estudos de natureza qualitativa (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007). São eles:

Relação entre o pesquisador e participantes, descrição do entrevistador, razões para a realização do estudo, design de estudo, amostragem, características e descrição da amostra, razões para a seleção de participantes, método de abordagem, descrição da explicação da pesquisa para os participantes, tipo de participação, método de coleta de dados e descrição detalhada da análise (SOUZA *et al.*, 2021, p. 5).

3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo levou em consideração os princípios éticos presentes nas Diretrizes e nas Normas Regulamentadoras contidas na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de

Saúde/Ministério da Saúde em vigor no país, para o desenvolvimento de pesquisas que envolvem seres humanos, principalmente no que diz respeito ao consentimento livre e esclarecido dos participantes-alvo do estudo (BRASIL, 2013), assim como os princípios éticos estabelecidos na Resolução COFEN nº 564/2017, que institui o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017), conforme o artigo 57, referente aos deveres de cumprir a legislação vigente para a pesquisa com seres humanos.

Nesse sentido, o projeto foi encaminhado à Comissão de Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, e foi apreciado e aprovado sob o Parecer de n ° 4.354.631 e CAE: nº 37132920.0.0000.5188. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo participante só foi requerida depois que os objetivos da pesquisa foram esclarecidos.

Marcel Proust



“A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em procurar novas paisagens, mas em ter novos olhos.”

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fim de subsidiar de forma mais consistente a apresentação e análise dos dados, os resultados e a discussão da presente dissertação encontram-se contemplados no artigo original apresentado a seguir:

4.3 ARTIGO 3 – CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇAS COM CÂNCER: ESTUDO COM ENFERMEIROS À LUZ DA TEORIA DE JEAN WATSON

O manuscrito analisou as estratégias adotadas por enfermeiros para a promoção do cuidado paliativo à criança com câncer.

RESUMO

Objetivo: compreender a assistência de enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson. **Método:** estudo qualitativo, tendo como referencial a teoria de Jean Watson, realizado com dez enfermeiros assistenciais de um hospital de referência em câncer da capital da Paraíba. A coleta do material empírico ocorreu entre outubro e dezembro de 2020, por meio da técnica de entrevista semiestruturada. O material empírico foi analisado por meio da Técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** os depoimentos dos enfermeiros trouxeram reflexões contundentes acerca dos conhecimentos no campo da enfermagem oncológica, com ênfase na assistência a crianças em cuidados paliativos, uma vez que as estratégias implementadas neste cenário são coerentes com a Teoria de Jean Watson, pautada nos elementos contidos no Processo *Clinical Caritas*. **Conclusão:** a atuação dos enfermeiros a partir de uma assistência humanizada, com o escopo na promoção de conforto e alívio da dor e nas práticas dialógicas, lúdicas e transpessoais, é imprescindível neste processo de doença. **Implicações para a prática:** as estratégias identificadas poderão contribuir para a prática clínica de enfermeiros, ao cuidar de crianças com câncer em cuidados paliativos, fundamentada na Teoria de Jean Watson.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Criança; Neoplasia; Enfermagem; Teoria de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O cuidado faz parte da essência do ser humano, principalmente no tocante a uma relação acolhedora, sensível e amorosa. Com o advento dos processos de humanização,

passou a ser considerado um novo paradigma, sendo representado pelo símbolo da mão que acaricia, protege e ampara. Desse modo, propicia um envolvimento global com aqueles mais desprovidos, por meio do desejo de devotar-se com empatia e promover a cura.¹

Os cuidados no campo da saúde, especialmente os cuidados paliativos, que têm como finalidade a melhoria da qualidade de vida do ser cuidado e de seus familiares,² devem ser universalmente acessíveis, visto que essa abordagem é responsável pela prevenção e alívio da dor e sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, bem como pela promoção do conforto, dignidade e bem-estar. Além disso, devem ser ofertados enquanto o paciente estiver sendo assistido diante de uma doença potencialmente fatal, dentre elas, o câncer.³

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a cada ano, cerca de 400 mil crianças e adolescentes são diagnosticados com câncer, representando em muitos países, inclusive no Brasil, a primeira causa de morte. Contudo, 80% deste grupo pode alcançar a cura se tiver acesso ao diagnóstico precoce e tratamento com cuidados paliativos em um centro especializado, sendo elegíveis os casos de pacientes acometidos por doenças que ameaçam a vida.⁴

Para promover os cuidados paliativos, especialmente à criança com câncer, é primordial que se tenha uma equipe multiprofissional, visando a uma relação dialógica e interdisciplinar como um meio de estabelecer um canal de integração entre os próprios membros da equipe e os pacientes, que precisam dessa atenção para a melhoria da qualidade de vida.⁵ Dentre os profissionais que compõem a referida equipe, destacam-se os enfermeiros, pois são responsáveis por implementar estratégias para proporcionar dignidade, conforto, alívio dos sofrimentos biopsicossocioespirituais e o resgate da autonomia dos pacientes.⁶

O enfermeiro desenvolve uma função insubstituível na execução dessa assistência, visto que o cuidado direto desses profissionais nas diversas fases da doença perpassa o plano terapêutico, a gerência de cuidados direcionados para as necessidades que envolvem as dimensões holísticas, bem como o planejamento e a implementação de ações pautadas na humanização, com foco na singularidade e na subjetividade do ser cuidado.⁷

Em consonância com esse olhar, é de suma importância que o enfermeiro utilize uma teoria de enfermagem para respaldar sua prática assistencial, no âmbito dos cuidados paliativos direcionados à criança com câncer que está hospitalizada, como, por exemplo, a Teoria de Jean Watson, que visa integrar o conhecimento convencional à assistência de enfermagem, a fim de facilitar a relação especial no cuidado humano. Conforme essa teoria, o cuidado é efetivado de acordo com a relevância que se dá à pessoa como um ser ativo, detentor de esperanças, de anseios e de uma história de vida anterior a essa relação.⁸

A filosofia e os princípios dos cuidados paliativos pediátricos estão em concordância com a Teoria do Cuidado Humano, de Jean Watson, principalmente dadas a complexidade e a necessidade de uma assistência integral neste cenário.⁹ Dessarte, esta temática se faz relevante, o que justifica a produção científica e a disseminação de novos estudos para subsidiar a prática dos enfermeiros.

Com base na ideia exposta, o estudo proposto foi norteado pela seguinte questão: quais as estratégias adotadas por enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson? Objetivou-se, portanto, compreender a assistência de enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo, exploratório, de natureza qualitativa, norteado pela Teoria de Jean Watson, ao qual se enfatizou os elementos do Processo *Clinical Caritas*.

Com a premissa de promover um maior rigor científico, os critérios propostos no *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* foram utilizados como ferramenta de suporte. Eles estão apreciados em alguns dos 32 itens de avaliação direcionados aos estudos de natureza qualitativa.¹⁰

A pesquisa foi realizada em um hospital filantrópico, situado no município de João Pessoa – PB, considerado referência nesse Estado no tratamento da população acometida por câncer nas diversas faixas etárias.

A população do estudo foi constituída por enfermeiros que prestam assistência direta a crianças acometidas por câncer em cuidados paliativos. Para selecionar a amostra, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: que os enfermeiros estivessem prestando assistência a crianças com câncer por meio de cuidados paliativos no período da coleta de dados; e tivessem, no mínimo, seis meses de atuação na assistência ao mencionado grupo, visto que essa experiência mínima neste cenário se faz importante para consolidar o conhecimento desses profissionais. Foram excluídos profissionais que não estavam presentes na fase empírica do estudo ou que estivessem afastados de suas atividades laborais de licença por motivo de saúde, férias, entre outros.

Nesse entendimento, foram incluídos dez enfermeiros assistenciais da instituição selecionada para a pesquisa. O quantitativo de profissionais foi considerado satisfatório, visto que nessa modalidade de investigação não importa a quantidade dos participantes, mas o aprofundamento do estudo a ser investigado. Para tanto, utilizou-se o critério de saturação das informações, que emergiram a partir das falas dos profissionais participantes do estudo.¹¹

A coleta do material empírico ocorreu de outubro a dezembro de 2020, por meio da técnica de entrevista semiestruturada, norteadas por um roteiro contendo questões subjetivas, pertinentes ao objetivo proposto no estudo. Devido à situação da pandemia da covid-19, as entrevistas foram realizadas seguindo os protocolos de biossegurança preconizados pelo Ministério da saúde, em ambiente reservado, próximo ao setor de pediatria oncológica, com duração média de trinta minutos. Para o registro dos dados, utilizou-se o sistema de gravação. Os depoimentos dos enfermeiros foram transcritos na íntegra.

A fim de garantir o anonimato dos participantes, foram utilizados pseudônimos referentes à Teoria de Jean Watson, que estão incluídos nos elementos do Processo *Clinical Caritas*. As palavras utilizadas para a codificação foram: amor, bondade, benevolência, compaixão, confiança, cuidado, envolvimento, empatia, esperança e respeito.

Para sistematização do material empírico, foi empregada a Técnica de Análise de Conteúdo, a qual tem por objetivo descrever o conteúdo das informações obtidas por meio de indicadores quantitativos e/ou qualitativos e procedimentos sistemáticos que levem o pesquisador a reler o processo de comunicação e a promover a inferência de conhecimentos.¹²

Os dados foram analisados, seguindo-se as seguintes etapas: pré-análise, codificação, inferência e interpretação dos dados.¹² Na pré-análise, operacionalizou-se a partir dos dados coletados das entrevistas dos profissionais participantes do estudo. Nessa perspectiva, foi realizada uma leitura flutuante dos relatos, visando a uma melhor compreensão do fenômeno investigado. Em relação à segunda etapa, os dados brutos foram codificados e agregados em unidades temáticas. Quanto à inferência e interpretação dos dados, esses foram interpretados e analisados à luz da teoria de Jean Watson, baseados nos elementos do Processo *Clinical Caritas* e também na literatura pertinente ao tema.

O estudo proposto foi aprovado no dia 22 de outubro de 2020, sob o Parecer de n° 4.354.631 e CAE: n° 37132920.0.0000.5188, levando em consideração os princípios éticos contidos nas Diretrizes e nas Normas Regulamentadoras contidas na Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde em vigor no país, para o desenvolvimento de pesquisas que envolvem seres humanos,¹³ assim como os princípios éticos estabelecidos na Resolução COFEN n° 564/2017, que institui o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.¹⁴

RESULTADOS

Os enfermeiros participantes do estudo encontram-se na faixa de idade entre 37 e 60 anos. Destes, nove eram do sexo feminino e um do sexo masculino. Quanto ao tempo de atuação na assistência hospitalar oncológica, houve uma variação de um 1 a 35 anos.

Para uma melhor compreensão da análise do material empírico, foram constituídas categorias a partir dos depoimentos dos enfermeiros, apresentadas a seguir:

Categoria 1. Assistência integral e humanizada a crianças em cuidados paliativos, com ênfase no alívio da dor e sofrimento.

Os depoimentos dos enfermeiros entrevistados destacaram a importância de realizar uma assistência que vise ao cuidado humanizado, com sensibilidade e atenção às individualidades e dimensões existentes no ser criança com câncer em cuidados paliativos. De modo a minimizar os impactos do sofrimento e da dor, que perpassam a vivência da hospitalização e, conseqüentemente, da terapêutica agressiva, conforme as falas a seguir:

[...] a gente introduz o acolhimento humanizado, pois aquela criança em cuidados paliativos, geralmente sente muitos desconfortos- [...] (BONDADE).

Buscamos diminuir ao máximo o sofrimento que expõe a criança durante o tratamento, com estratégias humanizadas (BENEVOLÊNCIA).

[...] nosso papel torna-se o de proporcionar alívio do sofrimento apresentado durante o tratamento paliativo [...] Quando elas chegam aqui, já chegam debilitadas, precisa-se de muita humanização (COMPAIXÃO).

Se ela estiver com dor, a gente sempre procura amenizar [...] A gente vai muito pela humanização do cuidado à criança [...] a gente fica sempre ao lado, principalmente nos momentos de dor. Então, precisamos estar atentos e sensíveis às suas necessidades (EMPATIA). Geralmente, quando elas referem dor, o que acontece muito na oncologia, pensamos em estratégias para promover o bem-estar dela. [...] vemos todas as dimensões (RESPEITO).

Categoria 2. Comunicação para estabelecimento da confiança entre o enfermeiro, a criança e a família

Os depoimentos ressaltam a relevância da comunicação verbal e da não verbal como estratégias necessárias no estabelecimento de uma relação de confiança, construtiva, compreensiva, tanto com a criança como com a sua família, desde que sejam empregadas de forma clara, adequada, eficaz e confiante, a fim de diminuir situações conflituosas e desentendimentos.

[...] se comunicar adequadamente com a família de forma clara, antes e durante cada procedimento, sempre é uma estratégia importante [...] Acho que a relação ajuda-confiança vem da conversa pautada na verdade [...] é um ponto imprescindível para a qualidade da assistência. [...] O toque é mais do que uma palavra, principalmente numa hora de finitude [...] um abraço, um aperto de mão, um olhar [...] (AMOR).

Eu procuro ser verdadeira e me aproximar, ser simpática, sorridente [...] então, é necessário conversar [...] a gente como enfermeiro detectamos, esse conforto que a gente dá às crianças e à família através da relação dialógica (CUIDADO).

[...] Sempre converso com cada uma e elas vão adquirindo confiança para se abrir, falar o que elas estão sentindo [...] (ENVOLVIMENTO).

A gente dialoga bastante com elas, para elas se abrirem mais, vai passando confiança em cada explicação de cada procedimento e mostrando que por mais doloroso que seja o procedimento é para o bem delas. [...] Busco através da conversa, que é uma tecnologia leve, saber como ela chegou aqui, como descobriu a doença, através desse vínculo que a gente vai fazendo (ESPERANÇA).

Segundo depoimento de alguns enfermeiros, é basilar compreender que existem especificidades na comunicação com crianças diante de um cuidado considerado complexo, uma vez que é essencial adotar técnicas para se fazer compreender nas diversas faixas etárias e contextos que se diferem na história de cada criança.

[...] A gente sempre tenta ficar mais próximo dele, mostrar mais confiança [...] tudo isso envolve empatia, a segurança que você passa para a família e o paciente, a depender da idade da criança, saber a forma de como se comunicar (BONDADE).

É tentar falar uma linguagem que a criança compreenda, então, a gente busca entender a linguagem corporal da criança e suas expressões e, dessa maneira, ajuda e conforta suas dores (BENEVOLÊNCIA).

Categoria 3. O lúdico como estratégia de recreação e conforto para a criança com câncer

Os enfermeiros deixam transparecer em suas falas, de modo enfático, que existe a compreensão de que o brincar durante o período de hospitalização de crianças com câncer em

cuidados paliativos tem se apresentado como uma estratégia propiciadora de grandes impactos positivos, como mostram os trechos a seguir:

É levar para o lado lúdico mesmo, é tentar brincar, fazer uma mágica, para deixar o tratamento mais leve, proporcionar mais conforto [...] No ambulatório tem a brinquedoteca, na sala de infusão de quimioterapia, tem videogame, tem televisão [...] (BENEVOLÊNCIA).

[...] estratégias de brincadeiras, pinturas, desenhos, teatro e ilustrações para aliviar os desconfortos do tratamento paliativo, e animá-las com um ambiente próprio para a idade [...] (CONFIANÇA).

A gente gosta de brincar com a criança em cuidados paliativos porque ela se sente mais confortável nos procedimentos, principalmente, e a dor diminui [...] aqui tem televisão nos quartos, tem muita visita de palhaço, de personagens, recreação [...] num procedimento mais doloroso, a gente procura distrair a criança, dançando, falando com entusiasmo, brincando (CUIDADO).

[...] a gente sempre estimula essas atividades lúdicas para promover o conforto: desenhos, pinturas, jogos eletrônicos, danças e para diverti-los, cantamos também [...] (EMPATIA).

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados apresentados, a assistência dos enfermeiros às crianças com câncer em cuidados paliativos visa ao alívio da dor, à promoção do conforto e ao bem-estar destes cuidados, a saber: a promoção da assistência humanizada, a comunicação e o uso do lúdico.

Nos depoimentos, evidenciou-se a importância do papel dos enfermeiros no cuidado humanizado à criança com câncer. Essas falas corroboram, de maneira enfática, os resultados de estudos nacionais que destacam a necessidade deste cuidado, visto que esta doença acarreta inúmeros sofrimentos aos infantes e seus familiares, a exemplo de dores limitantes. O tratamento, muitas vezes, impede a criança de realizar atividades comuns e significativas para esta fase, devido à possibilidade da morte, às mudanças na dinâmica familiar e ao medo das hospitalizações, que acabam se tornando recorrentes.¹⁵⁻¹⁶

As repercussões do câncer na vida de crianças e seus familiares causam impactos não apenas no campo fisiológico.¹⁷ Sendo assim, é imprescindível que os profissionais de saúde desenvolvam e estabeleçam um cuidado fundamentado na integralidade, ou seja, para além da atenção às dores físicas. Eles devem ser capazes de constatar de forma sensível e transpessoal

as dores da mente e do espírito, atribuindo a elas também um lugar de importância no plano de cuidado.¹⁸ Nesse sentido, Jean Watson enfatiza que o ser cuidado é constituído por dimensões biopsicossocioespirituais que precisam ser percebidas, cuidadas e respeitadas, para, assim, haver melhorias no bem-estar desses pacientes e o aprimoramento do cuidado.¹⁹

Dessa feita, as estratégias de alívio da dor através de ações que propiciem a garantia do conforto, bem como uma melhor resposta ao tratamento, fazem parte dos alicerces de um cuidado personalizado e singular prestados pelos enfermeiros a crianças com câncer e seus familiares,¹⁵ visto que tais sensações dolorosas acometem 50% dos pacientes ao longo do processo de enfrentamento do câncer.²⁰

As referidas estratégias vêm ao encontro da recente regulamentação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que preconiza ações compatíveis com as políticas de humanização. Estas ações são eficazes no controle da dor e na minimização do sofrimento, reduzindo em até 80% as queixas provindas desses pacientes.²⁰

Neste contexto, dispor de instrumentos que podem ser incorporados na prática, como os elementos do Processo *Clinical Caritas*, a saber: praticar o amor-gentileza, estar autenticamente presente no cuidado, cultivar práticas espirituais, estabelecer uma relação de confiança, aceitar sem julgar o sistema de crenças do ser cuidado, entre outros elementos, condizem com os princípios e as práticas de humanização do cuidado,²¹ e os tornam uma atividade essencial à vida no que se refere à implementação dos cuidados paliativos, minimizando, assim, os sofrimentos no entorno da vida de pessoas com doença oncológica.²²

Orientado por valores humanísticos, o Processo *Clinical Caritas* permite ao enfermeiro romper com o paradigma biologicista ao propor um caminho para alcançar a transpessoalidade na assistência, a partir de uma relação singular de cuidado, sustentada na confiança, no vínculo e na intencionalidade, exigindo desse profissional além de atitudes de atenção, zelo e carinho, conhecimentos e habilidades para perceber, acolher e comunicar.²³

Nessa perspectiva, a comunicação desponta como fundamental para os cuidados paliativos, sendo essencial para a criação, manutenção e fortalecimento de vínculos, uma vez que facilita a percepção e priorização das necessidades de saúde. Permite, também, a individualização dos cuidados e qualificação da assistência, promove sentimentos de segurança e bem-estar, que influenciam positivamente no bem-estar da criança, sendo, por isso, considerada um dos pilares fundamentais da assistência paliativa.²⁴ Além disso, mostra-se como um canal indispensável de apoio emocional à família da criança que também partilha do sofrimento e da angústia que envolve todo o processo de adoecimento.²⁵

O câncer impõe à criança mudanças na rotina e na interação social, o que pode acarretar em isolamento social e afetivo, bem como dificuldade de adaptação e aceitação dos cuidados. Tais efeitos podem ser minimizados ao se utilizar uma comunicação efetiva, que se faça clara e compreensível, respeitando o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, principalmente na utilização da linguagem verbal.²⁶

O enfermeiro deve estar sensível a perceber as expressões, gestos e comportamentos da criança que, muitas vezes, não sabe ou não consegue se expressar verbalmente. Nesse sentido, a premência de estabelecer uma relação de ajuda-confiança, elemento este presente no Processo *Clinical Caritas*, faz-se necessária no processo de comunicação.²⁷ Nessa trilha, inserir essa estratégia de interação exige do enfermeiro estar autenticamente presente, disponível, atento, buscando em sua prática ser respeitoso e se conectar com os pacientes para reconhecer as necessidades de cuidados, tais como: o toque terapêutico, olhar acolhedor e sorriso como ferramentas importantes na promoção do conforto e bem-estar.²⁶

Além disso, fornecer informações claras e suficientes acerca da situação de saúde da criança para ela e seus familiares é uma atitude de respeito que promove confiança entre estes e os profissionais de saúde, valoriza a autonomia da criança e sua família, auxilia na tomada de decisões futuras, no planejamento de cuidados e no enfrentamento da doença.²⁴⁻²⁵ Corroborando nossos achados, estudo realizado com 13 crianças e adolescentes internos em um hospital oncológico na Região Sul do Brasil destacou a satisfação destas em receberem informações dos profissionais de saúde sobre o seu quadro clínico, reconhecendo tal cuidado como um momento marcante de interação com a equipe e fortalecimento de vínculo.²⁶

Vale ressaltar que o estabelecimento de uma comunicação efetiva é algo desafiador para profissionais da enfermagem, seja pelo receio da compreensão inadequada das informações pelas crianças, seja pelo medo de causar mais sofrimento a ela ao comunicar alguma notícia difícil, fato que pode dificultar a atuação da equipe paliativa.²⁵⁻²⁶

Além disso, as crianças, em sua maioria, associam o hospital a um ambiente ruim, de privação, em que existe um afastamento de familiares e amigos, onde são realizadas técnicas invasivas e cujas rotinas precisam ser seguidas, inclusive com limitações para realização de brincadeiras. Embora a prática de atividades lúdicas seja limitada neste ambiente,²⁸ foi possível verificar a realização de diversas atividades pelos profissionais de enfermagem, como indicam os depoimentos da terceira categoria.

O brincar, a brinquedoterapia, a brinquedoteca, a pintura, o desenho, os jogos eletrônicos, as peças de teatro, a realização de mágica, a palhaçoterapia, a televisão, a recreação, a dança e o cantar são estratégias utilizadas por esses profissionais durante a

assistência que viabilizam o alívio da dor e desconforto enfrentados pela doença oncológica e sua terapêutica, tornando o tratamento mais leve, e permitindo que a criança se sinta melhor, animada, e sorria, mesmo diante de uma doença ameaçadora da vida, promovendo, assim, os seus direitos à recreação bem como à melhora do seu estado de saúde.²⁹

Nesse entendimento, percebe-se a criatividade dos enfermeiros entrevistados ao atuar no cuidado à criança com câncer, conforme propõe Jean Watson, em um dos elementos do Processo *Clinical Caritas* que orienta o profissional a ser criativo e utilizar a criatividade de todas as formas de conhecimento para a resolução de problemas.³⁰

No ambiente de oncologia, é pertinente que o enfermeiro atenda às necessidades da criança e inclua em sua assistência a realização do lúdico, uma vez que diante de um quadro de doença ameaçadora da vida, o brincar oportunizará a minimização da dor, do sofrimento e de outras manifestações que esta vivencia. Desse modo, o brincar torna-se uma ferramenta de grande relevância no enfrentamento do câncer pela criança.²⁸

Estudo realizado em um hospital público, com o objetivo de descrever a percepção de 20 crianças hospitalizadas sobre as atividades com música, verificou que o brincar permitiu um ambiente terapêutico, acolhedor, afável para as crianças e suas famílias de modo a promover a saúde e prevenir os agravos relacionados à hospitalização.³¹

O lúdico presente nas falas dos enfermeiros revela a promoção de um ambiente divertido, criativo e de cura. Propiciar um ambiente de cura em todos os níveis é recomendado também pela teórica Jean Watson, nos elementos do Processo *Clinical Caritas*.³⁰ As atividades lúdicas possibilitam um cuidado que atenda às necessidades da criança e uma assistência que contemple todas as dimensões do ser cuidado, uma vez que além do alívio do sofrimento físico, a criança poderá brincar, distrair-se, socializar-se com outras crianças, com a equipe, expressar sentimentos diante da doença e da hospitalização e, conseqüentemente, melhorar o seu bem-estar.

É importante ressaltar que as atividades lúdicas poderão aproximar a criança da equipe de enfermagem. Estudo realizado com enfermeiros apontou que essas atividades proporcionam uma melhor relação entre o profissional, a criança e os familiares, por permitir o vínculo, a aproximação, a interação e o bem-estar, facilitando também o trabalho da equipe durante o tempo de hospitalização.³²

Estudo de revisão sistemática evidenciou que as atividades lúdicas ensejaram a redução de sentimentos negativos, queixas de dor, náusea, ansiedade, sentimentos depressivos, e a melhora da comunicação. Portanto, o brincar pode ser incorporado como

estratégia ao plano de cuidados de enfermagem, sem que ocorram danos ao paciente e à sua prática clínica.³³

Considerando essa visão, as categorias aqui discutidas trouxeram reflexões contundentes acerca dos conhecimentos no campo da enfermagem oncológica, com ênfase na assistência a crianças em cuidados paliativos, uma vez que as estratégias implementadas neste cenário são coerentes com a Teoria de Jean Watson, pautada nos elementos contidos no Processo *Clinical Caritas*.

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

O estudo ressaltou a assistência de enfermeiros com base na Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, ao cuidarem de crianças com câncer em cuidados paliativos. Da análise qualitativa do material empírico, procedeu-se à identificação das estratégias implementadas para os cuidados paliativos a crianças com câncer, pelos profissionais participantes do estudo. As estratégias contemplaram elementos do Processo *Clinical Caritas*.

Nesse viés, foi possível averiguar que a assistência de enfermagem tem a finalidade de atender às diversas necessidades do paciente, para além do cuidado biológico, embasando sua prática em fatores humanísticos e no conhecimento científico, em sintonia com a Teoria de Jean Watson.

Assim, fundamentada na Teoria de Jean Watson, o atendimento de enfermagem é capaz de ofertar uma assistência humanizada e integral que atenda ao ser criança com câncer em cuidados paliativos, em todas as suas dimensões biopsicossocioespirituais, com o escopo na promoção de conforto e alívio da dor, através de práticas lúdicas, dialógicas, criativas e amorosas.

As limitações deste estudo se deram principalmente pela dificuldade de contato com os enfermeiros da instituição eleita para o estudo, em decorrência do contexto pandêmico. Entretanto, essa restrição foi contornada e a qualidade do estudo não foi comprometida.

Ante o exposto, este estudo poderá subsidiar a prática clínica de profissionais de enfermagem no contexto da oncopediatria, visto que propicia reflexões para um olhar sensível sobre a assistência humanizada, através da filosofia dos cuidados paliativos, de forma a superar o modelo biomédico/hospitalocêntrico. Ademais, abre novos horizontes nos campos da assistência, do ensino e da pesquisa, por meio do aprimoramento e transformação do cuidar em enfermagem, tendo como base os elementos aqui descritos.

REFERÊNCIAS

1. Boff L. O cuidar e o ser cuidado na prática dos operadores de saúde [Internet]. 2020 [citado em 21 Ago 03];392-392. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1413-812320200002&lng=pt&nrm=iso
2. Brasil. Instituto Nacional do Câncer. Cuidados paliativos [Internet]. 2021 [citado em 21 Ago 03]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/cuidados-paliativos>
3. World Health Organization. Integrating palliative care and symptom relief into primary health care: a WHO guide for planners, implementers and managers [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [citad 21 Ago 03]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274559>
4. World Health Organization. Childhood câncer [Internet]. 2021 [citad 21 Ago 06]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
5. Queiroz TA, Ribeiro ACM, Guedes MVC, Coutinho DTR, Galiza FT, Freitas MT. Palliative care to the elderly in intensive care: the perspective of the nursing team. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(1):e1420016. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018001420016>.
6. Picollo DP, Fachini M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. *Rev Ciênc Med.* 2018;27(2):85-92. doi: <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a3855>.
7. Andres SC et al. Assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos. *Res Soc Dev.* 2021; 10(6):e55910616140-e55910616140. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16140>
8. Norman V, Rossillo K, Skelton K. Creating healing environments through the theory of caring. *AORN J.* 2016;104(5):401-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.09.006>.
9. Aghaei M H, Vanaki Z , Mohammadi E. Watson's Human Caring Theory-Based Palliative Care: A Discussion Paper. *Int J Cancer Manag.* 2020;13(6):e103027. doi: [10.5812/ijcm.103027](https://doi.org/10.5812/ijcm.103027)
10. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
11. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista pesquisa qualitativa,* 2017; 5(7), 1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>
12. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2017.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2013. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União. Brasília, 12 dez. 2013.
14. Conselho Federal de Enfermagem. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.
15. Silva GF, Assis MTB, Pinto NBF. Cuidados paliativos na criança com câncer: o papel do enfermeiro na assistência do cuidar. *Braz J Dev.* 2021;7(5):53524-53540. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.30546>.
16. Oliveira CB; Grangeiro TG. Equipe multiprofissional de cuidados paliativos da oncologia pediátrica: uma revisão sistemática. *ID on line Rev Multidisciplinar Psicol.* 2017;11(35):492-530. doi: <https://doi.org/10.14295/idonline.v11i35.754>.

17. Siqueira HCH, Cecagno D, Medeiros AC, Sampaio AD, Rangel RF. Spirituality in the health-illness-care of the oncological user process: nurse's. *Oncol J Nurs UFPE* line. 2017;11(6):2996–3004. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110202p2996-3004-2017>.
18. Savieto RM, Leão ER. Assistência em enfermagem e Jean Watson: uma reflexão sobre a empatia. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2016;20:198-202. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>.
19. Riegel F, Crossetti MDGO, Siqueira DS. Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Rev Bras Enferm*. 2018;71: 2072-2076. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0065>.
20. Sampaio JF, Costa MF, Ferreira M. Métodos para o tratamento da dor em crianças com câncer. *Rev Disc UNIABEU* [Internet]. 2017 [citado em 21 Jul 1];5(10). Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/alu/article/view/2451/2112>
21. Tonin L, Nascimento JD, Lacerda MR, Favero L, Gomes IM, Denipote AGM. Guide to deliver the elements of the Clinical Caritas Process. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2017;21(4):e20170034. doi: <https://doi.org/10.1590/2177>.
22. Andrade GB, Pedroso VSM, Weykamp JM, Soares LS, Siqueira HCH, Yasin JCM. Cuidados paliativos e a importância da comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidador. *Rev Pesqui Cuid Fundam (Online)*. 2019;11(3): 713-717. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.713-717>.
23. Tonin L, Lacerda MR, Favero L, Nascimento JD, Denipote AGM, Gomes IM. The evolution of the theory of human care to the science of unit care. *Res Soc Dev*. 2020;9(9):e621997658. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7658>
24. Silva LR, Souza SR., Alcântara LFFL, Macedo EC, Lucas DMS, Cardozo IR, Câmara LS. Comunicação na transição do paciente oncológico para os cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2021;10(4):e38210414302-e38210414302. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14302>
25. Andrade CG, Costa ICP, Freire MEM, Dias TKC, França JRFS, Costa SFG. Scientific production about palliative care and communication in online journals: a scoping review. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(2):e20190378. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0378>
26. Souza RLA, Mutti CF, Santos RP, Oliveira DC, Okido ACC, Jantsch LB, Neves ET. A hospitalização na percepção de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42:e20200122. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122>
27. Makic MBF.. Critical care connection nurses' caring behaviors. *Journal of Perianesthesia Nursing*. 2017; 32(4), 367-369.
28. França JRFS, Silva EC, Machado KOA, Oliveira TC, Silva MFOC, Freire MEM. Vivência de crianças com câncer sob assistência paliativa em uma casa de apoio. *Rev Min Enferm*. 2017;21:e-1065. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170075>.
29. Moreira-dias PL, Silva IP. A utilização do brinquedo durante o tratamento de crianças com câncer: percepções da equipe multidisciplinar. *Rev Bras Cancerol*. 2018; 64(3):311-318. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n3.28>
30. Watson, J. Unitary caring science: the philosophy and práxis of nursing. Luisville, Colorado: University Press of Colorado; 2018.
31. Silva KG, Taets GGC, Bergold LB. A utilização da música em uma unidade pediátrica: contribuindo para a humanização hospitalar. *Rev Enferm UERJ*. 2017;25:e26265. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26265>.

32. Paula GK, Góes FGB, Silva ACSS, Moraes JRMM, Silva LF, Silva MA. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. *Rev Enferm UFPE online*. 2019;13:e238979. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238979>.
33. Lima KYND, Barros AGD, Costa TDD, Santos VEP, Vitor AF, Lira ALBDC. Atividade lúdica como ferramenta para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas. *Rev Min Enferm*. 2014;18(3):741-746. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140054>.



Sol Vessoni

“Cuidar do outro, é curar-se”

5. REFLEXÕES FINAIS

Nesta dissertação, procurou-se investigar a temática dos cuidados paliativos a crianças com câncer, com a finalidade de ressaltar a relevância de uma atenção integral e humanizada por parte dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros.

Cumprir assinalar que dentre os estudos elaborados, o primeiro buscou subsidiar de forma mais consistente a fundamentação teórica desta dissertação. O artigo foi idealizado por meio de uma reflexão crítica acerca da Teoria de Jean Watson. Da análise do modelo proposto, constatou-se que a referida teoria pode ser utilizada nas mais diversas situações de cuidados, independentemente da situação de saúde do indivíduo, permitindo a promoção de um cuidado holístico e com atenção aos aspectos biopsicoespirituais.

No segundo artigo, foi realizada uma revisão de escopo que proporcionou o mapeamento das publicações sobre assistência de enfermagem e cuidados paliativos, onde as evidências dos estudos, veiculadas por meio de estratégias, indicaram a pertinência dos cuidados paliativos na promoção da qualidade de vida de crianças acometidas por câncer.

No terceiro artigo, oriundo de uma pesquisa de campo de natureza qualitativa, embasada na Teoria do Cuidado Humano, os depoimentos dos enfermeiros participantes do estudo refletiram de maneira enfática quanto a importância de saberes e a aplicação de uma assistência integral e humanizada no campo da enfermagem, com ênfase na assistência a crianças com câncer em cuidados paliativos. Portanto, demonstrou-se que as estratégias implementadas neste cenário são coerentes com a Teoria de Jean Watson, pautada nos elementos contidos no Processo *Clinical Caritas*.

Vale ressaltar que o estudo propicia a ampliação de novos conhecimentos na literatura nacional e internacional acerca da assistência de enfermagem à criança com câncer em cuidados paliativos e da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, bem como no âmbito do ensino, tendo em vista o fortalecimento das temáticas na formação universitária em saúde e na área da Enfermagem.

Sendo assim, esta dissertação poderá subsidiar novas investigações, a fim de que sejam traçadas estratégias que aperfeiçoem a atenção à saúde de crianças com câncer, servindo como fio condutor as evidências pautadas na Teoria de Jean Watson, que poderão também ser aplicadas como modelo na prática assistencial de profissionais de saúde, em especial, dos enfermeiros.

Acredita-se que os objetivos propostos neste estudo e o aprofundamento da compreensão acerca dos cuidados paliativos a crianças com câncer foram alcançados, visto que os enfermeiros reconheceram a relevância de ofertar um cuidado que abarque as dimensões do ser criança de forma integral, como preconiza a Teoria do Cuidado Humano, e que, a partir de então, assegurem sua implementação no atendimento hospitalar. Neste contexto, denota-se o destaque deste estudo para o campo da pesquisa, do ensino e da assistência.

À luz do que foi tratado até aqui, essa teoria é sobremaneira notável por propiciar ao enfermeiro uma assistência sensível e especial, ao cuidar, atenciosamente, de crianças com câncer aplicando a filosofia dos cuidados paliativos.

Vale assinalar que a autora da presente dissertação compromete-se a encaminhar um relatório com os resultados da pesquisa ao Centro de Estudos do hospital, cenário do estudo, com a finalidade de disseminar os conhecimentos quanto às estratégias e às necessidades de cuidados relacionados à melhoria da qualidade de vida de crianças com câncer.

Diante do exposto, considerando a magnitude e o entendimento de que os achados aqui expostos despertam o interesse por compreender melhor a temática apresentada, são necessários novos estudos que visem contribuir com os profissionais da área de saúde e com a comunidade, ao se avaliarem novas perspectivas em forma de cuidado, por meio da produção de conhecimentos científicos inovadores no campo dos cuidados paliativos no que concerne à assistência de enfermeiros direcionada às crianças com câncer que estão hospitalizadas, à luz da Teoria de Jean Watson.



Cicely Saunders

*"O sofrimento só é intolerável
quando ninguém cuida."*

REFERÊNCIAS

- ANJOS, C. et al. Familiares vivenciando cuidados paliativos de crianças com câncer hospitalizadas: uma revisão integrativa. **Rev Enferm UERJ**, v. 29, p:e51932, 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2017.
- BARROS, K. G. G.; GONÇALVES, J. R. Aspectos psicológicos que envolvem os cuidados paliativos pediátricos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 156-165, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2013. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, **Diário Oficial da União**. Brasília, 12 dez. 2013.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Tipos de Câncer**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil>. Acesso em: 13 ago 2019.
- CLARK, C. Watson's human caring theory: Pertinent transpersonal and humanities concepts for educators. **Humanities**, v. 5, n. 2, p. 21, 2016.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Rio de Janeiro: COFEN, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.
- COSTA, J. R. et al. Cotidiano dos profissionais de enfermagem e Processo Clinical Caritas de Jean Watson: uma relação. **Rev Enferm UERJ**, v. 27, p. 37744, 2019.
- DIAS, K. C. C. O. et al. Dissertações e teses sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica: estudo bibliométrico. **Acta Paul Enferm**, v. 33, eAPE20190264, 2020.
- EVANGELISTA, C. B. et al. Análise da teoria de Jean Watson de acordo com o modelo de Chinn e Kramer. **Referência**, v. 5, n. 4, p. e20045, 2020.
- FERREIRA, E.S. et al. The importance of self-care for nursing professionals. **Ciênc Cuid Saúde**, v. 14, n. 1, p. 233-60, 2015.
- GUERRERO-RAMÍREZ, R.; RIVA, M. E. M.; CRUZ-RUIZ M. D. L. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. **Rev Enferm Herediana**, v. 9, n. 2, p. 133-142, 2016.
- INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018**. 2018. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/>. Acessado em: 13 ago 2019.
- LIMA, S. F. et al. Dinâmica da oferta de cuidados paliativos pediátricos: estudo de casos múltiplos. **Cadernos de saúde pública**, v. 36, 2020.

- MARCONI, A. A.; LAKATOS, E. M. M. **Metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- MENDONÇA, A. B. et al. Aconselhamento e assistência espiritual a pacientes em quimioterapia: uma reflexão à luz da Teoria de Jean Watson. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 22, n. 4, p. e20180081, 2018.
- MCEWEN, M.; WILLS, E. **Bases teóricas para enfermagem**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- MINAYO, M. C. S. **Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias**. Revista pesquisa qualitativa, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MORI, A. H. J. et al. Habilidades do cardiologista nos cuidados paliativos e a importância do reconhecimento precoce. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7233-e7233, 2021.
- NORMAN, V.; ROSSILLO, K.; SKELTON, K. Creating healing environments through the theory of caring. **AORN J**, v. 104, n. 5, p. 401-9, 2016.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Palliative care**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- PICOLLO, D. P.; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Rev Ciênc Med**, v. 27, n. 2, p. 85-92, 2018.
- PRADO, E. **Vivências da pessoa com câncer frente à iminência da morte**. 2016. Dissertação – (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, 2016.
- RABELO, A. C. S. **Cuidado clínico transpessoal de enfermagem dirigido ao sercardiopata no perioperatório de cirurgia cardíaca**. 2014. Dissertação - (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2014.
- RADBRUCH, L. et al. Redefining palliative care – a new consensus-based definition. **J Pain Symptom Manage**, v. 20, p. 1-11, 2020.
- RODRIGUES, S. et al. Integrando a teoria do cuidado humano à prática de enfermeiros com famílias de crianças internadas. **Revista Saúde**, v. 12, 2018.
- ROSA W. E., et al. Os objetivos de desenvolvimento sustentável das nações unidas: a ética e o ethos da enfermagem holística. **J Holist Nurs**, v. 37, n. 4, p. 381-393, 2019.

- SANTOS, G. F. A. T. F., et al. Cuidados paliativos em oncologia: vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida. **Rev Fun Care Online**, v. 12, p. 689-695, 2020.
- SAVIETO, R. M.; LEÃO, E. R. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 20, n. 1, p. 198-202, 2016.
- SILVA, L. M. Criança com osteossarcoma: cuidados paliativos. **Revista Gestão & Tecnologia**, v. 2, n. 29, p. 70-79, 2019.
- SITZMAN K.; WATSON, J. **Caring Science, Mindful Practice: Implementing Watson's Human Caring Theory: Implementing Watson's Human Caring Theory**. New York, US: Springer Publishing Company, 2014.
- SOUZA, V. R. S.; MARZIALE, M. H. P.; SILVA, G. T. R.; NASCIMENTO, P. L. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paul Enferm**, v. 34, eAPE02631, 2021.
- TREVISANA, A. R. et al. A intervenção do terapeuta ocupacional junto às pessoas-hospitalizadas: adotando a abordagem dos cuidados paliativos. **Cad Bras Ter Ocup**, v. 27, p. 105-117, 2019.
- TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**, v. 19, n. 6, p. 349-57, 2007. Disponível em: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/19/6/349>
- TONIN, L. et al. Guia para a realização dos elementos do Processo Clinical Caritas. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 21, n. 4, p. 1-7, 2017.
- WATSON, J. Elucidando a disciplina de enfermagem como fundamental para o desenvolvimento da enfermagem profissional. **Texto & Contexto Enferm**, v. 26, n. 4, 2017.
- WATSON, J. **Human caring science: a theory of nursing**. Ontario: Jones & Bartlett Learning, 2012.
- WATSON, J. **Nursing: the philosophy and science of caring**. Colorado: University Press of Colorado, 2008.
- WATSON, J. Watson's theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. **Texto Contexto Enferm**, v. 16, n. 7, p. 129-135, 2007.
- WEI, H.; WATSON J. Healthcare interprofessional team members' perspectives on human caring: a directed content analysis study. **Int J Nurs Sci**, v. 6, n. 1, p. 17-23, 2019.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) senhor(a),

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: **CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER NO CONTEXTO HOSPITALAR: PERCEÇÃO DE ENFERMEIROS À LUZ DA TEORIA DE JEAN WATSON**, desenvolvida por **THAINÁ KAROLINE COSTA DIAS**, aluna regularmente matriculada no Programa de Pós-graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação Prof^{ra}. Dr^a. **JAEL RÚBIA FIGUEIREDO DE SÁ FRANÇA**.

O presente estudo tem como objetivo: Compreender a assistência de enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson.

A realização desta pesquisa se justifica pelo impacto de caráter teórico-prático no que se refere aos cuidados paliativos pediátricos, tendo em vista que se propõe realizar uma abordagem mais profunda desta temática, contribuindo para uma nova perspectiva direcionada a melhoria do cuidar e bem-estar de crianças com câncer. Portanto, essa abordagem será realizada valorizando a interação dos variados aspectos (biológicos, psicológicos, cognitivos e socioculturais) que são inerentes à criança frente aos cuidados prestados por enfermeiros. Desta maneira, este estudo contribuirá para melhor compreender os cuidados paliativos pediátricos por parte dos enfermeiros. Portanto, para a realização desta pesquisa, solicitamos a sua colaboração participando deste estudo, por meio de uma entrevista individual com as pesquisadoras do trabalho, sendo gravada em áudio.

A participação do(a) senhor(a) na presente pesquisa é de fundamental importância, mas será voluntária, não lhe cabendo qualquer obrigação de fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores se não concordar com isso, bem como, participando ou não, nenhum valor lhe será cobrado, como também não lhe será devido qualquer valor.

Caso decida não participar do estudo ou resolver a qualquer momento dele desistir, nenhum prejuízo lhe será atribuído, sendo importante o esclarecimento de que os riscos da sua participação são considerados mínimos, limitados à possibilidade de eventual desconforto psicológico ao responder o questionário que lhe será apresentado, para que isso não venha a

ocorrer, será escolhido um local privado, sem a interferência de pessoas alheias ao estudo, enquanto que, em contrapartida, os benefícios obtidos com este trabalho serão importantíssimos e traduzidos em esclarecimentos para a população estudada.

Em todas as etapas da pesquisa serão fielmente obedecidos os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº. 466/2012 CNS, que disciplina as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Solicita-se, ainda, a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos científicos ou divulgá-los em revistas científicas, assegurando-se que o seu nome será mantido no mais absoluto sigilo por ocasião da publicação dos resultados.

Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu, _____, declaro que fui devidamente esclarecido (a) quanto aos objetivos, justificativa, riscos e benefícios da pesquisa, e dou o meu consentimento para dela participar e para a publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pelo pesquisador responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador responsável.

João Pessoa, ____/____/____

Thainá Karoline Costa Dias
Pesquisador responsável

Participante da Pesquisa

Thainá Karoline Costa Dias. Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Cidade Universitária, João Pessoa/PB. CEP: 58.059-900. Celular: (83) 98704.8319.

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB - (83) 3216-7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

APÊNDICE B**INSTRUMENTO PARA COLETA DO MATERIAL EMPÍRICO PARA ENFERMEIROS****TÍTULO DO PROJETO:**

CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER NO CONTEXTO HOSPITALAR: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS À LUZ DA TEORIA DE JEAN WATSON

DATA: _____/_____/_____ IDENTIFICAÇÃO DO INSTRUMENTO: _____

I. CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES – ENFERMEIRO (A):

Sexo: () F () M Estado Civil: _____ Idade: ____ Religião: _____

Ano de formação acadêmica: _____ Instituição de ensino: _____

Possui curso de pós-graduação? () Sim () Não () Em andamento. Em caso afirmativo, qual? _____ Ano: _____

Possui curso de atualização/qualificação? () Sim () Não () Em andamento. Em caso afirmativo, qual? _____ Ano: _____

Tempo de atuação na assistência hospitalar: _____

Tempo de atuação na assistência hospitalar oncológica: _____

Setor de atuação: _____ Tempo de atuação neste setor: _____

Você já cursou alguma disciplina que abordasse o tema dos cuidados paliativos?

() Sim () Não. Em caso afirmativo, especifique: _____

Tem atuação em cuidados paliativos: () Sim () Não.

Em caso afirmativo, quanto tempo? _____

Você já cursou alguma disciplina que abordasse sobre teorias de enfermagem?

() Sim () Não. Em caso afirmativo, comente acerca das teorias que você conhece: _____

Você conhece a Teoria de Cuidado Humano de Jean Watson? () Sim () Não. Em caso afirmativo, o que você sabe sobre esta teoria? _____

II. ROTEIRO DA ENTREVISTA:

- ✓ No contexto dos cuidados paliativos, quais estratégias você utiliza ao assistir crianças com câncer, de forma a promover valores humanistas, como a gentileza e a equidade (igualdade de acordo com a necessidade, imparcialidade, não julgar)?
- ✓ Na sua prática assistencial, como você favorece e sustenta o ser cuidado na perspectiva da fé e esperança, valorizando e cultivando seus princípios, crenças e o que lhes é significativo?
- ✓ Como você vem praticando a autorreflexão sobre o cuidado que você vem promovendo à criança com câncer, a fim de desenvolvê-lo de forma mais sensível, transcendente e genuíno?
- ✓ Você busca desenvolver e conservar a relação de ajuda-confiança na sua prática assistencial? De que forma?
- ✓ Como você busca incentivar e apoiar a expressão de sentimentos positivos e negativos provenientes de si e do ser cuidado?
- ✓ Quais estratégias ou recursos você utiliza para solucionar problemas provenientes do processo de cuidar oncopediátrico, de forma criativa, aliando o conhecimento e a intuição (lúdico, artístico)?
- ✓ Na sua prática assistencial, você procura primeiramente compreender e permanecer dentro do referencial do ser cuidado, para só em seguida, desenvolver ações de compartilhamento ativo de informações e orientações? Se a resposta for afirmativa, de que forma você busca fortalecer essa relação de ensino-aprendizagem?
- ✓ Quais estratégias você utiliza para criar um ambiente que potencialize o conforto e a dignidade de crianças acometidas por câncer, em cuidados paliativos?
- ✓ Durante as ações de cuidado à criança com câncer em cuidados paliativos, o que você compreende por assistir com respeito às necessidades básicas deste ser, tendo consciência de que ao tocar o corpo do outro, não está atingindo apenas o corpo físico, mas, em alguma condição, sua mente, coração e sua alma?
- ✓ O que você compreende por estar presente e aberto para as dimensões existenciais desconhecidas do sofrimento entre vida-morte?

ANEXO A**PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER NO CONTEXTO HOSPITALAR: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS À LUZ DA TEORIA DE JEAN WATSON

Pesquisador: Thainá Karoline Costa Dias

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37132920.0.0000.5188

Instituição Proponente: Centro De Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.354.631

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de mestrado egresso do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba sob a orientação da pro^{fa} dr^a Jael Rúbia Figueiredo de Sá.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo da Pesquisa:

- Investigar a percepção de enfermeiros sobre a promoção da assistência às crianças com câncer em cuidados paliativos, a partir dos dez elementos contemplados no Clinical Caritas Process proposto pela teoria de Jean Watson.
- Identificar as estratégias empregadas por enfermeiros para a promoção de Cuidados Paliativos às crianças com câncer em cuidados paliativos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa poderá vir a oferecer riscos previsíveis no que concerne a algum possível constrangimento ou mal-estar gerados durante a coleta de dados. O que poderá ser minimizado pela pesquisadora, ao garantir aos participantes a não utilização das informações em prejuízo dos mesmos, local reservado e liberdade para não responder questões incômodas ou desistir do estudo a qualquer momento, tendo atenção aos sinais verbais e não verbais de desconforto, asseverando a confidencialidade e a privacidade e