



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 5

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 5

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 5)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-880-9 DOI 10.22533/at.ed.809192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume V aborda pesquisas que envolvem assistência à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso.

As publicações trazem assuntos no eixo da pediatria trabalhando protocolos assistenciais diversos, o uso de estratégias lúdicas na assistência à criança, o cuidado diante de morbidades neurológicas ao público infanto-juvenil, dentre outras. Em se tratando do público jovem, as temáticas inseridas são a violência contra o adolescente, condições socioeconômicas, dependência química, dentre outras. Vale ressaltar acerca das pesquisas em gerontologia, que abordam os mais diversos aspectos voltados ao cuidado com o público idoso e às principais morbidades inerentes à essa faixa etária.

Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para o melhor entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, fornecendo subsídios para estabelecimento de estratégias direcionadas para o cuidado em saúde. Desse modo, este volume é dedicado ao de profissionais atuantes em pediatria, assistência ao adolescente e gerontologia, devendo conhecer e atender as especificidades inerentes à cada público em particular.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas na busca pelo conhecimento e atualização nas áreas em questão, impactando na qualidade e humanização da assistência a saúde da criança, do adolescente e do idoso.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE VIVENCIADA PELA CRIANÇA SOB OS DOMÍNIOS DA ESCALA DE YALE	
Carlos Eduardo Peres Sampaio Castorina da Silva Duque Geandra Quirino da Silva Giselle Barcellos Oliveira Koeppe Leonardo dos Santos Pereira Luciana da Costa Nogueira Cerqueira Patrícia da Costa Teixeira Priscila Pradonoff de Oliveira Rosilene Aparecida dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.8091923121	
CAPÍTULO 2	12
ASSOCIAÇÃO DA CONDIÇÃO SOCIAL E CLÍNICA À DEPENDÊNCIA FÍSICA INFANTOJUVENIL NAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS	
Gisele Weissheimer Verônica de Azevedo Mazza Fernanda Cassanho Teodoro Vanessa Ferreira de Lima Sara Rocha de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.8091923122	
CAPÍTULO 3	25
AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS EM CRIANÇAS INTERNADAS EM UNIDADES PEDIÁTRICAS	
Edficher Margotti Itla Prazeres	
DOI 10.22533/at.ed.8091923123	
CAPÍTULO 4	37
DEPENDÊNCIA FÍSICA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS	
Gisele Weissheimer Verônica de Azevedo Mazza Fernanda Cassanho Teodoro Vanessa Ferreira de Lima Sara Rocha de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.8091923124	
CAPÍTULO 5	51
EFETIVAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DA CRIANÇA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ENTRE A PRÁTICA E A FORMAÇÃO	
Pâmela Silva George Donizete Vago Daher Emília Gallindo Cursino Adriana Teixeira Reis	
DOI 10.22533/at.ed.8091923125	

CAPÍTULO 6 63

FATORES ASSOCIADOS À GRAVIDADE DO ESCORPIONISMO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Caio Santos Limeira
Adriana Alves Nery
Cezar Augusto Casotti
Érica Assunção Carmo

DOI 10.22533/at.ed.8091923126

CAPÍTULO 7 75

ESTRUTURA FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Gisele Weissheimer
Verônica de Azevedo Mazza
Fernanda Cassanho Teodoro
Vanessa Ferreira de Lima
Sara Rocha de Souza

DOI 10.22533/at.ed.8091923127

CAPÍTULO 8 88

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICA

Waldineia Rodrigues Dos Santos
Raquel Guerra Ramos
Luzimar Oliveira da Silva
Sandra Gonçalves Gloria Reis
Zuleide da Rocha Araujo Borges

DOI 10.22533/at.ed.8091923128

CAPÍTULO 9 90

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRACOMA ENTRE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE CAXIAS NO MARANHÃO

Tharlíane Silva Chaves
Beatriz Mourão Pereira
Joseneide Teixeira Câmara
Hayla Nunes da Conceição
Diellison Layson dos Santos Lima
Francielle Borba dos Santos
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Thauanna Souza Araujo
Magnólia de Jesus Sousa Magalhães
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Christianne Silva Barreto
Cleidiane Maria Sales de Brito

DOI 10.22533/at.ed.8091923129

CAPÍTULO 10 102

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES MENORES DE CINCO ANOS INTERNADOS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA CIDADE DO RECIFE

Simone Souza de Freitas
Ana Raquel Xavier Ramos
Jacqueline Santos Valença
Kaio Felipe Araújo Carvalho
Lilíada Gomes da Silva
Ligiane Josefa da Silva
Maria Luzineide Bizarria Pinto

Raniele Oliveira Paulino
Stefany Catarine Costa Pinheiro
DOI 10.22533/at.ed.80919231210

CAPÍTULO 11 114

SIGNIFICADOS DA VIOLÊNCIA PARA FAMILIARES DE ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Natana Abreu de Moura
Ana Ruth Macêdo Monteiro
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Liane Araújo Teixeira
Kelianny Pinheiro Bezerra
Joana Darc Martins Torres

DOI 10.22533/at.ed.80919231211

CAPÍTULO 12 126

BRINQUEDO TERAPÊUTICO: UTILIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS INVASIVOS DE ENFERMAGEM

Amanda Ferreira
Liziani Iturriet Avila
Pamela Kath de Oliveira Nornberg
Aline Ney Grehs
Amanda Guimarães Ferreira
Renata Oliveira Martins
Stella Minasi de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80919231212

CAPÍTULO 13 139

A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM SOBRE O USO E ABUSO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA

Jessica Campos Ribeiro
Inez Silva de Almeida
Helena Ferraz Gomes
Ellen M. Peres
Andréia Jorge da Costa
Dayana Carvalho Leite

DOI 10.22533/at.ed.80919231213

CAPÍTULO 14 149

O CUIDADO NEONATAL EM PROJETO DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Meiriane Christine dos Santos Aguiar
Isis Vanessa Nazareth
Barbara Santos de Almeida
Beatriz Cristine da Costa Silva
Isadora Oliveira do Amaral
Kelly Pinheiro Vieira
Laís Loureiro Figueiró Araújo
Larissa de Araújo Mantuano Agostinho
Luiza Fernanda Thomaz Mendonça
Rayane Loyze de Melo Porto
Tamara Lopes Terto
Wanderlane Sousa Lima

DOI 10.22533/at.ed.80919231214

CAPÍTULO 15 158

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNO BIPOLAR TIPOS I E II E COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS

Patricia Maria da Silva Rodrigues
Flaviane Maria Pereira Belo
Luís Filipe Dias Bezerra
Andrey Ferreira da Silva
Jirliane Martins dos Santos
Caroline Tenório Guedes de Almeida
Gabrielly Giovanelly Soares Martins
Flavianne Estrela Maia
Ingrid Peixoto Veiga Wanderley
Maila Lorena de Carvalho Sousa
Andreza Maria Gomes de Araujo
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.80919231215

CAPÍTULO 16 172

ATENÇÃO DOMICILIAR: CUSTO FAMILIAR COM O IDOSO DEPENDENTE PELA DOENÇA DE ALZHEIMER

Anadelle de Souza Teixeira Lima
Edna Aparecida Barbosa de Castro
Fernanda Vieira Nicolato

DOI 10.22533/at.ed.80919231216

CAPÍTULO 17 185

AUTOPERCEPÇÃO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ÚLCERA VENOSA

Brunno Lessa Saldanha Xavier
Mellyssa Grazielle Ferreira do Rosário
Virgínia Fernanda Januário

DOI 10.22533/at.ed.80919231217

CAPÍTULO 18 200

LEVANTAMENTO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR PNEUMONIA EM MENORES DE 5 ANOS DO AGRESTE ALAGOANO

Hidyanara Luiza de Paula
Ririslâyne Barbosa da Silva
Mayara Pryscilla Santos Silva
Amanda da Silva Bezerra
Viviane Milena Duarte dos Santos
Kleviton Leandro Alves dos Santos
Thayse Barbosa Sousa Magalhães
Ana Karla Rodrigues Lourenço
Thayná Alves do Nascimento
Joisse Ane Moreira da Silva Ferreira
Alanna Kádria Fireman de Farias Silva
Tamiris de Souza Xavier

DOI 10.22533/at.ed.80919231218

CAPÍTULO 19 205

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE USUÁRIOS DOS SERVIÇOS GERONTOLÓGICOS DE MANAUS (AM)

Cleisiane Xavier Diniz
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro
Fernanda Farias de Castro
Selma Barboza Perdomo

Joaquim Hudson de Souza Ribeiro
Orlando Gonçalves Barbosa
DOI 10.22533/at.ed.80919231219

CAPÍTULO 20 207

A ENFERMAGEM PROMOVEDO A SAÚDE OCULAR DE CRIANÇAS ATRAVÉS DO TEATRO

Larissa Rodrigues Esteves
Zuleyce Maria Lessa Pacheco
Lucas Roque Matos
Izabela Palitot da Silva
Maria Vitória Hoffmann
Irene Duarte Souza
Thalita de Oliveira Felisbino
Larissa Matos Amaral Martins
Giovana Caetano de Araujo Laguardia

DOI 10.22533/at.ed.80919231220

CAPÍTULO 21 220

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS ADOLESCENTES SOBRE A ENFERMAGEM

Thais Nogueira Ribeiro Neto
Tadeu Lessa da Costa
Gláucia Alexandre Formozo
Beatriz Fernandes Dias

DOI 10.22533/at.ed.80919231221

CAPÍTULO 22 233

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TRIAGEM NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lilian Christianne Rodrigues Barbosa
Luana Jeniffer Souza Farias da Costa
Lucilo José Ribeiro Neto
Paula Alencar Gonçalves
Thaysa Alves Tavares
Mércia Lisieux Vaz da Costa
Jane Keyla Souza dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.80919231222

CAPÍTULO 23 238

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Gabriel Frazão Silva Pedrosa
Lidiane Andréia Assunção Barros

DOI 10.22533/at.ed.80919231223

CAPÍTULO 24 245

SENTIMENTOS DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO CENÁRIO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Adrielli Glicia da Silva Martins
Edcarlos Jonas Soares de Lima
Maria Patrícia Gonçalves da Silva
João Bosco Filho

DOI 10.22533/at.ed.80919231224

CAPÍTULO 25 258

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA

Alessandro Fábio de Carvalho Oliveira
Enéas Rangel Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.80919231225

CAPÍTULO 26 271

HIV/AIDS EM IDOSOS E SUAS REDES DE CUIDADO

Monalisa Rodrigues da Cruz
Danilo Silva Alves
Renata Laís da Silva Nascimento Maia
Ingrid da Silva Mendonça
Darley dos Santos Fernandes
Maria Larissa de Sousa Andrade
Gerllanny Mara de Souza Lopes
Nathália Santana Martins Moreira
Ranielle Barbosa Saraiva
Brenda da Silva Bernardino
Bruna Rodrigues de Araújo Marques
Guilherme Almeida de Castro

DOI 10.22533/at.ed.80919231226

CAPÍTULO 27 276

FREQUENCY AND BEHAVIOR FOR SEFL-MEDICATION IN ELDERLY

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Claudia Regina Pereira
Francisca Tereza de Galiza
Claudia Daniella Avelino Vasconcelos Benício

DOI 10.22533/at.ed.80919231227

CAPÍTULO 28 289

PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DOS MAUS-TRATOS AO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Ramos Guimarães
Donizete Vago Daher
Florence Tocantins Romijn
Aline Ramos Velasco
Ândrea Cardoso de Souza

DOI 10.22533/at.ed.80919231228

CAPÍTULO 29 300

ENFERMAGEM NO QUILOMBO: AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA EM IDOSOS

Thamilly Joaquina Picanço da Silva
Wingred Lobato Gonçalves
Karoline Sampaio da Silva
Helielson Medeiros dos Santos
Jéssica Monteiro Cunha
Darliane Alves da Silva
Maira Beatrine da Rocha Uchôa
Marlucilena Pinheiro da Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.80919231229

CAPÍTULO 30	305
ACESSO PREJUDICADO REFERIDO PELOS IDOSOS	
Cleisiane Xavier Diniz	
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro	
Fernanda Farias de Castro	
Joaquim Hudson de Souza Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.80919231230	
CAPÍTULO 31	307
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM IATROGENIAS: REVISÃO DA LITERATURA	
Kewinny Beltrão Tavares	
Lucrecia Aline Cabral Formigosa	
Joana Dulce Cabral Formigosa	
Samara Machado Castilho	
Thatiane Cristina da Anunciação Athaide	
Alessandra Maria de Melo Cardoso	
Joyce Souza Lima	
DOI 10.22533/at.ed.80919231231	
SOBRE A ORGANIZADORA	312
ÍNDICE REMISSIVO	313

SENTIMENTOS DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO CENARIO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Data de aceite: 27/11/2019

Adrielli Glicia da Silva Martins

Uninassau, Curso de Enfermagem
Natal – Rio Grande do Norte

Edcarlos Jonas Soares de Lima

Uninassau, Curso de Enfermagem
Natal – Rio Grande do Norte

Maria Patrícia Gonçalves da Silva

Uninassau, Curso de Enfermagem
Natal – Rio Grande do Norte

João Bosco Filho

Uninassau, Curso de Enfermagem
Natal – Rio Grande do Norte

RESUMO: O tratamento do câncer pode causar transtornos psicológicos e comportamentais como depressão e ansiedade, assim como dificuldades econômicas geradas devido ao ônus do tratamento. Essa realidade torna-se ainda mais intensa quando se trata da oncopediatria, área que atua no cuidado ao câncer infantil. O impacto dessa situação vai afetar não só o paciente, familiares e amigos, como também os trabalhadores da saúde, em especial os profissionais da enfermagem. Frente ao exposto, o trabalho em apreço tem como objetivo compreender os sentimentos dos trabalhadores da enfermagem na oncologia

pediátrica, e seu impacto no seu processo de atuação profissional. O estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa, descritiva, que caminha pelo universo das significações, construída a partir de uma revisão bibliográfica narrativa, os resultados demonstram que o lidar com a morte e tudo que a mesma envolve ainda é um grande desafio. O medo, a incerteza, as dúvidas quanto a evolução gera sofrimentos que fazem com que esses profissionais se sintam em alguns momentos cansados e fragilizados mentalmente. A atuação do profissional da enfermagem em contato com os pacientes oncológicos da pediatria produz fortes impactos no processo de trabalho da enfermagem, em especial pelo fato de que muitas vezes o sofrimento psíquico não é compreendido, gerando graves e diversos problemas de saúde, sendo, na maioria dos casos, adoecimentos de caráter psicológico, bem como a explicitação dos problemas psicossomáticos e físicos como estresse.

PALAVRAS-CHAVE: Sentimentos. Oncologia. Oncopediatria. Enfermagem.

ABSTRACT: Cancer treatment can cause psychological and behavioral disorders such as depression and anxiety, as well as economic hardships generated due to the burden of

treatment. This reality becomes even more intense when it comes to pediatric oncopedia, an area that acts in the care of childhood cancer. The impact of this situation will affect not only the patient, family and friends, but also health workers, especially nursing professionals. Given the above, the present study aims to understand the feelings of nursing workers in pediatric oncology, and their impact on their professional practice process. The study is characterized as a qualitative, descriptive research that walks through the universe of meanings, built from a narrative bibliographic review, the results show that dealing with death and all that it involves is still a great challenge. Fear, uncertainty, doubts about evolution generate sufferings that make these professionals feel at times tired and mentally weakened. The performance of nursing professionals in contact with pediatric oncology patients has strong impacts on the nursing work process, especially due to the fact that often psychological distress is not understood, generating serious and several health problems, being in In most cases, psychological illnesses, as well as the explanation of psychosomatic and physical problems such as stress.

KEYWORDS: Feelings. Oncology. Oncopediatria. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, as neoplasias são uma das principais doenças crônicas não transmissíveis – perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. Dados levantados pela Organização Mundial da Saúde MS (OMS 2017), por exemplo, mostrou que até meados de fevereiro de 2017 cerca de 8,8 milhões de pessoas haviam morrido de câncer, esse número quando comparado com dados de 2012 – 8,2 milhões, cresceram cerca de 8% e reafirmam a necessidade de comprometimento das grandes organizações de saúde do país e do mundo para combater intensamente esses números de crescimentos exponenciais.

O câncer é um problema que assola toda a população mundial, independente de raça, credo, cor, idade e condição social. Atualmente, vem merecendo destaque nos órgãos de investigação e atenção oncológica, a problemática do câncer infantil, uma realidade que vem apresentando números crescentes e que se torna cada dia mais preocupante. No Brasil, o câncer infantil tem como fator principal a proliferação mutagênica das células e representa a primeira causa de morte, entre as oito mais recorrentes, de crianças e adolescentes de 1 a 19 anos.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), haverá cerca de 600 mil novos casos em 2018. Problemas como má alimentação, sobrepeso, doenças degenerativas crônicas e uso exacerbado de substâncias químicas em insumos alimentícios podem está diretamente ligado ao dado citado. É uma doença progressiva degenerativa crônica ocasionada por distúrbios celulares de natureza

mutagênica, na maioria dos casos, e é caracterizado por neoplasias (divisões celulares descontroladas) e metástase (novas formações tumorais em tecidos adjacentes). Suas causas são variadas e abrangem desde a mutação celular precipitada até fatores externos e comportamentais como hábitos e qualidade de vida, que influenciam diretamente no ciclo regenerativo celular e na homeostase tecidual (INCA, 2014).

O diagnóstico de câncer impacta em diversos aspectos da vida das pessoas acometidas pela doença. Em nível social, o câncer interfere incisivamente no bem-estar tanto do paciente quanto dos familiares. O tratamento pode causar transtornos psicológicos e comportamentais como depressão e ansiedade, assim como dificuldades econômicas geradas devido ao ônus do tratamento, dentre outros fatores que influenciam na qualidade de vida e nas chances de cura (SILVA; AQUINO; SANTOS, 2008).

Nos pacientes oncológicos infantis, essas limitações são ainda maiores, pois interferem diretamente na qualidade de vida da criança e na sua socialização já que o tratamento medicamentoso deprecia, em alguns casos, a saúde a curto e longo prazo sendo necessários acompanhamentos bem mais complexos e diferenciados com a participação de profissionais habilitados, como profissionais da saúde, em especial a enfermagem que tem contato direto com os pacientes.

Dessa maneira, como mostrado por Lopes e Valle (2001), o câncer infantil e seu tratamento têm um impacto sistêmico sobre a organização familiar, que a torna vulnerável ao sofrimento psíquico que atinge não apenas a criança, como também seus cuidadores. Desse modo, a demonstração de afeto daqueles próximos às crianças em tratamento contra o câncer é um componente indispensável, pois contribui na criação de um ambiente aconchegante, seguro e confortável onde o paciente possa externar seus medos e sentimentos viabilizando um contato mais acessível e sem intercorrências entre pacientes e profissionais (MENEZES et al. 2007).

O cuidado a criança com câncer requer além dos saberes técnicos, um processo de acolhimento no qual, muitas vezes, as dores, medos, dúvidas e inquietações das crianças são postas frente ao trabalhador da enfermagem. Nesse sentido, a equipe de enfermagem oncológica atua para além das habilidades técnicas, pois por estar em contato frequente com os pacientes, também são cobrados a servir de alicerce e suporte para o mesmo quanto para seus familiares e, devido essa atuação vivenciada, a equipe fica vulnerável a impactos psicológicos e físicos que podem, de certo modo, contribuir negativamente na saúde e na qualidade de vida desses profissionais.

O sofrimento psíquico vivenciado por esses profissionais, muitas vezes são negligenciados ou até mesmo negados e não reconhecidos, levando-os a

enfrentarem processos de adoecimentos psicossomáticos. De acordo com Lima et al, (2014), entre os impactos mais frequentes que tornam preocupantes a rotina desses servidores pode-se destacar o estresse do ambiente de trabalho; déficit de concentração, vigilância e capacidade de supervisão; desgastes mentais como oscilações de humor constantes, ansiedade, depressão; síndrome de Burnout e o problema da robotização do trabalho.

Como podemos observar, as limitações enfrentadas pela equipe assistencial no ambiente de trabalho em oncologia, associado as condições de vida desses trabalhadores, além de estressantes, podem levar a restrição na abordagem integral ao doente e seus familiares, bem como, ocasionar sofrimento ao trabalhador prestador do cuidado. Ao privar o(a) enfermeiro(a) que atua nos serviços de oncologia de demonstrar afeto aos pacientes e familiares, alguns serviços impedem que esses profissionais vivenciem seus processos de luto diante das inúmeras perdas vivenciadas durante esses processos de cuidados, trazendo sérias consequências para a saúde mental dos mesmos (REZENDE 2012).

Corroborando com esse cenário, estudos destacam que entre os fatores que desencadeiam o sofrimento no(a) enfermeiro(a) que atua na oncologia, deve-se elencar a incidência de falhas na intermediação entre as expectativas do trabalhador e a realidade imposta pela organização de trabalho; a falta de disciplinas específicas de oncologia na graduação de enfermagem e o conseqüente despreparo daqueles que desejam exercer sua profissão nesse setor. Assim, a carência de maior preparo nesse setor como também o desgaste emocional pelo qual passam os profissionais dessa área - medos e inseguranças -, na assistência ao paciente com câncer tornam-se rotina na atuação das equipes de enfermagem (SILVA, 1998).

Não podemos esquecer que os trabalhadores da enfermagem, além dos desafios vivenciados nos espaços de trabalho, também convivem em sua maioria com a questão da precarização de vínculos empregatícios e as responsabilidades domésticas, pois devido à falta de recursos financeiros e a construção familiar desses profissionais, vários destes veem-se inseridos em uma grande carga horária de trabalho que acaba por assumir o papel de vilão em suas saúdes. Conseqüentemente, o pouco tempo que lhes restam para atividades diversas de lazer com seus familiares e amigos, pode contribuir diretamente no seu desempenho físico e mental tanto na vida em sociedade, quanto no trabalho diário (LIMA, 2011)

Esse cenário produzido a partir da negação dos processos de luto dos trabalhadores da enfermagem diante das perdas vivenciadas por pacientes oncológicos infantis, põe-nos diante de muitos questionamentos, afinal, os profissionais de enfermagem identificam seus sofrimentos psíquicos durante o desenvolvimento do seu trabalho com crianças na oncologia? Qual o impacto do luto não reconhecido no processo de sofrimento psíquico dos trabalhadores da

enfermagem na oncologia pediátrica? Os serviços de enfermagem realizam alguma ação de apoio aos processos de perdas e lutos vivenciados pelos trabalhadores da enfermagem no âmbito dos serviços de oncologia?

Como observado acima, inúmeras são as questões suscitadas pela problemática apresentada, entretanto, visando estabelecer uma delimitação para o nosso estudo, o trabalho tem como questão norteadora: Qual a relação entre o trabalho em oncologia infantil e o processo de sofrimento psíquico e consequente adoecimento em trabalhadores da enfermagem?

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo compreender os sentimentos dos trabalhadores da enfermagem na oncologia pediátrica, e seu impacto no seu processo de atuação profissional. Visando atender o objetivo central, definiu-se como objetivos específicos: Conhecer os aspectos emocionais vivenciados pela equipe de enfermagem frente ao cuidado a criança com câncer; e identificar a relação entre cuidado em oncopediatria e sofrimento psíquico na enfermagem

Compreendendo que a enfermagem precisa pensar sobre suas práticas, e principalmente estabelecer processos de cuidados aos seus trabalhadores, estudos dessa natureza se fazem extremamente importantes, uma vez que permitem identificar como processos de trabalhos vivenciados pela equipe de enfermagem repercutem diretamente no seu processo de adoecimento.

2 | METODOLOGIA

Em virtude do horizonte pelo qual concebemos o conhecimento científico, estabelecemos enquanto perspectiva a metodologia como estratégia, respeitando assim os aspectos do pensamento complexo que nos mostra que o método não significa em si o caminho, mas sim a possibilidade de aberturas de caminhos (MORIN, 1998). Nesse sentido propomos a construção de uma revisão bibliográfica narrativa, compreendida como publicações amplas, que buscam descrever ou o desenvolvimento ou o “estado da arte” de algum tema, seja pela perspectiva teórica ou contextual (ROTHER, 2014).

Optamos pela abordagem qualitativa, uma vez que propomos caminhar pelo universo das significações, dos motivos, das atitudes e dos valores. Assumimos a pesquisa qualitativa reconhecendo-a como um processo de investigação no qual é dado “ênfase sobre as qualidades das entidades e sobre os processos e significados que não são examinados ou medidos experimentalmente (...) realçam o modo como a experiência social é criada e adquire significado.” (DENZIN; LINCOLN, 2006, p. 23).

No processo de construção dos dados, buscou-se incluir artigos, teses, dissertação, e-books, livros, no idioma em português, sem limite temporal.

Disponível de forma completa na rede e que abordassem a temática proposta. Para a realização da pesquisa bibliográfica utilizou-se os termos: sentimentos, enfermagem, oncologia, oncologia pediátrica.

No cenário das pesquisas online, buscou-se a identificação desse material em bases de dados nacionais e internacionais, que são reconhecidas e referenciadas na área da pesquisa em saúde, com destaque SCIELO, BVS, EMBASE e PubMed. (*US National Library of Medicine*). Os termos foram agregados a partir do dispositivo de busca AND para separar um termo do outro.

A análise dos dados foi realizada através da análise de conteúdo, que nos permitiu agregar os principais argumentos para a construção das categorias de análises. Os textos foram agrupadas em categorias, de acordo com critérios de homogeneidade e exaustão.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

As leituras dos textos apontam para a construção de três grandes categorias que serão trabalhadas no estudo. Estas são: os sentimentos dos trabalhadores frente ao câncer na infância; a dificuldade de lidar com a temática da morte; estratégias de enfrentamento ao sofrimento profissional no contexto da oncopediatria.

3.1 Sentimentos de profissionais da enfermagem frente ao trabalho em oncopediatria

Muitos sentimentos estão envolvidos no momento da inserção dos trabalhadores da saúde, em especial da enfermagem na área da oncologia. Chegar no setor é se deparar com cenários de muitas dúvidas e incertezas, elementos que muitas vezes fragilizam a atuação profissional. Os profissionais da enfermagem são formados sempre no sentido de tratar vidas, de protegê-las e curá-las. No caso da oncologia, nem sempre se consegue a cura, e isso muitas vezes leva os profissionais a se sentirem incapazes e impotentes, gerando sofrimentos psíquicos que podem interferir diretamente em sua saúde mental.

Observa-se na literatura, referência de dificuldades das equipes de saúde lidar, vivenciar e enfrentar a temática da finitude da vida, do indivíduo (pacientes dos quais cuidam) em sofrimento intenso em um contexto onde, em geral, predomina o caráter curativo da doença. (FARIA, 2017, p. 21)

Corroborando com essa discussão, Santos (2003) citado por Silva (2009) afirma que no contexto de trabalho com o câncer, o profissional da saúde, inclusive os da enfermagem, vivencia sentimentos ambivalentes, principalmente porque em sua formação destacam-se os discursos que visam a cura da doença, e no caso do câncer, alguns pacientes não apresentam essa possibilidade. Diante da sensação

de impotência frente a impossibilidade da cura, esses trabalhadores veem-se frente a necessidade de exercitarem o cuidado, no qual muitas vezes precisa conviver com incertezas, dúvidas, medos, entre outros sentimentos difíceis de lidar.

Os estudos revelam que a condição da infância amplia o impacto do sofrimento no trabalhador que desenvolve seu trabalho no contexto da oncologia. Como se estabelece no imaginário popular, a criança tem uma vida inteira pela frente, portanto, adoecer não deve ser algo presente em sua vida. O diagnóstico de câncer em uma criança, remete a um paradoxo imenso, principalmente porque se coloca como uma “injustiça” para com a criança que ainda não viveu tudo que merecia viver. Mesmo com todos os avanços da Ciência, ainda é muito forte a ideia de morte atrelada a oncologia. Sem falar nos processos de tratamento que muitas vezes são dolorosos e transformadores da vida da criança, como por exemplo a saída da escola, o distanciamento dos amigos entre outros.

De acordo com os estudos de Silva (2009), no cenário do diagnóstico do câncer infantil, os profissionais da saúde, inclusive os da enfermagem explicitam que os sentimentos despertados não são distintos dos apresentados por pacientes e familiares, afinal são carregados dos valores simbólicos ainda construídos sobre a doença. A constante vivência com a fragilidade e a incerteza geradas pelas dúvidas que envolvem o tratamento, faz com que esses profissionais lidem com sentimentos como medo, frustrações, ansiedade, irritabilidade, negação, raiva, culpa, levando em alguns casos a vivência de sentimentos depressivos.

Diante dos diagnósticos de câncer infantil, principalmente quando apresentam menor perspectiva de cura, esses trabalhadores sentem-se impotentes, levando-os a intensos sofrimentos diante de sua fragilidade de contribuir com a cura dos pacientes sob sua responsabilidade. Essa situação faz com que se sintam angustiados, uma vez que, por estarem inseridos nesse cenário de trabalho precisam enfrentar a situação e garantir o melhor atendimento a essa criança e aos seus familiares. Muitas vezes, mesmo com um plano de cuidado estabelecido, dada as condições dos pacientes e o modo como familiares lidam com a situação, o cuidado não acontece como planejado, fazendo com que esses profissionais vivam de modo intenso com a tristeza, frustração, e o estresse decorrente do medo estabelecido diante da possibilidade da morte (FARIA, 2017). De acordo com Santos et al (2017, p. 1617) “Essa condição possibilita ao profissional de Enfermagem refletir sobre sua prática e os cuidados prestados à criança com câncer, originando um sentimento de impotência e derrota em algumas situações”.

Corroborando com essa discussão, Pereira, Bertoldi e Roese (2015) afirmam que um grande número dos profissionais de enfermagem que cuidam de crianças com câncer não gostavam de lidar com as mesmas, bem como sentiam-se tristes porá trabalhar com esse público. Merece destaque o reconhecimento de que a

convivência diária na oncopediatria, associada as sensações de perda, gera profundos sentimentos de tristeza, chegando muitas vezes a quadros de depressão.

De um modo geral, os profissionais da enfermagem, assim como a maioria dos trabalhadores da saúde, apresentam diante do diagnóstico de câncer na infância, sentimentos contraditórios, que variam do desejo de cuidar, de oferecer a melhor assistência possível, como também o desejo de se afastar, em especial porque temem serem muito impactados com o sofrimento da criança e a possibilidade de sua morte. Em sua maioria apresentam sentimentos negativos como tristeza, ansiedade, angústia, impotência, frustração, fracasso, raiva ou revolta. Só conseguem sentir sentimentos positivos quando perceber a melhoria do paciente, bem como perspectivas de cura.

3.2 Sentimentos diante da morte no contexto da oncopediatria

Mesmo com todos os avanços apresentados pela ciência moderna, ainda se faz muito presente a relação entre câncer e a morte, gerando sentimentos como ansiedade, medo e angústia, principalmente porque a doença oncológica é associada a dor, ao sofrimento e a morte. Frente a um diagnóstico de câncer, o paciente tende a pensar na brevidade de sua existência, vivenciando a experiência com muito sofrimento.

Quando essa condição acontece na infância, a situação amplia-se, principalmente porque fica difícil pensar a presença da morte nesse momento da vida, afinal, a infância é a fase inicial da vida, carregada de sentimentos relacionados ao futuro. De acordo com Silva et al (2018, p. 85):

As situações estressoras das neoplasias pediátricas não estão ligadas somente à associação do sofrimento, complicações e morte ocasionados pelo câncer, mas também com a percepção de que há uma incompatibilidade desse tema com a infância. O sofrimento também advém diante da morte da criança, por uma interrupção de uma vida que estava iniciando, privando a criança de sua infância, do desenvolvimento do seu ciclo vital, não tendo essa, a oportunidade de trabalhar, casar, ter filhos, envelhecer com qualidade de vida. Enfim, não desfrutar de uma vida de promessas e esperança da própria cura.

A morte sempre representou um grande desafio aos trabalhadores da saúde, principalmente porque permanece muito forte a ideia de que cabe a esses profissionais a garantia de recuperação e manutenção da saúde. Ao lidar com a presença efetiva da morte, esses profissionais acabam se sentindo impotentes, fragilizados, e muito mais intensamente quando se refere a morte de crianças.

Ao atuar diretamente no cuidado dessas crianças com câncer, a equipe de enfermagem vivencia intensamente sentimentos como ansiedade, tristeza e frustração frente a possibilidade ou efetividade da morte nas crianças, gerando fragilidades no seu processo de cuidado. Segundo Carmo e Oliveira (2014) alguns profissionais da enfermagem optam por se envolver emocionalmente com a criança

e sua família, entretanto, o medo de sofrer, de perder a criança para a morte faz com que alguns enfermeiros/as se distanciem das crianças.

A relação de proximidade estabelecida entre o profissional de enfermagem e o paciente por um período de tempo prolongado acaba proporcionando, ao cuidador, sentimentos como impotência diante da doença, descrença em relação às medidas terapêuticas e expectativa de morte como uma possibilidade. (PEREIRA; BERTOLDI, ROESE, 2015, P. 114).

A possibilidade da morte nesse cenário exacerba também a insegurança frente a necessidade de comunicação das más notícias. A enfermagem, em sua maioria, sente-se desconfortável quanto a necessidade de conversar com familiares sobre os prognósticos ou até mesmo sobre a morte do paciente. De acordo com Pereira, Bertoldi e Roese (2015), a comunicação de más notícias exige manejo e cuidado, principalmente porque esse tipo de comunicação pode desencadear ou ampliar o processo de sofrimento que envolve toda a situação.

Outra questão que também aparece frente aos desafios do trabalho da enfermagem junto a oncopediatria, diz respeito a preparação do corpo post-mortem. A ideia de ter um corpo infantil para esses cuidados, acaba por gerar muito sofrimento, porque nessas situações a morte está confirmada, devendo ser acolhida e cuidada, principalmente porque existe uma família que precisa também ser cuidada diante do corpo de um filho. Nesse sentido, o profissional da enfermagem precisa apoiar a família no momento da perda, possibilitando que os mesmos estejam presentes no momento da transição (PEREIRA; BERTOLDI, ROESE, 2015).

Em uma avaliação mais ampliada, percebe-se que na maioria das vezes os trabalhadores da enfermagem não se sentem preparados para lidar com a morte e as perdas que a envolvem, vivenciando processos de desgastes que acabam por prejudicar a sua prática profissional, bem como sua condição psíquica. Nesse sentido, é imprescindível que desde a formação, esses profissionais tenham a oportunidade de refletir sobre a morte e o morrer, permitindo que estes construam ferramentas no sentido de garantir um fortalecimento psíquico, que os ajude a enfrentar os medos e dores que envolve essa temática.

Para Silva et al (2018) é imprescindível que a enfermagem tenha conhecimento sobre as percepções e sentimentos relacionados ao trabalho com a oncopediatria, possibilitando dessa forma reflexões capazes de fazer dialogar a complexidade do cuidar em oncologia pediátrica com a atuação profissional da enfermagem.

3.3 Estratégias de enfrentamento diante dos sentimentos vivenciados na oncopediatria

A realidade observada aponta para as profundas dificuldades vividas pelos profissionais da enfermagem, frente ao trabalho no contexto da oncologia pediátrica.

O convívio diário com a dor, o sofrimento e a morte de crianças geram nesses trabalhadores sentimentos diversos que também precisam ser acolhidos, evitando assim que maiores danos a sua saúde física e mental.

É notório que a equipe de enfermagem oncológica atua muito além dos serviços de habilidades técnica aos pacientes, pois por estar em contato frequente com estes, precisam servir de alicerce e suporte tanto para o mesmo quanto para seus familiares e, devido essa atuação bastante necessária e insubstituível, a equipe fica vulnerável a impactos psicológicos e físicos que podem, de certo modo, contribuir negativamente na saúde e na qualidade de vida desses profissionais. Entre os impactos mais frequentes que tornam preocupantes a rotina desses servidores pode-se destacar o estresse do ambiente de trabalho; déficit de concentração, vigilância e capacidade de supervisão; desgastes mentais como oscilações de humor constantes, ansiedade, depressão; síndrome de Burnout e o problema da robotização do trabalho que priva o(a) enfermeiro(a) oncológico de demonstrar afeto aos pacientes e familiares e, afim de otimizar suas atividades, desenvolve uma grave frieza emocional relacionável a sérios problemas de saúde (AVELLAR; IGLESIAS; VALVERDE, 2007).

Frente a essa realidade, os profissionais da enfermagem tentam encontrar estratégias de enfrentamento, buscando proteger sua saúde mental, entretanto, muitas dessas ferramentas mostram-se provisórias e não garante a proteção de sua saúde mental. Para Viero et al (2017), algumas estratégias defensivas atuam como “rotas de fuga”, conscientes ou não, que são usadas pelos trabalhadores visando vivenciar de modo mais sutil as situações adversas e de sofrimento no ambiente de trabalho. Nesse sentido “A utilização das estratégias defensivas se constitui em uma operação mental que leva à modificação, transformação ou eufemização da percepção que os trabalhadores possuem da realidade que os faz sofrer” (VIERO et al, 2017, p. 2).

Outra estratégia apontada pelos profissionais como forma de enfrentamento, é a tentativa de separação entre a vida pessoal e o ambiente do trabalho. Entretanto, conforme os estudos de Vieiro et al (2017), essa estratégia se demonstra frágil, sendo inclusive reconhecida pelos trabalhadores que reconhecem ser difícil dividir separar vida pessoal e trabalho. Ainda nesse cenário, observa-se o aumento do número de absenteísmo no trabalho a partir dos atestados de adoecimento físico, bem como os constantes pedidos de férias, como forma de sair do espaço do trabalho.

De acordo com Carmo e Oliveira (2015) uma importante estratégia de enfrentamento aos sofrimentos vivenciados no contexto do cuidado em oncologia é o fortalecimento do relacionamento interpessoal, a compreensão e o companheirismo entre os pares, bem como o bom relacionamento, respeito, união, compreensão e

flexibilidade com a criança e sua família facilitam a convivência nesse cenário de medo e dor.

De uma maneira geral, observa-se que no enfrentamento ao sofrimento no cenário da oncopediatria, é essencial o reconhecimento do lugar do profissional nesse cuidado, destacando seus limites e possibilidades para o cuidado. É imprescindível trabalhar a formação tanto no serviço, quanto na graduação, para que os trabalhadores possam compreender a relação entre vida e morte, bem como a importância de cuidar da morte como parte do processo de vida.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra que o contexto da oncologia pediátrica é muito complexo, uma vez que aponta para vivências que refletem de modo intenso nos aspectos psíquico e emocional dos sujeitos envolvidos. No que tange a atuação do profissional da enfermagem, essa produz fortes impactos no processo de trabalho, em especial pelo fato de que muitas vezes o sofrimento psíquico não é compreendido, gerando graves e diversos problemas de saúde, sendo, na maioria dos casos, adoecimentos de caráter psicológico, bem como a explicitação dos problemas psicossomáticos e físicos como estresse.

Os resultados demonstram a importância do acolhimento a esses trabalhadores, possibilitando aos mesmos a construção de ferramentas potentes, as quais permitam aos mesmos, um fortalecimento da sua saúde mental, visando atuar diante de tantas dores e sofrimentos, tanto das crianças adoecidas, como dos seus familiares, haja vista que, quando o câncer infantil acontece, ele modifica toda a dinâmica familiar.

É importante também que os serviços compreendam o sofrimento psíquico desses profissionais, e a partir destes, construa espaços de cuidados, nos quais se permitam aos trabalhadores reconhecer seus lutos, favorecendo suas narrativas e trocas de experiências, para que assim, juntos possam trabalhar formas de enfrentamento e superação.

Por fim, mas não menos importante, torna-se necessário e urgente transformações no processo de formação, para que os mesmos contribuam a partir da produção de novos conhecimentos sobre a temática, com a formação de trabalhadores que se sintam mais capacitados para atuação com os temas da morte, do morrer e dos processos de luto.

REFERÊNCIAS

AVELLAR, Luziane Zacché; IGLESIAS, Alexandra; VALVERDE, Priscila Fernandes. Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 12, n. 3, p. 475-481, set./dez. 2007.

CARMO, Sandra Alves do; OLIVEIRA; Isabel Cristina dos Santos. Criança com Câncer em Processo de Morrer e sua Família: Enfrentamento da Equipe de Enfermagem **Revista Brasileira de Cancerologia** 2015; 61(2): 131-138.

DENZIN, Norman K; LINCOLN, Yvonna S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: _____. **O Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FARIA, Natália Cintra. O processo de morte e morrer de pessoas com câncer, em diferentes contextos, sob o olhar dos profissionais da saúde. 2017, 91 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2014.

LIMA, S. Mauricélia et al. Sofrimento psíquico do enfermeiro assistencial em hospital geral: desafios e possibilidades. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, fevereiro, 2014. Volume 8, nº 2, p. 286-293.

Lopes, D. P. L. O., & Valle, E. R. M. (2001). A organização familiar e o acontecer do tratamento da criança com câncer. In E. R. M. Valle (Org.), **Psico-oncologia pediátrica** (pp. 13-74). São Paulo: Casa do Psicólogo.

MENEZES, B. N. Catarina et al. Câncer infantil: organização familiar e doença. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, março, 2017. Volume VII, nº 1, p. 191-210.

OMS: câncer mata 8,8 milhões de pessoas anualmente no mundo. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-cancer-mata-88-milhoes-de-pessoas-anualmente-no-mundo/>>. Acesso em: 20 de agosto de 2018.

PEREIRA, Débora Maria Bastos; BERTOLDI, Karine; ROESE, Adriana. Percepções dos profissionais de enfermagem na assistência a crianças portadoras de câncer **Rev Enferm UFSM** 2015 Jan/Mar;5(1):112-120

REZENDE, Roseli et al. Síndrome de Burnout e absenteísmo em enfermeiros no contexto hospitalar: revisão integrativa da literatura brasileira. **Com. Ciências Saúde**, 2012. Volume 23, nº 3, p. 243-252.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007. Disponível em: . Acesso em: 20 jul. 2014.

SANTOS, Larissa Suelem Batista dos et al. Percepções e reações emocionais dos profissionais da enfermagem que assistem crianças com câncer. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(4):1616-23, abr., 2017

SILVA, Camila Morena Margato et al. Significado do cuidar e seus sentimentos para equipe de enfermagem diante da criança em tratamento oncológico. **Rev Enferm Atenção Saúde** [Online]. Ago/Set 2018; 7(2):83-94

SILVA, Juliana; KIRSCHBAUM, Débora. O sofrimento psíquico dos enfermeiros que lidam com pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, abril/junho, 1998. Volume 51, nº 2, p. 273-290.

SILVA, Lucia Cecilia da. O sofrimento psicológico dos profissionais de saúde na atenção ao paciente de câncer. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 16, jun. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2009000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 set. 2019.

SILVA, Shirley de Souza; AQUINO, Thiago Antonio Avellar de; SANTOS, Roberta Montenegro dos. O paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 4, n. 2, p. 73-89, dez. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 set. 2019.

VIERO Viviani et al. Trabalhadores de enfermagem em oncologia pediátrica: o uso de estratégias defensivas no trabalho. **Esc Anna Nery** 2017;21(4), 2017.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade 50, 87, 206, 306

Acolhimento 2, 9, 88, 89, 187, 218, 247, 255

Adolescente 2, 8, 10, 12, 14, 16, 17, 35, 37, 39, 40, 48, 63, 65, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 220, 221, 231, 234, 312

AIDS 271, 272, 273, 274, 275, 301

Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 26, 46, 109, 122, 123, 126, 127, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 140, 159, 163, 165, 166, 168, 169, 174, 245, 247, 248, 251, 252, 254, 302

Ansiedade em criança 2, 5

Assistência de enfermagem 5, 8, 11, 61, 89, 105, 121, 125, 127, 135, 137, 138, 231, 234, 238, 263, 307, 308, 309, 310

Atenção à saúde do idoso 289

Atividades cotidianas 12, 13, 38, 187

Autoimagem 185, 196

Automedicação 258, 259, 260, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 276, 277, 278, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288

C

Capacitação de recursos humanos em saúde 51

Chlamydia trachomatis 91

Comorbidade 17, 18, 104, 159, 165, 168, 169

Consumo de álcool 140, 142, 143, 147

Criança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 24, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 35, 37, 39, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 93, 104, 106, 108, 110, 113, 119, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 148, 154, 155, 156, 157, 208, 209, 210, 212, 214, 215, 218, 219, 234, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 247, 249, 251, 252, 253, 255, 256, 312

Crianças 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 52, 54, 55, 57, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 93, 95, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 118, 120, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 142, 146, 155, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 233, 234, 236, 240, 242, 244, 246, 247, 248, 251, 252, 253, 254, 255, 256

Cuidado da criança 51, 78, 86, 214

Cuidados de enfermagem 89, 121, 126, 219

Custos de cuidados de saúde 172

D

Depressão 10, 25, 26, 28, 35, 162, 174, 195, 199, 245, 247, 248, 252, 254, 266, 302

Doença crônica 11, 75, 80, 141, 280

E

Educação em saúde 52, 93, 105, 108, 109, 111, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 196, 209, 217, 218, 231, 238, 242, 296, 304

Enfermagem materno-infantil 150

Enfermagem neonatal 150

Enfermagem pediátrica 37, 126

Envelhecimento 172, 175, 184, 189, 205, 206, 274, 275, 276, 277, 282, 284, 286, 287, 290, 299, 301, 303, 304, 306, 307, 309

Epidemiologia 65, 73, 74, 91, 100, 103, 104, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 201, 287, 288, 304

Escala de yale 1, 2, 4, 6, 10, 11

Escorpiões 63, 64, 65, 70, 72, 73

Estratégia saúde da família 51, 52, 53, 60, 61, 153, 183, 243, 287

F

Família 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 22, 23, 24, 27, 39, 44, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 61, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88, 97, 98, 105, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 126, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 141, 145, 149, 151, 153, 172, 174, 176, 178, 179, 182, 183, 190, 198, 231, 241, 243, 253, 255, 256, 270, 276, 283, 285, 287, 293, 295, 296, 299, 309

Formação profissional 51, 53, 55, 185, 224, 262, 298

G

Gravidade do paciente 63

H

HIV 271, 272, 273, 274, 275

Hospitalização 4, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 33, 35, 65, 126, 127, 134, 135, 137, 138, 201, 202

I

Idosos 14, 52, 65, 73, 110, 112, 172, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 189, 196, 198, 199, 205, 206, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 312

Incidência 63, 65, 66, 69, 70, 72, 104, 113, 187, 203, 235, 248, 256, 273, 278, 280, 284

J

Jogos e brinquedos 126

L

Limitação da mobilidade 12

M

Maus-tratos ao idoso 289, 290, 291, 298

Morbidade 38, 156, 157, 160, 187, 200, 202, 206, 277

N

Neurologia 12, 14, 15, 16, 17, 37, 40, 45, 75, 77

O

Oncologia 245, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 270

Oncopediatria 245, 246, 249, 250, 252, 253, 255

P

Pediatria 11, 35, 49, 56, 88, 89, 126, 128, 129, 130, 136, 137, 204, 245

Perfil de saúde 182, 206

Pessoas com deficiência 22, 37, 46, 47, 48

Pneumonia 31, 108, 113, 200, 201, 202, 203

Pós-operatório 2, 10

Prevenção 1, 52, 58, 60, 63, 65, 72, 105, 112, 146, 150, 152, 155, 183, 196, 201, 203, 208, 209, 215, 217, 229, 230, 235, 256, 274, 275, 278, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 297, 298, 299, 301, 310

Profissional de saúde 65, 154, 222, 258, 276, 278, 280, 297

Promoção da saúde 60, 111, 147, 196, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 220, 241, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 298, 299, 312

Psicologia social 220

Q

Qualidade de vida 39, 52, 86, 111, 150, 152, 154, 174, 179, 181, 182, 184, 185, 186, 194, 196, 197, 198, 199, 220, 228, 230, 231, 243, 247, 252, 254, 269, 274, 290, 302

Queda 286, 287, 300, 301, 302, 303, 304

S

Saúde da criança 2, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 88, 108, 113, 154, 157, 238, 240, 242, 243, 244, 312

Saúde do adolescente 139, 220

Saúde do idoso 206, 271, 273, 276, 289, 291, 294, 295, 297, 298, 307

Saúde do trabalhador 258, 270

Saúde mental 10, 11, 26, 115, 116, 117, 119, 122, 123, 124, 125, 147, 169, 170, 186, 197, 248, 250, 254, 255, 266, 293, 294, 299

Saúde ocular 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 218

Saúde pública 27, 48, 60, 64, 73, 100, 102, 113, 115, 125, 141, 145, 147, 179, 182, 185, 187, 202, 204, 207, 209, 238, 244, 259, 268, 269, 270, 271, 287, 288, 289, 293, 304, 308, 312
Sentimentos 7, 8, 27, 131, 135, 153, 154, 177, 179, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 214, 245, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 274
Serviços de assistência domiciliar 172
Síndrome respiratória aguda grave 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113

T

Tentativa de suicídio 159
Tracoma 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101
Transtorno bipolar 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171
Transtornos dissociativos 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34
Transtornos mentais 35, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169
Triagem neonatal 152, 155, 233, 234, 237

U

Úlcera venosa 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 197, 198, 199

V

Violência 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 141, 146, 241, 290, 291, 292, 293, 294, 296, 297, 298, 299

