

PÁGINA DO ESTUDANTE

APOIO EMOCIONAL OFERECIDO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE CÂNCER E À SUA FAMÍLIA*

Luciana de Lione Melo¹

Elizabeth R. M. Valle²

RESUMO: Este trabalho se propõe a desvelar facetas do oferecimento de apoio emocional à criança com câncer e à sua família pela equipe de enfermagem. Para tanto, utilizou-se metodologia qualitativa que possibilitasse uma análise compreensiva dos depoimentos da equipe de enfermagem que vivencia esta situação. As convergências dessas falas são analisadas e possibilitam a identificação de algumas unidades de significado que podem contribuir com subsídios para nortear o oferecimento de apoio emocional pela equipe de enfermagem.

UNITERMOS: Criança hospitalizada - Neoplasias - Equipe de enfermagem - Comportamento de ajuda

1. INTRODUÇÃO

Quando iniciei meu curso de graduação em Enfermagem, no ano de 1991, pouco me identifiquei com a palavra *enfermagem*, por ter nesse ano o chamado *ciclo básico*, onde não se tem contato com o cuidar direto ao paciente. Ainda no ciclo básico, cursando a disciplina Instrumentos Básicos de Enfermagem, nos foi apresentado como essencial para a formação, a comunicação com o paciente e as diferenças e semelhanças na comunicação com pacientes de várias clínicas. Nesse momento, me vi absorvida e com muito interesse pelo paciente terminal, por ser a morte um fenômeno que, apesar de natural, é ao mesmo tempo tão temido e rejeitado. Refletindo sobre pesquisar o assunto e trabalhar com esse paciente, concluí ser a criança terminal muito frágil e necessitada de apoio e carinho, decidindo assim que meu campo de estudo seria a criança portadora de câncer.

Inicialmente este trabalho com crianças portadoras de câncer foi uma tarefa difícil e dolorosa, por eu mesma associar a palavra câncer com morte, vendo-as como crianças que inevitavelmente iriam morrer. Mais adiante, após estabelecer um relacionamento empático com essas cri-

anças e suas famílias, pude repensar esta associação feita inicialmente, concluindo que nem sempre isso ocorria.

Nas primeiras vezes em que me deparei com a finitude de uma criança e me vi sofrendo junto com sua família, pensei em abandonar este trabalho. Mas, refletindo sobre situações já vividas, pude perceber o quanto essas crianças me ensinavam e acreditei que se parasse naquele momento, estaria privando-as do meu estar junto com elas, mas, além disso, deixando de aprender com elas. Por isso, decidi continuar, e foi quando surgiram minhas primeiras inquietações acerca da equipe de enfermagem que acompanha essas crianças e o que esta faz para colaborar no tratamento.

Como voluntária de recreação, além de brincar com as crianças, também conversava com seus pais e percebi o quanto se sentem perdidos, sem poder fazer algo para os seus filhos. Concluí que eles precisavam de alguém que os ouvisse nos momentos de angústia, que respondesse às suas dúvidas e, mais do que uma equipe de enfermagem eficiente, eles precisavam de uma equipe previamente preparada para oferecer o suporte necessário para o choque e o medo que ocorrem,

* Trabalho apresentado como Tema Livre no 46º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Prêmio Marina de Andrade Rezende, 1º lugar. Porto Alegre, 30 de outubro a 4 de novembro de 1994.

¹ Aluna do 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP e bolsista de iniciação científica da FAPESP.

² Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas- EERP- USP

quando lhes é dado o diagnóstico de doença tão temível. Enfim, uma equipe que detectasse a necessidade de dar apoio emocional à criança e também à família.

Convivendo com essas crianças, pude perceber que o câncer é uma doença que atinge qualquer faixa etária da infância, e pude presenciar o sofrimento das mesmas sendo submetidas a tratamentos invasivos e dolorosos (que freqüentemente provocam mudanças na sua autoimagem), às internações freqüentes e até à morte de muitas delas, gerando intensa crise familiar.

Essa crise tem início já no diagnóstico, pois apesar de o índice de cura de alguns tipos de câncer ser de até 90%, a mortalidade ainda é alta, dependendo do tipo, local e estágio em que o câncer se encontra. Sendo assim, a sociedade, pouco esclarecida sobre o assunto, vê o paciente portador de câncer como condenado à morte.

Na criança portadora de câncer há um comprometimento de sua parte emocional, devido à não aceitação da doença, às conseqüências do tratamento, à dependência ao hospital. Mas o que mais perturba a criança é a hospitalização freqüente e, principalmente, os efeitos colaterais do tratamento (náuseas, vômito, inapetência, fraqueza e outros), que ocorrem geralmente após a quimioterapia, que é a terapêutica mais usada no tratamento do câncer infantil.

Diante dessa realidade tão sofrida para a criança com câncer e sua família, é imprescindível que a equipe não se atenha apenas aos cuidados físicos, mas também aos psicossociais.

Geralmente os hospitais não têm uma equipe preparada, há falta de psicólogos e, dessa maneira, a atenção e o apoio a essa criança e sua família ficam deficientes, na dependência individual de alguns profissionais que se preocupam com a situação.

Pensando em compreender a situação no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, onde a equipe de enfermagem trabalha muito próxima da criança com câncer, passei a interrogar: a equipe de enfermagem que cuida das crianças portadoras de câncer presta-lhes, e à sua família, algum tipo de apoio emocional?

Para desenvolver este trabalho, inicialmente foi revista a literatura relacionada a apoio emocional e enfermagem, com a expectativa de que essas informações pudessem ajudar-me a compreender algumas necessidades da criança hospitalizada e

de sua família, e o que pode ser feito por elas.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A fim de encontrar respostas à questão levantada, num primeiro momento fui buscar na literatura o que há a respeito desse tema, que tem sido objeto de minha preocupação: o apoio emocional oferecido pela equipe de enfermagem à criança portadora de câncer e à sua família.

Pelos trabalhos de STEFANELLI et al.⁽¹⁴⁾, pode-se apreender que o apoio emocional é uma das medidas terapêuticas mais eficazes no relacionamento interpessoal.

Apesar de constantemente mencionado e estar inserido na função da equipe de enfermagem, a sua definição não é fácil. É sabido que o apoio pode estar presente em todo contato, em todo procedimento que a equipe de enfermagem realiza com o paciente.

STEFANELLI et al.⁽¹⁴⁾ citam uma pesquisa realizada por Carter (1963), que solicitava a enfermeiras norte-americanas uma definição de apoio e, como resposta, obteve que é algo difícil de ser definido, ou que não pode ser ensinado nem aprendido. Diante disso, as referidas autoras afirmam que, apesar da dificuldade de definição de apoio, ele é imprescindível no relacionamento terapêutico enfermeira-paciente. Uma definição operacional de apoio é oferecida por Carter (1963), apud STEFANELLI et al.⁽¹⁴⁾: uma pessoa percebe na outra uma necessidade não satisfeita; esta percepção pode ou não estar correta; há um aumento no nível de ansiedade de uma ou de ambas as pessoas; o aumento da ansiedade é percebido pelo sentimento empático; uma das pessoas faz tentativa para diminuir a ansiedade da outra; se a tentativa for bem sucedida, ambos experimentam uma diminuição na ansiedade, e se a tentativa não obtém sucesso, a ansiedade de ambas as pessoas tende a aumentar.

KAMYIAMA⁽⁷⁾ constatou que as expectativas, percepções e problemas identificados pelos pacientes, estão relacionados prioritariamente à área expressiva da enfermagem, sendo mais evidenciadas as necessidades psicossociais. Isso significa que, na maioria das vezes, suas preocupações se referem a sentimentos de solidão, aos problemas familiares que a hospitalização causa, em detrimento da área instrumental - as possíveis técnicas a que vão ser submetidas, ao seu estado físico.

Para UJHELY⁽¹⁵⁾, a capacidade do enfermeiro atender às necessidades do paciente depende principalmente do seu conhecimento, de sua experiência vivenciada e de sua habilidade em individualizar a assistência a cada paciente.

Para DANIEL⁽³⁾, uma vez que todas as ações de enfermagem são levadas a efeito, de maneira direta ou indireta, por pessoas e para pessoas por meio de relações interpessoais, é preciso que o enfermeiro incorpore atitudes terapêuticas no seu modo de agir. A autora define atitudes terapêuticas como resultantes de reações comportamentais, cuja origem se baseia na identificação e determinação das necessidades apresentadas pelos pacientes. Dessa maneira, a comunicação na enfermagem deveria atingir um sentido mais amplo, que é o de um relacionamento terapêutico, entendido como um processo interativo, envolvendo afinidade, conhecimento recíproco, compreensão e aceitação entre o enfermeiro, o paciente e a família.

Apesar de ser pregada a importância do relacionamento na enfermagem, PAIM⁽¹³⁾ afirma haver uma certa omissão quanto às necessidades psicossociais e psicoespirituais do paciente, e declara ainda que percepções, receios, expectativas e dúvidas do paciente e sua família, aspectos relativos ao seu estado emocional, parecem ser os mais ignorados.

Para ESPÍRITO SANTO⁽⁴⁾, isto se deve à inabilidade e dificuldade da equipe de enfermagem na identificação e resolução dos problemas emocionais. Esta autora acrescenta ainda, que a tendência da equipe de enfermagem em se afastar do cuidado dos pacientes com problemas emocionais, talvez se deva ao receio de se envolver em conflito; mas, também afirma ser o enfermeiro o elemento mais indicado à identificação de sinais e sintomas que expressem desequilíbrios emocionais, sendo ainda capaz de intervir de modo a apoiar e promover o ajustamento do paciente ao ambiente, contribuindo efetivamente para o retorno de uma situação de equilíbrio.

Segundo KYES e HOFLING⁽⁹⁾, as pessoas relutam em atender ao estresse apresentado pelo ser humano, por temor de se envolver excessivamente, e por acreditarem não poder proporcionar a ajuda necessária.

MONTESANO⁽¹²⁾ aponta as situações e o estresse que o paciente com câncer tem de enfrentar em vários níveis, muitas vezes num período de tempo muito pequeno. Os problemas começam

com os primeiros sintomas da doença, o diagnóstico, o prognóstico, os vários tratamentos.

Segundo CHEZZI⁽¹⁾, o comportamento do paciente com câncer e de familiares, no que se refere à adaptação e possível aceitação à doença, dependerá, além de outros fatores, da atitude evidenciada pelos elementos da equipe multiprofissional frente ao diagnóstico. Portanto, torna-se indispensável que seja desenvolvido um trabalho sistemático de esclarecimento e apoio, que oportunize à enfermeira examinar seus sentimentos e dificuldades em relação à situação da morte.

Para VALLE⁽¹⁷⁾, não pode ser ignorada a vulnerabilidade em que a família se encontra quando uma criança tem câncer. Por essa razão, KOCH⁽⁸⁾ recomenda que ela seja considerada como uma unidade de intervenção rotineiramente, pelos membros da equipe de saúde, os quais deverão planejar suas ações no sentido de assegurar o acompanhamento das necessidades gerais manifestadas por ela. Embora esse apoio seja essencial à criança e à família, diversas vezes nos deparamos com uma realidade bem diferente.

Segundo VALLE⁽¹⁶⁾, é bastante comum encontrar nos hospitais crianças em estado grave de carência, pois o foco de atenção da equipe de saúde converge quase que exclusivamente para a doença e seus cuidados imediatos.

De acordo com CRUZ et al.⁽²⁾, a doença para uma criança está sempre relacionada a castigo. A idéia de castigo é reforçada pela hospitalização que afasta a criança do seu lar, familiares e amigos, e a submete a procedimentos terapêuticos às vezes agressivos, invasivos e dolorosos.

Segundo VALLE⁽¹⁶⁾, para que a hospitalização não repercuta negativamente em toda a vida da criança, é preciso que ela e seus pais sejam preparados para a situação. Cabe à enfermeira este preparo, que consiste na informação aos pais sobre o diagnóstico, tratamento e possibilidade de recuperação. A criança deve ser preparada pelos pais e pela enfermeira de acordo com sua idade e grau de compreensão.

Portanto, afirma LAGE⁽¹⁰⁾, o encontro entre a enfermagem e a família da criança é inevitável e, algumas situações necessário, exigindo do profissional de enfermagem um preparo para poder lidar melhor com tais situações.

O preparo da equipe envolve, além das habilidades do relacionamento interpessoal e de

consideração pelo paciente e sua família como seres humanos.

HOFLING et al.⁽⁶⁾ apresentam de forma didática técnicas que a enfermeira pode utilizar para oferecer apoio: permanecer ao lado do paciente em momentos de tensão emocional e quando este demonstrar estar perturbado e incapaz de ver os fatos com clareza; ajudar o paciente a reconhecer suas próprias limitações; tentar ser sensível aos sentimentos e às necessidades do paciente; planejar com o paciente suas experiências construtivas, atendendo a seus interesses sempre que possível; ajudar o paciente a ressaltar suas características sadias, a perceber seus progressos e sucessos, e a valorizá-los; oferecer ao paciente ambiente seguro para que ele teste suas habilidades, sem prejuízo para si próprio e para os demais que o cercam; saber ouvi-lo.

STEFANELLI et al.⁽¹⁴⁾ destacam o saber ouvir como técnica de comunicação terapêutica bastante eficiente no oferecimento de apoio. O saber ouvir requer da equipe de enfermagem concentração, disponibilidade de tempo e reflexão, para tentar compreender o significado da mensagem, tanto através da comunicação verbal como da não-verbal.

Após estas leituras, permanece uma inquietação a respeito de como a equipe de enfermagem vem se relacionando com a criança com câncer e sua família, se lhes oferece algum tipo de apoio e se têm consciência do que lhes oferece. Por isso, a proposta desse estudo é ouvir a equipe sobre as seguintes questões norteadoras: *“O que para você significa apoio emocional?”* e *“Poderia descrever para mim situações em que você ofereceu apoio emocional à criança portadora de câncer e ou à sua família?”*

3. METODOLOGIA

3.1. Coleta de dados

O presente estudo foi realizado na Unidade de Pediatria de um hospital geral, governamental, que tem por finalidade o ensino, a pesquisa e a extensão de serviços à comunidade na área de saúde humana. O referido hospital foi escolhido para a realização deste trabalho, por ser parte integrante da Universidade de São Paulo, e por contar com um serviço especializado de oncologia pediátrica.

A população constou de dezessete profissio-

nais/ocupacionais de enfermagem (sete enfermeiras, seis auxiliares e quatro atendentes), que trabalham no turno da tarde na Unidade de Pediatria.

Inicialmente foi encaminhado um ofício à Diretoria do Departamento de Enfermagem do Hospital, solicitando autorização para a coleta de dados, bem como uma cópia do plano de pesquisa, no qual estavam explicitados os objetivos deste estudo.

Após ser obtida a permissão do Departamento de Enfermagem, foi mantido contato com os profissionais da equipe de enfermagem da Unidade de Pediatria, solicitando a colaboração de cada um, ocasião em que foram apresentados os objetivos do presente estudo e solicitada a permissão para gravar as entrevistas.

As entrevistas foram realizadas no primeiro semestre de 1993, procurando-se atender à disponibilidade de tempo da equipe de enfermagem, respeitando sua liberdade de participação e assegurando-lhe o aspecto confidencial dos depoimentos.

A partir das questões norteadoras, o profissional/ocupacional de enfermagem passava a falar livremente. Após serem gravados, os relatos foram transcritos e analisados.

3.2. Análise dos depoimentos: passos seguidos

Uma vez ser esta uma pesquisa qualitativa, busquei analisar os dados conforme referencial de GIORGI⁽⁶⁾ e MARTINS & BICUDO⁽¹¹⁾, que sugerem as seguintes etapas: leitura global do conteúdo total de cada relato, de forma a apreender sua configuração global, focalizando a questão norteadora; releitura do texto, atentivamente, de modo a identificar as afirmações significativas dos sujeitos; diante dessas unidades de significado, buscar suas convergências, isto é, elementos que sejam comuns a vários relatos. (É importante observar que também foram considerados os elementos que são peculiares a apenas um relato, ou a poucos relatos); proceder a uma síntese descritiva, integrando as afirmações significativas em que se constituem as categorias que expressam os significados atribuídos pelo sujeito.

4. CATEGORIAS TEMÁTICAS CONTIDAS NOS DEPOIMENTOS

A equipe de enfermagem, ao definir apoio

emocional e descrever situações em que se percebeu oferecendo apoio, mostrou várias facetas que, através das convergências das unidades de significado dos seus depoimentos, puderam ser agrupadas em temas comuns em torno das questões norteadoras. Essas categorias temáticas são descritas a seguir.

4.1 Definindo apoio emocional

Tendo em vista a questão norteadora: “o que significa para você apoio emocional?”, a equipe de enfermagem procurou definir com suas palavras o que entendia por apoio emocional. Suas falas mostraram que ao tentar buscar uma definição de apoio, ela se volta tanto para a criança, como para a família - principalmente para a mãe, que é a figura familiar mais presente.

Pude captar também que, para a equipe de enfermagem, o apoio emocional ganha significados dentro das dimensões emocional e racional/instrumental.

Apoio na dimensão emocional

Com exceção de um, todos os depoimentos revelam que o apoio emocional é definido como um movimento pleno de afetividade do profissional/ocupacional de enfermagem na direção da criança com câncer e da sua família, com o intuito de dar amparo, sustentação, proteção, segurança e suporte. Nessa dimensão, emergiram as seguintes categorias: dar apoio emocional é mostrar afetividade à criança e à sua família; dar apoio emocional é conversar e individualizar a criança e sua família; dar apoio emocional é dar esperança e apelar para uma crença em um ser superior.

Dar apoio emocional é mostrar afetividade à criança e à sua família.

Algumas falas explicitam esse pensar da equipe:

“Apoio emocional é quando uma criança está assim, numa fase bem decaída, que você para perto dela, cuida, dá carinho” (2)

“...é todo aparato que o ser humano pode dar para o outro para aliviar algum problema que ele pode estar passando” (7)

“...tentar apelar...” (16)

Por vezes, há necessidade manifesta de que a aproximação, a transmissão da afetividade se dê de uma forma mais concreta, incluindo o contato físico:

“...chegar perto, tocar a criança...” (5)

“...você segurar a mão dela (mãe), agüentar firme com ela o período difícil que ela está passando”. (10)

Uma enfermeira mostrou necessidade de doar-se integralmente no ato de apoiar:

“Você precisa estar dando tudo de você...” (17)

As falas mostram que o carinho, a aproximação, o estar ao lado, o compreender, o próprio contato físico são considerados formas efetivas de conseguir dar apoio emocional.

Dar apoio emocional é conversar e individualizar a criança e sua família.

“...conversar bastante” (4), (5), (7)

“...lidar com os casos como se eles fossem únicos...” (14)

“...é muito importante o diálogo...” (17)

Uma das formas encontradas pela equipe de enfermagem para dar apoio emocional é dedicar parte de seu tempo para conversar com a mãe e com a criança no sentido de aliviar suas preocupações e angústias, mostrando interesse, tratando cada um como ser único.

Dar apoio emocional é dar esperança e apelar para uma crença em um ser superior.

“Não é fácil você estar perdendo um filho, é triste, é doloroso, ninguém aceita isso, mas às vezes você fala um pouco de Deus, também é bom...” (4)

“...é dar esperança, é dar uma palavra de esperança...” (10)

“No caso dela morrer, é porque chegou a hora dela, eles têm que tentar entender que a vida é assim, que é Deus que decide...” (12)

Por ser o câncer uma doença grave, de tratamento difícil, podendo levar à morte, a equipe de enfermagem, no intuito de dar apoio emocional, procura transcender a concretude das experiênci-

as vividas, apelando para uma crença em um ser superior, levando esperança para que o viver tenha um sentido. Essa esperança é passada também através do resgate de casos em que outras crianças sobreviveram ao câncer.

"... acha que a criança vai morrer, então a gente tenta expor casos da clínica, de crianças que já saíram bem, de crianças que estão acompanhando só de ambulatório, a gente inclusive fala nomes, as mães procuram saber da gente, de alguma criança com a mesma doença que está bem. A gente sempre conta casos e isso dá uma esperança, é um modo da pessoa ter esperança"(1)

Apoio na dimensão racional.

Dos 17 depoimentos, 8 definem apoio emocional como uma técnica racional desenvolvida pelo profissional/ocupacional de enfermagem, na direção da criança com câncer e sua família, com o objetivo maior de orientação e também de estar mostrando alguns aspectos que amenizam a situação, aspectos estes por vezes esquecidos pelas crianças e principalmente por suas famílias.

Algumas falas revelaram a necessidade do profissional/ocupacional de enfermagem estar recebendo orientação, suporte e apoio de outros profissionais, para que possam dar apoio emocional mais efetivamente. Assim, emergiram as seguintes categorias: a equipe de enfermagem transmite informações sobre a doença e o tratamento; a equipe de enfermagem mostra aspectos que supõem amenizar o tratamento; a equipe de enfermagem valoriza o preparo profissional.

Dar apoio emocional é transmitir informações sobre a doença e tratamento.

".. você vai explicar para a mãe o que é o tratamento, você vai explicar o que é a quimioterapia, os efeitos colaterais..."(6)

"...a mãe deve ser esclarecida, ela deve estar a par de tudo o que ocorre..."(7)

"...dar informações técnicas..."(14)

O tratamento do câncer infantil consiste principalmente da quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Por ser o tratamento bastante complexo, e ser a quimioterapia invasiva e dolorosa, a equipe evidenciou em suas falas, a necessidade

de explicar esse tratamento, e principalmente, seus efeitos colaterais (náuseas, vômitos, anorexia, alopecia) para a família, e quando a idade o permitir, também para a criança.

Dar apoio emocional é mostrar aspectos que possam amenizar o tratamento.

"... mostrar para ela (mãe) que existe muita coisa ainda, que o filho que está esperando por ela, precisa dela também..."(4)

"...hoje tem a vantagem da mãe ficar junto..."(9)

"...tentar explicar que os médicos estão tentando fazer o melhor possível para que a doença acabe, para tentar curar o filho deles..."(12)

Durante o tratamento, o nível de ansiedade da família é muito grande e por vezes ela acaba entregando-se à doença, esquecendo-se de tudo ao seu redor.

As falas evidenciam a preocupação da equipe de enfermagem em mostrar alguns aspectos positivos importantes para a família no decorrer do tratamento.

Dar apoio emocional é valorizar o próprio preparo profissional.

"... é realizar a terapêutica de maneira precisa, sem demonstrar à criança e acompanhante, o grau de ansiedade que também gera em mim como pessoa..."(11)

"... é saber reconhecer cada fase... perceber as necessidades de cada família, o que ela está passando naquela hora..."(14)

"... é importante a equipe estar toda uniforme, senão a família fica dispersa, não sabe em quem confiar; para a família já é difícil aceitar uma coisa que você está passando com confiança, imagine se você passar qualquer sombra de desconfiança..."(14)

Com essas falas, a equipe de enfermagem manifesta a necessidade de domínio da situação, tanto a nível da técnica, quanto a nível da própria comunicação com a família, conforme as necessidades individuais. Assim, fica implícita a importância do preparo do profissional para um melhor conhecimento e para lidar nas circunstâncias geradas pela doença.

4.2 Descrevendo situações

Diante da segunda questão proposta - "Pode-

ria descrever para mim situações em que você ofereceu apoio emocional à criança portadora de câncer e a sua família"- a equipe de enfermagem fala principalmente de seus sentimentos em relação à criança com câncer e sua família. Assim, ao se perceber dando apoio emocional, deixa emergir quatro possibilidades: a equipe de enfermagem percebe a importância do seu cuidar; a equipe de enfermagem envolve-se emocionalmente com a criança e/ou sua família; a equipe de enfermagem apela para uma crença em um ser superior e dá esperança; a equipe de enfermagem transmite informações.

A equipe de enfermagem percebe a importância do seu cuidar.

"A mãe de S. estava chorando, olhando para a janela e chorando, eu perguntei se ela queria conversar... fiquei ali bem pertinho dela, abracei-a e coloquei sua mão na S... eu olhei para ela e falei: 'mãe, se você quiser conversar, eu estou aqui'. (14)"

"...e eu fiquei muito tempo cuidando dele, percebi dia-a-dia como ele estava reagindo; a mãe acompanhou ele durante todo o tempo; eu conversava bastante com ela..."(4)

"...quando eu preparo quimioterapia, eu preciso conversar com a mães; dá para perceber que ela fica com mais coragem, mais confiante." (6)

"...conversando, amenizando a ansiedade..."(7)

"...você tem que estar incentivando ela (a criança) a participar..."(14)

De acordo com as falas, a equipe de enfermagem se percebe importante para a criança com câncer e sua família, conseguindo dar apoio emocional através de atitudes como: transmitindo segurança e carinho, conversando, percebendo a dor, amenizando a ansiedade, preocupando-se, dando um pouco de si, incentivando, ficando próximo. É importante destacar que nessas falas, a equipe de enfermagem deixa transparecer a afetividade de suas condutas através da qual ela se percebe dando apoio.

A equipe de enfermagem envolve-se emocionalmente com a criança e/ou sua família

"Eu me senti emocionada, me apeguei à crian-

ça e sofri muito." (2)

"...você acaba se afeiçoando à família e as crianças..."(7)

"...não é uma coisa fácil de você lidar, porque é criança, você se apega..."(14)

"...acho super importante você ter esse envolvimento, porque se você perde isso, eu acho que acaba, não tem sentido."(14)

O tratamento do câncer infantil é longo, com internações muito frequentes, fazendo com que a criança e sua família se tomem muito presentes no dia-a-dia da equipe de enfermagem, fazendo com que esta se envolva e sofra com e por ela.

Nos relatos, é possível perceber que o envolvimento gera grande sofrimento, principalmente pelo paciente ser criança; tal envolvimento é valorizado pela equipe de enfermagem ao referir que, sem ele, não há apoio efetivo.

A equipe de enfermagem apela para uma crença em um ser superior e dá esperança

"...as mães procuram saber da gente: 'você sabe de alguma criança com a mesma doença que está bem?'; a gente conta casos e isso dá uma esperança"(1)

"...dizia para que ela tivesse paciência porque estava tudo nas mãos de Deus..."(5)

"...falar das crianças que tiveram tratamento positivo, que deu certo...você pode lançar mão de muitas crianças, às vezes religião..."(6)

Nas conversas com a família, principalmente em situações que evoluem negativamente, a equipe de enfermagem apela para um ser superior, por acreditar que somente este pode mudar a evolução dos acontecimentos e conseguir aliviar suas próprias ansiedades e também as da família. Além disso, procura dar esperanças através de informações de casos que evoluíram favoravelmente.

A equipe de enfermagem transmite informações

"...explicando, esclarecendo..."(7)

"...explicando os passos que a criança ia percorrer a nível hospitalar, o que poderia ocorrer fisicamente com a criança, como alopecia, emagrecimento, infecções frequen-

tes.”(11)

“...procurar orientar à mãe...estar colocando o que acontece, qualquer dúvida, se colocando à disposição, para que a mãe te sinta disponível para estar falando suas necessidades.”(14)

Como já visto, a equipe, definindo o apoio emocional, diz que transmitir informações é forma eficaz de apoiar. Descrevendo situações, ela percebe-se informando e através dessa dimensão racional consegue apoiar emocionalmente. Portanto, confirma que dar apoio emocional é dar informações que possam orientar, esclarecer, e com isso, situar melhor a família no contexto da doença e do tratamento, aliviando, em parte, a tensão em que ela está mergulhada.

5. SÍNTESE DESCRITIVA: Apoio emocional oferecido pela equipe de enfermagem à criança portadora de câncer e à sua família.

Ao analisar os depoimentos da equipe de enfermagem diante da primeira questão norteadora desse estudo - *o que significa apoio emocional para você?* - pude aprender que o apoio emocional se reveste de duas dimensões: uma emocional e outra que denominei racional, embora ambas as dimensões possam estar uma imbricada na outra.

Na dimensão emocional, a equipe de enfermagem fala de sentimentos e atos inerentes ao ser humano, com intuito de amparar e apoiar a criança com câncer e sua família, dentro do contexto de doença grave, o qual provoca insegurança e medo. Em momentos, há necessidade por parte da equipe de uma aproximação mais concreta, incluindo o contato físico, resultando em um doar-se integralmente no ato de apoiar.

A equipe relata a importância de estar conversando e individualizando a criança com câncer e sua família, tentando aliviar suas preocupações e ansiedades através do diálogo. Portratar-se de uma doença grave, com tratamento complexo, onde há a incerteza de cura, a equipe de enfermagem necessita apelar para uma crença em um ser superior e dar esperanças, através da exposição de casos de crianças que obtiveram a cura do câncer.

Na dimensão racional, a equipe de enfermagem define apoio emocional, através do ato de transmitir informações sobre a doença e o tratamento, por este ser longo e doloroso, conseguindo assim,

situar melhor a criança com câncer e sua família dentro do processo. Parece com isso, a equipe quer preparar a família para que esta, ao ir se apropriando dos esquemas e efeitos colaterais do tratamento, possa enfrentar melhor as situações a serem vivenciadas. Além de informações técnicas, a equipe de enfermagem percebe que, inicialmente, devido ao choque do diagnóstico, a família entrega-se ao desespero de ter um filho com tal doença. Assim, sente que precisa mostrar aspectos que amenizem o impacto do diagnóstico e auxiliem a conviver com a realidade do tratamento. Devido às dificuldades geradas pelo tratamento e à sua complexidade, a equipe de enfermagem evidencia e exterioriza a importância do preparo profissional para lidar com a criança com câncer e sua família, no sentido de que as habilidades técnicas resultem em maior segurança e tranquilidade para ambos.

Na segunda questão proposta - *Poderia descrever para mim, situações em que você ofereceu apoio emocional à criança portadora de câncer/ou à sua família?* - a equipe de enfermagem descreve situações experienciadas por si mesma, onde relata principalmente seus sentimentos em relação à criança com câncer e sua família. Evidencia-se nos relatos da equipe, a percepção que a mesma tem da importância do seu cuidar através de atos, como transmitir segurança e carinho, conversar, perceber a dor, amenizar as ansiedades, preocupar-se, incentivar, ser solícita, entre outros. Através desses atos repletos de afetividade, a equipe percebe seu envolvimento emocional com a criança com câncer e sua família, sofrendo com e por ela, porém valorizando tal sentimento e afirmando que sem o mesmo, não há apoio emocional efetivo.

Em situações onde a criança evolui negativamente, e onde há possibilidade de confronto com a morte, a equipe de enfermagem mais uma vez sente necessidade de apelar para uma crença em um ser superior, para conseguir dar apoio emocional, acreditando que somente através desse transcender a concretude da situação, possa oferecer algum alívio e amparo. Além disto, a equipe tenta fazer com que a família tenha esperança através de relatos de casos que evoluíram positivamente. Outra maneira de apoiar citada pela equipe de enfermagem, foi o transmitir informações, tentando orientar e esclarecer as dúvidas da família quanto à doença e tratamento, numa perspectiva racional, embora visando o

emocional da mesma.

Diante dos depoimentos dos participantes desse estudo, é possível apreender que, quando definem apoio e descrevem situações em que se percebem oferecendo apoio emocional, surgem convergências: aproximação e afeto, esperança e crença em um ser superior, valorização do domínio técnico e do preparo emocional, transmissão de informações.

A equipe de enfermagem tem consciência de dar apoio emocional à criança com câncer e à sua família, e é capaz de definir e de descrever situações em que o faz. Como se pode perceber, para oferecer apoio emocional, são necessários o conhecimento, a habilidade, o envolvimento com o paciente, a individualização do mesmo, o querer ajudar, e em todo relacionamento, há presença do sentimento, mesmo quando a equipe se apega a uma dimensão racional de apoio.

Portanto, oferecer apoio emocional supõe, além das habilidades técnico-instrumentais, as habilidades de relacionamento interpessoal e de consideração pela criança e sua família, como seres humanos que sofrem e que necessitam ser compreendidos nesse particular momento de suas vidas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou o desvelamento de algumas facetas que nos parecem relevantes, quando do oferecimento de apoio emocional à criança com câncer e à sua família pela equipe de enfermagem.

Como anteriormente mencionado pela equipe de enfermagem, faz-se necessário o preparo do profissional que lida com criança com câncer e sua família. Este preparo possibilitará maior segurança para a equipe, repercutindo positivamente na criança e/ou família que recebe este apoio emocional.

O preparo do profissional deve iniciar-se durante a sua formação, permeando todas as disciplinas profissionalizantes e continuar ao longo de toda a trajetória profissional, no sentido de atender às especificidades que o trabalho exige.

Embora seja de conhecimento geral que as participantes desse estudo não tenham tido um preparo específico para oferecer apoio emocional à criança com câncer e à sua família, os seus depoimentos revelaram sintonia com que a literatura traz sobre o assunto. Assim, individualizar seu paciente, estar atenta às suas necessidades, manifestar afetividade, permanecer ao seu lado nos momentos em que ele mostra suas dificuldades são pontos que estão em seus relatos, que fazem parte da literatura. Assim, parece que o cuidar de criança com câncer mobiliza uma predisposição na equipe para dar apoio emocional, como algo que é intrínseco, ou seja, que faz parte da condição humana de cada um que se depara com um ser humano em sofrimento.

Entretanto, julgo que para uma efetiva assistência de enfermagem, a equipe não pode ficar presa apenas a sua predisposição individual, mas buscar um preparo capaz de lhe conferir almejada competência.

ABSTRACT: The purpose of this paper is to unveil of the emotional support provided to children with cancer and their family by the nursing staff. By this, a qualitative methodology was applied, making possible a comprehensive analysis of the statements of the nursing staff that living this situation. The convergence of these speeches were analyzed, enabling the identification of some significant units that can give subsidies to guide the emotional support provided by the nursing team.

KEYWORDS: Child hospitalized - Neoplasms - Nursing team - Helping behavior

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- CHEZZI, M.L.L. Assistência de enfermagem ao paciente em fase terminal de câncer. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre, v.3, n.2, p.119-125, jul.1992.
- 2- CRUZ, M. et al. *Crianças e doença fatal: Assistência Psicoreligiosa*. São Paulo: Sarvier, 1994.
- 3- DANIEL, L. F. *Atitudes interpessoais em enfermagem*. São Paulo:EPV, 1983.
- 4 - ESPÍRITO SANTO, T.J.M. Segurança emocional como necessidade humana básica: atuação do enfermeiro junto ao cliente em unidade de terapia intensiva.

- Rev.Bras.Enf.*, Brasília, v.38, n.3/4, p.231-7, jul/dez, 1985.
5. GIORGI, A. *Phenomenology and psychological research*. Pittsburg: Duchesne University Press, 1985.
 6. HOFLING, C.K. et al. Comprension de las relaciones entre enfermera y paciente. In: _____ . *Enfermería psiquiátrica*. 2ª ed., México: Interamericana, p.23-60.
 7. KAMIYAMA, Y. *O doente hospitalizado e sua percepção quanto à prioridade de seus problemas*. São Paulo, 1972. 111p. Tese (doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1972.
 8. KOCH, C.R. Emotional support of the pediatric disease treatment team. In: SCHOWALTER, J.E., PATTERSON, P.R., TALLMER, M., KUTSCHER, A.H., GULLO, S.V. e PERETZ, D. (Eds). *The child and death*. NewYork: Columbia University Press, 1983, p.226-234.
 9. KYES, J.J., & HOFLING, C.K. Comunicações. In: _____ *Conceitos básicos em enfermagem psiquiátrica*. Rio de Janeiro, Interamericana, 1985. p.138-147.
 10. LAGE, D.V. Assistência de enfermagem à família de criança com câncer hospitalizada. In: SEMINÁRIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2º, Ribeirão Preto- SP, 2 a 4 de maio de 1990. *Anais...* Ribeirão Preto, EERP-USP, 1990, p.455-483.
 11. MARTINS, J.J., BICUDO, M.A.V. *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos*. São Paulo: v.3, n.3, p.82-84, 1983. .
 12. MONTESANO, M. Assistência ao paciente canceroso em fase terminal: trabalho de psiquiatra. *Rev. Paul. Enf.*, São Paulo, v.3, n.3, p.82-84, mai/jun, 1983.
 13. PAIM, L. Algumas considerações de enfermagem sobre as necessidades psicossociais e psicoespirituais dos pacientes. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, v.32, n.2, p.160-6, abr/jun, 1979.
 14. STEFANELLI, M.C. et al. Apoio como medida terapêutica no relacionamento enfermeira-paciente. *Rev. Esc.Enf.USP*, São Paulo, v.15, n.1, p.43-8, abril, 1981.
 15. UJHELY, J.B. What is realistic emotional. *Am.J.Nurs.*, New York, v.68, n.4, p.758-762. Apr., 1968.
 16. VALLE, E.R.M. A psicologia na formação e manutenção do desempenho da enfermeira-pediatra. *Rev. Paul. Enf.*, São Paulo, v.4, n.3, p.105-108, jul/set, 1984.
 17. _____ *Ser-no-mundo-com-o-filho portador de câncer: hermenêutica de discursos dos pais*. Ribeirão Preto, 1988, 123p. Tese (doutorado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 1988.

Recebido para publicação em 4/11/94.
Aprovado para publicação em 15/2/95.