

Percepções de Enfermeiras sobre Sua Comunicação com Adolescentes com Câncer

Nurses' Perceptions Regarding Their Communication with Adolescents with Cancer

Percepciones de las Enfermeras sobre la Comunicación con Adolescentes con Cáncer

Fernanda Cirne Lima Weston

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Leonardo Möller Pedroso de Souza

Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul

Danielle Paz dos Santos

Universidade Federal de Ciências da Saúde do Rio Grande do Sul

Dan Roger Pozza

Irani Iracema de Lima Argimon

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Ana Cristina Garcia Dias

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução: a comunicação efetiva com a equipe de enfermagem contribui para a redução do sofrimento dos adolescentes com câncer hospitalizados. Portanto, objetiva-se analisar as percepções de enfermeiras que atuam na oncologia pediátrica a respeito de sua comunicação com adolescentes com câncer. **Método:** estudo qualitativo exploratório, com oito enfermeiras que atuam na oncologia pediátrica em Porto Alegre, Brasil. A coleta dos dados ocorreu entre junho de 2021 e janeiro de 2022, e a análise das entrevistas transcritas ocorreu por meio da análise temática. **Resultados:** identificaram-se dois temas. Em “Diferentes abordagens na comunicação”, demonstram-se as estratégias utilizadas para a criação de vínculo com o adolescente, incluindo o bom-humor e a disciplina. No tema “Proximidade com a morte”, mostra-se a dificuldade das enfermeiras em lidar com a temática da terminalidade, representando uma barreira na comunicação. **Discussão:** a comunicação das enfermeiras é permeada de técnicas para o fortalecimento de vínculo. Contudo, a comunicação com o adolescente com câncer é permeada pela percepção de morte, impedindo que elas estejam emocionalmente disponíveis para prestar o suporte emocional necessário. **Conclusão:** a dificuldade dessas profissionais de entrar em contato com a morte representa uma barreira na comunicação, exigindo um preparo já na graduação para trabalhar com a temática.

Palavras-chave: enfermagem oncológica, adolescente hospitalizado, oncologia, comunicação, enfermagem pediátrica

Abstract

Introduction: effective communication with the nursing team contributes to reducing the suffering of hospitalized adolescents with cancer. Therefore, the aim is to analyze the perceptions of nurses working in pediatric oncology regarding their communication with adolescents with cancer. **Method:** this is an exploratory qualitative study involving eight nurses working in pediatric oncology in Porto Alegre, Brazil. Data collection took place between June 2021 and January 2022, and the analysis of transcribed interviews was conducted through thematic analysis. **Results:** two themes were identified. In “Different approaches to communication”, the strategies used to establish rapport with adolescents are demonstrated, including humor and discipline. In the theme “Proximity to death”, the nurses’ difficulty in dealing with end-of-life issues is highlighted, representing a barrier to communication. **Discussion:** nurses’ communication is filled with techniques to strengthen bonds. However, communicating with adolescents with cancer is overshadowed by the perception of death, hindering their emotional availability to provide necessary emotional support. **Conclusion:** the difficulty these professionals face in confronting death represents a barrier to communication, necessitating preparedness in undergraduate education to work with this issue.

Keywords: oncology nursing, adolescent, hospitalized, oncology, communication, pediatric nursing

Resumen

Introducción: la comunicación efectiva con el equipo de enfermería contribuye a reducir el sufrimiento de los adolescentes hospitalizados con cáncer. Por lo tanto, el objetivo es analizar las percepciones de las

enfermeras que trabajan en oncología pediátrica sobre su comunicación con adolescentes con cáncer. Método: se trata de un estudio cualitativo exploratorio que incluye a ocho enfermeras que trabajan en oncología pediátrica en Porto Alegre, Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo entre junio de 2021 y enero de 2022, y el análisis de las entrevistas transcritas se realizó mediante análisis temático. Resultados: se identificaron dos temas. En “Diferentes enfoques en la comunicación”, se muestran las estrategias utilizadas para establecer vínculos con los adolescentes, incluyendo el humor y la disciplina. En el tema “Proximidad a la muerte”, se destaca la dificultad de las enfermeras para enfrentar los temas de terminalidad, lo que representa una barrera para la comunicación. Discusión: la comunicación de las enfermeras está llena de técnicas para fortalecer los vínculos. Sin embargo, la comunicación con los adolescentes con cáncer está marcada por la percepción de la muerte, lo que dificulta su disponibilidad emocional para brindar el apoyo emocional necesario. Conclusión: la dificultad que enfrentan estos profesionales al enfrentarse con la muerte representa una barrera para la comunicación, lo que requiere una preparación durante la formación universitaria para abordar esta cuestión.

Palabras clave: enfermería oncológica, adolescente hospitalizado, oncología, comunicación, enfermería pediátrica

Introdução

O câncer infantojuvenil é a principal causa de morte de crianças e adolescentes ao redor do mundo, com países em desenvolvimento representando cerca de 70% dos novos casos (Instituto Nacional do Câncer [INCA], 2022). Além das diferenças morfológicas e histológicas em comparação às neoplasias em adultos e idosos, o câncer infantojuvenil ainda exige dos profissionais da saúde cuidados específicos que respeitem a etapa de desenvolvimento do paciente atendido (INCA, 2016).

No Brasil, os adolescentes com câncer associam a hospitalização a um período de intenso sofrimento e dor (Siqueira et al., 2015). Estudos demonstram ainda que a faixa etária da adolescência apresenta maiores níveis de sofrimento psicológico durante o tratamento oncológico do que o público infantil, relatando maiores níveis de ansiedade e pensamentos depressivos, assim como apresentando maior dificuldade em relatar os seus sintomas aos profissionais da saúde (Maeda et al., 2018; McLaughlin et al., 2019). Enquanto isso, as enfermeiras os percebem mais depressivos, isolados e menos dispostos a formar um vínculo com os profissionais quando comparados às crianças (Paula Marques et al., 2016).

Essas percepções expõem uma potencial barreira entre o adolescente e a equipe de enfermagem que pode vir a impedir uma boa comunicação entre ambas as partes. Realça-se que a comunicação efetiva contribui para o melhor controle dos sintomas, maior adesão ao tratamento e para a redução do sofrimento dos adolescentes hospitalizados, por permitir que estes expressem suas necessidades, facilitando o direcionamento dos cuidados prestados pela equipe assistencial (McLaughlin et al., 2019). A comunicação efetiva pode ser definida, então, como a troca de informações que parte da intenção e expressão sincera da enfermeira de compreender os pensamentos, sentimentos e necessidades do paciente (Kourkouta & Papathanasiou, 2014).

A equipe de enfermagem, também por ser a mais presente durante os períodos de hospitalização, ainda é referência para os adolescentes durante o tratamento oncológico, e estes se sentem mais seguros quando as enfermeiras se comunicam de maneira empática e afável (Jamalimoghdam et al., 2019). Embora uma boa comunicação com a equipe de enfermagem seja extremamente benéfica para o tratamento oncológico, a adolescência é a faixa etária que relata a pior comunicação com essas profissionais (Kleinke & Classen, 2018). Há também uma falta de estudos nacionais sobre como as enfermeiras percebem a sua

comunicação com estes pacientes: as pesquisas encontradas ou não são específicas à adolescência, ou não abordam somente a percepção das profissionais de enfermagem (Santos & Moreira, 2014; Maeda et al., 2018; Ferreira et al., 2019; Souza & Gabarra, 2019).

Considerando-se que uma boa comunicação é necessária para a melhor condução do tratamento oncológico, o presente estudo visa analisar as percepções de enfermeiras que atuam na oncologia pediátrica a respeito de sua comunicação com adolescentes com câncer. Saber o que essas profissionais vivenciam, percebem e sentem na sua interação com esses pacientes é essencial não somente para compreender as possíveis barreiras de comunicação, mas também para compreender técnicas e ferramentas para ultrapassá-las.

Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória realizada por meio de entrevistas com enfermeiras que atuam na oncologia pediátrica em hospitais situados na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Incluíram-se profissionais com graduação em Enfermagem que estivessem trabalhando há mais de três meses em setores da oncologia pediátrica.

Para o recrutamento das participantes, utilizou-se o método de amostragem não probabilístico bola de neve, no qual a amostra é selecionada através de relações previamente estabelecidas pela pesquisadora e pelos participantes (Parker et al., 2019). Ao final de cada entrevista, era solicitado às participantes que indicassem uma profissional de enfermagem da área de oncologia pediátrica que pudesse estar interessada em participar do estudo. Este método também foi escolhido devido à pandemia da covid-19, já que as entrevistas foram realizadas entre junho de 2021 e janeiro de 2022, um período em que as restrições de contato ainda estavam vigentes. O método bola de neve proporcionou maior segurança aos pesquisadores e aos entrevistados ao permitir que as entrevistas ocorressem em sua íntegra de forma eletrônica.

O contato inicial com as entrevistadas foi por meio de chamada telefônica e, após a demonstração de interesse, era disponibilizado a elas o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a assinatura. A videochamada era agendada pela plataforma Google Meet, conforme disponibilidade da participante, e as entrevistas foram realizadas através da aplicação de um instrumento semiestruturado previamente desenvolvido pelos pesquisadores. O instrumento incluiu perguntas abertas, por exemplo: “Como você acha que os adolescentes percebem a equipe de enfermagem?”, “Como é o trabalho com os adolescentes?”, “Como você percebe a hospitalização dos adolescentes?”, “Como você percebe que os outros profissionais da enfermagem lidam com os adolescentes?” e “Como você percebe a comunicação do adolescente com a equipe de enfermagem?”.

As entrevistas foram analisadas por meio da Análise Temática (Braun & Clarke, 2006). Portanto, a análise das transcrições se iniciou com uma leitura geral de todas as entrevistas para se identificarem possíveis percepções das enfermeiras a respeito de sua comunicação com adolescentes com câncer. Após identificação destas, as percepções foram analisadas para verificar um possível padrão entre elas, originando-se os temas.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAAE 44937421.6.0000.5334). Todos os participantes assinaram o TCLE, desenvolvido de acordo com a Resolução n. 510, de 2016. Para anonimização dos dados, o nome das entrevistadas foi substituído por E (de enfermeira) seguido do número atribuído conforme ordem de realização das entrevistas.

Resultados

No total, oito enfermeiras que atuam na oncologia pediátrica foram entrevistadas (Quadro 1). A idade média das participantes foi de 34.37 (± 11.62) anos de idade, todas do gênero feminino e com uma média de 6.25 (± 7.0) anos de experiência como enfermeira. A maioria (75%) trabalhava em instituição filantrópica atendendo pacientes provindos do sistema de saúde público, privado e cobertos por planos de saúde.

Quadro 1

Dados Sociodemográficos das Entrevistadas

Enfermeira	Gênero	Idade	Anos de experiência	Hospital
E1	Feminino	43	6	Filantrópico
E2	Feminino	28	1	Filantrópico
E3	Feminino	39	3	Filantrópico
E4	Feminino	27	5	Filantrópico
E5	Feminino	58	23	Filantrópico
E6	Feminino	26	5	Privado
E7	Feminino	30	6	Privado
E8	Feminino	24	1	Filantrópico

A partir da Análise Temática, foram identificados seis códigos diferentes e dois temas principais, incluindo: 1) Diferentes Abordagens na Comunicação e 2) Proximidade com a morte (Quadro 2).

Quadro 2

Temas Identificados

Códigos	Temas
Passatempos e interesses	Diferentes abordagens na comunicação
Estabelecimento de confiança	
Bom humor	
Disciplina	
Sofrimento da enfermeira	Proximidade com a morte
Conhecimento do adolescente	

Diferentes Abordagens na Comunicação

A comunicação entre profissional e paciente é complexa e consiste em um processo contínuo, no qual técnicas são necessárias para superar barreiras e estabelecer uma relação de confiança entre ambos (Sibiya, 2018). As enfermeiras entrevistadas percebem que o diálogo com o adolescente por meio de assuntos não relacionados ao tratamento é uma ferramenta para criação e manutenção de um vínculo terapêutico.

“Tem vários pacientes aqui que a gente tem feito algumas coisas assim que têm valido a pena, sabe, em termos de esquecer um pouco da doença, esquecer um pouco da dor. . . Falando de futebol, né. Qual é o teu time? A gente começa aquela disputa, meu time

ganhou, meu time perdeu. . .” (E5).

“Normalmente começa com hobbies, eles gostam. E é verdade! . . . hobbies acabam sempre entrando, assim, às vezes é o que dá início [à comunicação], já puxa às vezes filmes, séries, esportes, se gosta, não gosta . . .” (E8).

Enfermeiras que atuam na oncologia pediátrica reconhecem a comunicação como um instrumento para iniciar e fortalecer a relação terapêutica. Entretanto, percebem também que uma comunicação efetiva é dependente de uma relação de confiança previamente estabelecida com o adolescente.

“Olha, eu acho que o adolescente, até pegar confiança, é meio difícil no início, essa comunicação com eles. Depois que eles pegam confiança acho que é melhor essa comunicação. No momento que tu pega confiança do adolescente, é . . . Tu sabe que o tratamento todo vai ser melhor, que tudo vai ser melhor” (E1).

“O adolescente não é uma pessoa que vá trocar contigo imediatamente algum tipo de conversa, vamos dizer, mas, né? À medida que eles interagem um pouco mais contigo, confiam mais em ti também, eles confiam em ti, né? Eles tem uma outra chegada assim, mais amenos, mais tranquilos à medida que tu vai conseguindo conquistar, na verdade” (E5).

Há ainda o reconhecimento do tratamento oncológico como desafiador e doloroso e o papel da enfermeira de reduzir o sofrimento do adolescente é comumente mencionado nos relatos. Estas profissionais utilizam principalmente o bom humor e a positividade como estratégias para realização de procedimentos invasivos e para redução do sofrimento do adolescente durante o seu tratamento.

“. . . passar pra eles uma positividade de que aquilo ali vai ser o melhor pra eles porque é coleta, é punção de Portocath, é instalar quimio que vai causar enjoos, é deixar de comer o que gosta. . . Então é tu saber lidar com essas situações e tentar passar essa positividade de que a gente sabe que é ruim esse momento, que é um momento que ninguém gostaria de estar passando, mas eu estou aqui nesse momento pra te ajudar . . . Tudo que a gente for fazer aqui pra ti, por mais que seja complicado, que seja difícil, que doa, que te traga algum desconforto, tudo isso é para o teu melhor, é para o teu bem . . .” (E3).

“Tu olha pra ele, qual é os teus primeiros sentimentos, né? É pena, tu tem pena daquele menino ali. Porque ele vai fatalmente piorar e ele vai morrer daqui uns dias, né? Só que a gente não pode olhar pra ele com uma carinha de peninha, a gente tem que botar ele pra cima, esse é nosso papel” (E5).

No entanto, a demonstração de positividade não é a única ferramenta de comunicação identificada e as enfermeiras também reconhecem a importância de estabelecer disciplina e limites quando cuidam de adolescentes com câncer.

“Às vezes a gente precisa ser um pouco mais firme, mais rígida com eles, assim, mas pra provar e pra mostrar que é pro melhor deles, né? Daí a gente conversa, explica, explica a necessidade . . . Quando dá pra brincar, a gente brinca, e quando tem que falar sério, eu falo sério . . .” (E4).

“Eles jogam bastante [jogos no celular], né? Os joguinhos, mas o que que a gente incentiva? Que um paciente que está em tratamento oncológico não pode entrar noite adentro jogando. Ele precisa dormir, ele precisa descansar, ele precisa, né. Então a gente tenta botar uns limites” (E5).

Há, ao longo dos relatos, menções a diferentes abordagens na comunicação na interação com o adolescente com câncer. Entretanto, quando as interações têm relação com temas de morte e de finitude, há um prejuízo nessa relação por trazer intenso sofrimento às profissionais, gerando uma barreira entre enfermeira e adolescente.

Proximidade com a Morte

O câncer infantojuvenil é a segunda maior causa de mortalidade de adolescentes no Brasil, e a faixa etária entre 15 e 19 anos apresenta o pior prognóstico das neoplasias pediátricas (INCA, 2016). Embora enfermeiras que atuam na oncologia pediátrica lidem diariamente com a doença e o sofrimento, o contato com a morte ainda tem um impacto negativo em sua comunicação com os adolescentes com câncer.

“É ruim, é muito ruim tu saber que ele vai morrer, sabendo que ele também sabe que ele vai morrer. Eu acho que isso é o pior, porque a gente fica engasgado, eu chegava nesse leito porque esse menino sabia que ia morrer, né? Eu chegava nesse leito e eu ficava com a fala assim trancada, travada, eu não sabia o que falar com ele” (E4).

Observa-se uma angústia, no discurso da enfermeira, impedindo-a de estar emocionalmente disponível para o adolescente com câncer, o que pode vir a representar uma barreira na sua comunicação. Realça-se ainda que, nos relatos transcritos, o sofrimento da equipe de enfermagem é aumentado pela percepção de morte do próprio adolescente.

“Não sei se eu consigo te fazer entender assim, porque, nesse momento que ele sabe que ele vai morrer, ele fica desesperado, né? E é o momento que ele mais precisa da gente e a gente não sabe como ajudar . . .” (E4).

“Quando a criança está com dor, tu medica ela e ela já esqueceu que estava com dor, mas acho que o adolescente, por ter um entendimento maior, tem muito mais sofrimento emocional além do físico. Por mais que tenha melhorado a dor, tem toda a outra parte emocional, enfim, o que vem junto com a internação, com o diagnóstico. Então eu acho que é mais difícil para a equipe toda, pro médico, acho que para toda a equipe” (E7).

Discussão

A comunicação é uma ferramenta essencial para reduzir o sofrimento e promover o cuidado de enfermagem adequado às necessidades de cada paciente. As enfermeiras entrevistadas relatam o uso de diferentes abordagens na comunicação para a criação e a manutenção de um vínculo afetivo com o adolescente com câncer: passatempos e interesses em comum, por exemplo, mostram-se como uma estratégia inicial para estabelecer uma relação de confiança com esses pacientes.

Essa abordagem, caracterizada por falas e trocas não relacionadas ao diagnóstico clínico e ao tratamento oncológico, é uma das técnicas de comunicação mais frequentemente

utilizadas por enfermeiras com seus pacientes (Wiechula et al., 2016). O resultado também corrobora com uma pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos da América (EUA), em que os próprios adolescentes e jovens adultos sobreviventes de câncer referem se sentir mais confortáveis quando os profissionais da saúde se atentam aos interesses de seus pacientes e, concomitantemente, demonstram-se afetuosa e amistosa (Srinivas et al., 2022).

O vínculo de confiança é um dos fundamentos da enfermagem, e os adolescentes se sentem mais confortáveis ao se comunicarem com profissionais já conhecidos (Wiechula et al., 2016; Sheehan & Fealy, 2020). Para o adolescente, a percepção de ter uma enfermeira na qual possa confiar o encoraja a expor suas necessidades e a relatar problemas que não compartilharia nem mesmo com seus familiares (Jamalimoghdam et al., 2019). Entretanto, a necessidade de já existir uma relação de confiança com o profissional da saúde para haver o relato de sintomas pode vir a representar uma barreira na comunicação enfermeira-paciente, principalmente em casos de adolescentes com câncer recém-diagnosticados.

Os adolescentes que recebem um diagnóstico oncológico comumente não têm experiência em outros tratamentos de saúde e não possuem um profissional de referência (McLaughlin et al., 2019). Pacientes pediátricos ainda experienciam sentimentos como choque e aflição ao receber o diagnóstico oncológico, podendo influenciar sua comunicação e compreensão do tratamento (Dobrozi et al., 2019). Torna-se importante que as enfermeiras adaptem sua comunicação de acordo com o contexto e nível de compreensão do adolescente, mantendo uma abordagem empática e humanizada para estabelecer o vínculo de confiança.

O bom humor e a empatia são extremamente valorizados por estes pacientes, e os adolescentes os associam a um respeito que o profissional demonstra por sua individualidade (Weston et al., 2023). Percebe-se, nas entrevistas, que as enfermeiras mantêm uma abordagem otimista e lúdica, cumprindo seu papel de maneira a trazer maior conforto a esses pacientes. Mesmo os adolescentes reconhecendo que necessitam ser mais incluídos no tratamento e que desejam receber informações honestas sobre seus cuidados, solicitam que a informação seja repassada de forma otimista e gentil, de forma a transmitir maior segurança e um maior senso de dignidade no hospital (Jamalimoghdam et al., 2017; Srinivas et al., 2022).

As enfermeiras entrevistadas também reconhecem que, juntamente ao bom humor, é necessário, em determinados momentos, demonstrar uma postura disciplinadora. Percebe-se, pelos relatos, que a abordagem mais firme não é percebida pelas enfermeiras como uma punição, mas sim como uma comunicação necessária para que o adolescente siga o tratamento proposto. Apesar de a adolescência ser uma faixa etária relacionada à busca pela autonomia e separação de seus cuidadores, ela ainda requer orientação e se sente segura com a presença de uma figura responsável que impõe limites (Biering & Jensen, 2017; Jamalimoghdam et al., 2017; Villas-Bôas, 2015). Estudos também demonstram que os adolescentes reconhecem a disciplina da equipe de enfermagem como necessária, identificando-a como uma maneira de transmitir preocupação e afeto (Weston et al., 2023).

A comunicação com a equipe de enfermagem é percebida por adolescentes com câncer como desagradável em situações nas quais a profissional mantém uma postura fria e autoritária, assim como se sentem desconfortáveis quando a equipe ignora as vontades e necessidades do paciente (Souza et al., 2021; Biering & Jensen, 2017). Os adolescentes distinguem uma comunicação disciplinadora de uma abordagem autoritária e impessoal, e o profissional

deve manter uma postura afetuosa mesmo em momentos em que há a exigência de maior disciplina.

Apesar de haver o uso de diversas abordagens de comunicação pela equipe de enfermagem, percebe-se a terminalidade como uma barreira para que elas sejam aplicadas. A comunicação entre a enfermeira e o adolescente com câncer é permeada pela ideia da morte e perda por ambos os lados (Groves et al., 2022; Vega et al., 2017). Durante as entrevistas, eram comuns manifestações de angústia e choro, corroborando com outras pesquisas que expõem o sofrimento explícito de enfermeiras quando há a morte de um paciente, com as profissionais relatando choro, estresse, ansiedade e dificuldade em criar novos vínculos em seus trabalhos e vidas pessoais após a perda (Santos & Moreira, 2014; Funes et al., 2020; Ma et al., 2021).

Este efeito na equipe de enfermagem pode ser compreendido a partir da Teoria do Cuidado Humano desenvolvida por Jean Watson. Em sua teoria, aborda a importância da comunicação transpessoal na assistência ao paciente, incluindo aquele em final de vida, que consiste em uma conexão empática entre a profissional e a pessoa cuidada (Watson, 2008). Entretanto, a própria autora reconhece os efeitos que esta comunicação pode ter nas enfermeiras, incluindo trauma vicário e fadiga por compaixão, e defende um maior apoio institucional a estas profissionais (Watson, 2005).

Mesmo quando o adolescente com câncer não é considerado terminal, o diagnóstico traz às enfermeiras incertezas e constantes reflexões a respeito da morte (Flavelle, 2011; Caparso et al., 2023). A equipe de enfermagem demonstra dificuldade em lidar com a terminalidade, e essa angústia pode ter um impacto na relação enfermeira-adolescente, impedindo essas profissionais de estarem emocionalmente disponíveis em momentos nos quais o apoio emocional é necessário para o tratamento e bem-estar do paciente (Pérez-Vega & Cibanal, 2016).

São comuns ao adolescente com câncer terminal sentimentos de ansiedade, depressão e medo, e a presença da enfermeira pode trazer alívio para parte desse sofrimento (Abdelaal et al., 2023). Na terminalidade, a comunicação e a escuta ativa trazem conforto e melhoram a qualidade de vida dos pacientes pediátricos e de seus familiares; entretanto, observa-se, nas entrevistas, um distanciamento das enfermeiras ao haver a perspectiva da morte, causada por uma falta de preparo emocional que as impede de estarem presentes para o adolescente (Blazin, Cecchini, Habashy, Kaye & Baker, 2018).

As enfermeiras entrevistadas também relataram uma comunicação mais angustiante devido à percepção dos próprios adolescentes a respeito da morte e do morrer. Um estudo realizado no Brasil com enfermeiras pediátricas também mostra que essas profissionais sofrem mais ao lidarem com crianças mais velhas e adolescentes, atribuindo a dificuldade a esses pacientes serem capazes de expressar seus medos sobre a morte e finitude (Santos & Moreira, 2014).

É necessário questionar o preparo que a equipe de enfermagem recebe para lidar com as situações de terminalidade. No Brasil, observa-se uma ausência de aulas e capacitações sobre a temática nas graduações de enfermagem, assim como há uma falta de espaços de apoio e acolhimento ofertados pelas instituições de saúde empregadoras (Nascimento, et al., 2022). Questiona-se a cultura organizacional dos serviços de saúde no Brasil: fatores como o inadequado dimensionamento de pessoal impactam no estresse da profissional e na qualidade do cuidado prestado e, infelizmente, são frequentes em âmbito nacional (Bernardes et

al., 2013; Vasconcelos et al., 2017; Bian et al., 2023).

Intervenções para melhoria da qualidade de vida e bem-estar emocional da equipe de enfermagem vêm sendo construídas internacionalmente. Dentre estas, abordagens de mindfulness e terapia cognitivo-comportamental desenvolvidas no próprio ambiente de trabalho se mostram eficazes para a redução do estresse, da ansiedade e dos pensamentos depressivos (Melnik et al., 2020). Pensar em intervenções que possam ser adaptadas e aplicadas no contexto brasileiro é necessário para promover o bem-estar das enfermeiras e melhorar a sua comunicação com os adolescentes com câncer.

Conclusões

Para enfermeiras que atuam na oncologia pediátrica, a comunicação com os adolescentes é uma ferramenta essencial para a construção de uma relação terapêutica e um melhor manejo de sintomas desses pacientes. Estas profissionais percebem a comunicação com o adolescente como otimista, bem-humorada e, quando necessária a imposição de limites para a manutenção do tratamento, como disciplinadora.

Apesar de as enfermeiras relatarem estratégias diversas para manter uma comunicação efetiva com o adolescente com câncer, também identificam que esta é dificultada quando há a perspectiva da terminalidade. Quando cuidados de fim de vida devem ser prestados, percebem a interação com o paciente como angustiante e lhes faltam recursos emocionais para atender às necessidades do paciente.

Identificam-se algumas lacunas de conhecimento que não foram respondidas no presente estudo. Não foram realizadas perguntas específicas sobre o recebimento (ou a falta) de apoio institucional em questões relacionadas ao luto, assim como sobre estratégias de enfrentamento pessoais utilizadas em situações de perda de um adolescente. Compreender estes mecanismos é necessário para que estes sejam estimulados e/ou aprimorados, assim como para poder auxiliar no desenvolvimento de intervenções mais adequadas à realidade das enfermeiras que trabalham no setor de oncologia pediátrica.

Como limitação da presente pesquisa, nenhuma das enfermeiras entrevistadas trabalha em hospital público, podendo restringir a generalização dos dados encontrados para esse ambiente de trabalho. Contudo, ela contribui para novas análises e compreensões da comunicação da enfermagem com adolescentes com câncer e demonstra ser necessário refletir sobre a atual educação em enfermagem e o suporte organizacional para os profissionais que lidam com o luto e o processo de morrer. Já há, nas graduações de Enfermagem, ênfase nos procedimentos técnicos, mas se mostra necessário o desenvolvimento de habilidades de comunicação para melhor manutenção do vínculo terapêutico.

Sugere-se que novos estudos de intervenção sejam realizados a fim de oferecer um apoio ao processo de luto dessas profissionais. Indica-se, ainda, o desenvolvimento de estudos observacionais para compreender os diferentes mecanismos de enfrentamento utilizados pela equipe de enfermagem diante da perda de um paciente.

A necessidade de distanciamento emocional é compreensível em um ambiente cercado por doença e pela ameaça da morte. Embora as profissionais de enfermagem utilizem diferentes abordagens de comunicação para criação de um vínculo terapêutico com o adolescente com câncer, o sofrimento é constante nos seus relatos. Perda, luto e morte estão presentes na rotina das profissionais que atuam na oncologia pediátrica, e estes sentimentos

devem ser reconhecidos e apoiados para o benefício tanto da enfermeira quanto do adolescente de quem cuida.

Conflito de Interesse

Os autores relatam não haver conflito de interesses a ser declarado.

Referências

- Abdelaal, M., Avery, J., Chow, R., Saleem, N., Fazelzad, R., Mosher, P., Hannon, B., Zimmermann, C., & Al-Awamer, A. (2023). Palliative care for adolescents and young adults with advanced illness: A scoping review. *Palliative Medicine*, 37(1), 88–107. <https://doi.org/10.1177/02692163221136160>
- Bernardes, L. S., Rocha, I. C., & Barboza, M. C. N. (2013). A insatisfação profissional dos enfermeiros de um hospital público no centro oeste. *Journal of Nursing and Health*, 3(1), 62–73. <https://doi.org/10.15210/jonah.v3i1.3506>
- Bian, W., Cheng, J., Dong, Y., Xue, Y., Zhang, Q., Zheng, Q., Song, R., & Yang, H. (2023). Experience of pediatric nurses in nursing dying children – A qualitative study. *BMC nursing*, 22(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01274-0>
- Biering, P., & Jensen, V. H. (2017). The concept of patient satisfaction in adolescent psychiatric care: A qualitative study. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 30(4), 162–169. <https://doi.org/10.1111/jcap.12189>
- Blazin, L. J., Cecchini, C., Habashy, C., Kaye, E. C., & Baker, J. N. (2018). Communicating Effectively in Pediatric Cancer Care: Translating Evidence into Practice. *Children (Basel, Switzerland)*, 5(3), 1–16. <https://doi.org/10.3390/children5030040>
- Braun, V. & Clarke V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Caparso, C., Noble, E., McCoy, M., Vallerand, A., & Benkert, R. (2023). Understanding Dying Concerns in Parents With Advanced Cancer With Dependent Children for Their Coparent: A Phenomenological Study. *Journal of hospice and palliative nursing. JHPN: the official Journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, 25(5), 255–262. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000956>
- Dobrozi, S., Tomlinson, K., Chan, S., Belongia, M., Herda, C., Maloney, K., Long, C., Vertz, L., & Bingen, K. (2019). Education Milestones for Newly Diagnosed Pediatric, Adolescent, and Young Adult Cancer Patients: A Quality Improvement Initiative. *Journal of Pediatric Oncology Nursing – Official journal of the Association of Pediatric Oncology Nurses*, 36(2), 103–118. <https://doi.org/10.1177/1043454218820906>
- Donovan, K. A., Knight, D., & Quinn, G. P. (2015). Palliative Care in Adolescents and Young Adults With Cancer. *Cancer control – Journal of the Moffitt Cancer Center*, 22(4), 475–479. <https://doi.org/10.1177/107327481502200413>
- Ferreira, L. B., Oliveira, J. S. A., Gonçalves, R. G., Elias, T. M. N., Medeiros, S. M., Mororó, D. D. S. (2019). Cuidar de enfermagem às famílias de crianças e adolescentes hospitalizados. *Revista de Enfermagem UFPE*, 13(1), 23–31. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a237672p23-31-2019>
- Flavelle S. C. (2011). Experience of an adolescent living with and dying of cancer.

- Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 165(1), 28–32. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.249>
- Funes, M. M., Moraes, M. W. de ., Cunha, M. L. da R., & Almeida, F. de A. (2020). Caring for cancer patients facing death: Nurse's perception and experience. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, e20190686. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0686>
- Groves, K. A., Adewumi, A., Gerhardt, C. A., Skeens, M. A., & Suttle, M. L. (2022). Grief in critical care nurses after pediatric suffering and death. *Annals of Palliative Medicine*, 11(6), 1888–1899. <https://doi.org/10.21037/apm-21-3225>
- Instituto Nacional de Câncer (INCA). (2016). Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: Informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade. INCA. <http://www1.inca.gov.br/wcm/incidencia/2017/pdf/versao-completa.pdf>
- Instituto Nacional de Câncer (INCA). (2022). *Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil*. INCA. <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>
- Jamalimoghadam, N., Yektatalab, S., Momennasab, M., Ebadi, A., & Zare, N. (2017). Hospitalized adolescents' perception of dignity: A qualitative study. *Nursing ethics*, 26(3), 728–737. <https://doi.org/10.1177/0969733017720828>
- Jamalimoghadam, N., Yektatalab, S., Momennasab, M., Ebadi, A., & Zare, N. (2019). How Do Hospitalized Adolescents Feel Safe? A Qualitative Study. *The Journal of Nursing Research – JNR*, 27(2), e14. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000285>
- Klinke, A. M., & Classen, C. F. (2018). Adolescents and young adults with cancer: aspects of adherence - a questionnaire study. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, 9, 77–85. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S159623>
- Kourkouta, L., & Papathanasiou, I. V. (2014). Communication in nursing practice. *Materia Socio-Medica*, 26(1), 65–67. <https://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>
- Ma, R. H., Zhao, X. P., Ni, Z. H., & Xue, X. L. (2021). Paediatric oncology ward nurses' experiences of patients' deaths in China: A qualitative study. *BMC Nursing*, 20(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00720-1>
- Maeda, K., Hasegawa, D., Urayama, K. Y., Tsujimoto, S., Azami, Y., Ozawa, M., & Manabe, A. (2018). Risk factors for psychological and psychosomatic symptoms among children with malignancies. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 54(4), 411–415. <https://doi.org/10.1111/jpc.13771>
- McLaughlin, C. A., Gordon, K., Hoag, J., Ranney, L., Terwilliger, N. B., Ureda, T., & Rodgers, C. (2019). Factors Affecting Adolescents' Willingness to Communicate Symptoms During Cancer Treatment: A Systematic Review from the Children's Oncology Group. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 8(2), 105–113. <https://doi.org/10.1089/jayao.2018.0111>
- Melnyk, B. M., Kelly, S. A., Stephens, J., Dhakal, K., McGovern, C., Tucker, S., Hoying, J., McRae, K., Ault, S., Spurlock, E., & Bird, S. B. (2020). Interventions to Improve Mental Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and Nurses: A Systematic Review. *American Journal of Health Promotion – AJHP*, 34(8), 929–941. <https://doi.org/10.1177/0890117120920451>

- Nascimento, L. F. do, Arilo, L. de M. C., Silva, L. M. de O., & Oliveira, M. A. M. de. (2022). Compreensão da Morte e do Morrer: Um Estudo com Residentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, e233879. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003233879>
- Parker, C., Scott, S., & Geddes, A., (2019). Snowball Sampling. In P. Atkinson, S. Delamont, A. Cernat, J. W. Sakshaug, & R. A. Williams (Eds.), *SAGE Research Methods Foundations*. <https://doi.org/10.4135/9781526421036831710>
- Paula Marques, E., Garcia, T. M. B., Anders, J. C., Luz, J. H. da, Rocha, P. K., & Souza, S. de. (2016). Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: Perspectivas da equipe de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 20(3), e20160073. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160073>
- Pérez Vega, M. E., & Cibanal, L. J. (2016). Impacto psicosocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. *Revista CUIDARTE*, 7(1), 1210–1218. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.295>
- Santos, R. A. dos, & Moreira, M. C. N. (2014). Resilience and death: The nursing professional in the care of children and adolescents with life-limiting illnesses. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(12), 4869–4878. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.18862013>
- Santos, R. A. dos, & Moreira, M. C. N. (2014). Resilience and death: The nursing professional in the care of children and adolescents with life-limiting illnesses. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(12), 4869–4878. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.18862013>
- Sheehan, R., & Fealy, G. (2020). Trust in the nurse: Findings from a survey of hospitalised children. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21/22), 4289–4299. <https://doi.org/10.1111/jocn.15466>
- Sibiya, M. N. (2018). Effective Communication in Nursing. *InTech*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.74995>
- Siqueira, H. B. O. M., Pelegrin, A. K. A. P., Gomez, R. R. F., Silva, T. C. R. da, & Sousa, F. A. E. F. (2015). Percepção de adolescentes com câncer: Pesquisa fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 21(1), 13–21. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100003&lng=pt&tlng=pt
- Souza, R. L. A., Mutti, C. F., Santos, R. P. D., Oliveira, D. C., Okido, A. C. C., Jantsch, L. B., & Neves, E. T. (2021). Hospitalization perceived by children and adolescents undergoing cancer treatment. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20200122. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122>
- Souza, Tamara Santos de, & Gabarra, Letícia Macedo. (2019). O cuidado ao adolescente com câncer na perspectiva da equipe multiprofissional. *Mudanças*, 27(1), 37–44. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692019000100005&lng=pt&tlng=pt
- Srinivas, M., Kaye, E. C., Blazin, L. J., Baker, J. N., Mack, J. W., DuBois, J. M., & Sisk, B. A. (2022). Advice to Clinicians on Communication from Adolescents and Young Adults with Cancer and Parents of Children with Cancer. *Children (Basel, Switzerland)*, 10(1), 1-14. <https://doi.org/10.3390/children10010007>
- Vasconcelos, R. O., Rigo, D. de F. H., Marques, L. G. S., Nicola, A. L., Tonini, N. S., & Oliveira, J. L. C. de. (2017). Dimensioning of hospital nursing personnel: Study with Brazilian official parameters of 2004 and 2017. *Escola Anna Nery*, 21(4), e20170098. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0098>

- Vega, P. V., Rodriguez, R. G., Galdamez, N. S., Molina, C. F., Orellana, J. S., Villanueva, A. S., & Melo, J. B. (2017). Supporting in grief and burnout of the nursing team from pediatric units in Chilean hospitals. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03289. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017004303289>
- Villas-Bôas, M. E. (2015). O direito-dever de sigilo na proteção ao paciente. *Revista Bioética*, 23(3), 513–523. <https://doi.org/10.1590/1983-80422015233088>
- Watson, J. (2005). *Caring Science as Sacred Science*. F. A. Davis.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring* (Edição revisada). University Press of Colorado, Boulder.
- Weston, F. C. L., Pedroso, M. E., Santos, D. P. dos, & Dias, A. C. G. (2023). Comunicação de adolescentes hospitalizados com a equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 31(1), e68547. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.68547>
- Wiechula, R., Conroy, T., Kitson, A. L., Marshall, R. J., Whitaker, N., & Rasmussen, P. (2016). Umbrella review of the evidence: What factors influence the caring relationship between a nurse and patient? *Journal of Advanced Nursing*, 72(4), 723–734. <https://doi.org/10.1111/jan.12862>

Recebido em: 27/11/2023

Aprovado em: 14/06/2024

Aceite final: 17/06/2024

Sobre os autores:

Fernanda Cirne Lima Weston: [Autora para contato]. Doutoranda em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialização em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela PUCRS. Especialização em Cuidados Paliativos e Terapia de Dor pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUCMINAS). Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). **E-mail:** weston.fernanda@gmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9360-9875>

Leonardo Möller Pedroso de Souza: Graduando em Psicologia na Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS). Bolsista de Iniciação Científica pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS), vinculado à Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). **E-mail:** Mollerleonardo@outlook.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-5339-4523>

Danielle Paz dos Santos: Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). **E-mail:** danielle.pazsantos@gmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9820-376X>

Dan Roger Pozza: Doutorando em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Mestre e graduado em Psicologia pela PUCRS. **E-mail:** danpozza@gmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7225-7487>

Irani Iracema de Lima Argimon: Pós-Doutorado em Psicologia pela Universidade Católica de Valença (UCV). Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Mestre em Educação, especialista em Toxicologia Aplicada, e graduada em Psicologia pela PUCRS. Professora titular da PUCRS. Bolsista de Produtividade 1C pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). **E-mail:** argimoni@pucrs.br, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4984-0345>

Ana Cristina Garcia Dias: Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio

Grande do Sul (UFRGS). Especialista em Psicologia Cognitivo-Comportamental pela WP Centro de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental (WP), e em Ativação e Processos de Mudança na Formação Superior pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Licenciada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
E-mail: anacristinagarciadias@gmail.com, **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2312-3911>