

**I SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
SOBRE O CUIDADO ONCOLÓGICO
INFANTIL**

ANAIS

Resumos

Campina Grande (PB), 26- 27 / 05 / 2017

I Simpósio Multiprofissional de Cuidado Oncológico Infantil.
Revista Saúde e Ciência *online*, v. 6, n. 2, suplemento (outubro de 2017). 449 p.

APRESENTAÇÃO

Prezados,

O I Simpósio Multiprofissional Sobre o Cuidado Oncológico Infantil foi realizado nos dias 26 e 27 de maio de 2017, sediado na cidade de Campina Grande – PB e promovido por um grupo de discentes do curso de enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde em parceria com a Universidade Federal de Campina Grande.

Foram dois dias de intenso aprendizado, proporcionando um espaço para discussões em torno do tema proposto, dando ênfase em assuntos relacionados às práticas do cuidado oncopediátrico na perspectiva multiprofissional da área da saúde. Os temas dos trabalhos foram limitados à Expressão da dor na criança com câncer; Cuidados paliativos na oncologia pediátrica; A vida após o câncer infanto-juvenil; Promoção em saúde contra câncer infantil; Assistência à criança hospitalizada; Avanços nos estudos da saúde.

Participaram estudantes e profissionais da saúde que, através do evento, tiveram a oportunidade de enriquecer seus conhecimentos acerca do papel de cada profissional, seja da enfermagem, da medicina, da fisioterapia, da odontologia ou de farmácia dentro da equipe e diante do tratamento oncológico pediátrico. As produções abrangem de forma geral as práticas de cuidado que podem ser utilizadas para melhorar a qualidade de vida desses pacientes promovendo um tratamento humanizado. Nesse sentido indicamos o quão importante será a apreciação dos nossos leitores aos trabalhos apresentados para que os mesmos façam a avaliação da pertinência dos temas expostos. Deixamos claro o nosso sentimento de agradecimento a todos que contribuíram e participaram do I Simpósio Multiprofissional Sobre o Cuidado Oncológico Infantil.

*Ísis de Siqueira Silva
Pedro Bezerra Xavier*

I SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL SOBRE O CUIDADO ONCOLÓGICO INFANTIL

Comissão Organizadora

Ísis de Siqueira Silva
Pedro Bezerra Xavier
Alan Yuri Lima de Melo
Aline Rayane Conceição Bezerra
Danielle Cristina de Oliveira Torres
Diana Couto Assis
Gabriele Alves dos Santos
Giordane Hellen Targino Da Nóbrega
Jean Davison de Silva Sousa
Kamylla Soares Nunes
Larissa Dantas Teixeira
Luis Felipe Fernandes Gomes
Maria Eduarda Amorim Isidro Lins
Tcharlys Lopes de Oliveira

Comissão Científica

Daniela Moura dos Reis
Jhonatan fausto Guimarães
Nandson Henrique da Silva
Thais Luana de Lima Araújo

A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS COMO LUDOTERAPIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM CÂNCER

Chahine Pereira Marinho¹, Edmundo de Oliveira Gaudêncio².

¹Autora. Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande. Email: chahinepereira@gmail.com.

²Orientador. Médico. Mestre e Doutor em Sociologia. Matrícula SIAPE: 1030413. Email: edmundogaudencio@hotmail.com.

INTRODUÇÃO: Na pediatria, cuidado paliativo se define como “assistência ativa e total ao corpo, mente e espírito da criança, e a prestação de apoio à família, inclusive no período do luto”. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo incluiu compreender a influência da contação de histórias para o processo de cuidar em relação à crianças com câncer. **METODOLOGIA:** Optou-se por uma revisão integrativa da literatura de caráter exploratório com abordagem qualitativa, cujas fontes constituiu-se constituíram-se de artigos publicados nas bases de dados BVS e SciELO, entre os anos de 2012 á 2017. **DISCUSSÃO:** Diversas literaturas trazem discussões acerca dos efeitos da hospitalização para a criança. No entanto, trabalhos que abordam a contação de histórias como ferramenta terapêutica são escassos. A contação de histórias inserida no contexto da hospitalização oncológica pediátrica traz como objetivo aliviar a ansiedade do período de internação, bem como estimular a reflexão da realidade. Os dados demonstraram a importância das práticas lúdicas no ambiente hospitalar, como instrumentos amenizadores dos efeitos dolorosos e estressantes, além de ajudar à criança no processo de adaptação a internação. Pelos resultados observados nesta pesquisa, aponta-se que a ludoterapia como cuidado paliativo exclui a possibilidade de cura dos sintomas psíquicos emergentes aos sintomas orgânicos do câncer infantil. No entanto, demonstrou que a contação teve um papel significativo, contribuindo para o desenvolvimento integral da criança. Os estudos apontam que os profissionais ainda não participam dessas atividades de forma efetiva, sendo uma fonte de posteriores estudos sobre a busca por estratégias que permitam a aproximação destes com a contação de história como instrumento lúdico, com vistas à qualidade do cuidado prestado a criança com câncer. **CONCLUSÃO:** A mediação de leitura pode permitir que a equipe de saúde compreenda quais são as necessidades da criança hospitalizada com câncer. A contação de histórias atua como ferramenta na sua formação em várias áreas, contribuindo no seu desenvolvimento cognitivo, sendo uma prática que pode ser recomendada para ajudar na recuperação dessa criança, no controle da dor e, também, proporcionar uma hospitalização menos traumatizante para a criança, seu acompanhante e toda a equipe de saúde.

Palavras-chave: Contação de Histórias; Ludoterapia; Oncologia Pediátrica.

ASSISTÊNCIA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Marta Crecêncio da Costa¹, Marília L. dos Santos², Karla N. de Araujo³.

1- Enfermeira. Pós-graduanda em emergência e UTI. E-mail: crecencio.marta@gmail.com. 2- Enfermeira. Residente Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Pós-graduada em Avaliação em Serviços de Saúde; em Saúde da Família e Dermatologia e estomaterapia. E-mail: marilia.santos90@hotmail.com. 3- Enfermeira. Pós-graduada em Saúde da Família com ênfase na implantação das linhas do cuidado e em Cardiologia e Hemodinâmica. E-mail: karlanaraiane@gmail.com.

OBJETIVOS: caracterizar a produção científica acerca da assistência em oncologia pediátrica e a importância do brincar para a criança hospitalizada em cuidados paliativos em periódicos on-line, no âmbito da Enfermagem. **METODOLOGIA:** Estudo de natureza documental, realizado a partir de busca nas bases de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS), disponibilizada através do Centro Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde – BIREME; Os descritores utilizados para localizar os artigos que constituíram a amostra do estudo foram “brincar and oncologia pediátrica”. Como critérios de inclusão, utilizou-se para seleção dos estudos: artigos na língua portuguesa que abordassem a temática “importância do brincar para a criança em cuidados paliativos” e que estivessem disponibilizados, na íntegra, nas bases de dados selecionadas para a pesquisa. Para compor a amostra, considerou-se somente os estudos publicados em periódicos nacionais e indexados nas bases de dados da BVS, no período de 2011 a 2016, para que fossem discutidos apenas dados atualizados acerca da temática. Foram selecionados 12 artigos acerca da temática abordada. Após a leitura criteriosa dos mesmos, atendendo aos critérios de pertinência e consistência do conteúdo, foram excluídos 2 estudos, por não atenderem aos critérios previamente estabelecidos. Portanto, a amostra do estudo compôs-se de 10 artigos. Para alcançar o objetivo proposto, elegeu-se a técnica de análise de conteúdo temática, seguindo as etapas de pré-análise, da classificação e da categorização, análise e interpretação dos dados. **RESULTADOS:** a pesquisa revelou que os maiores anos de produção foram os de 2014 e 2015, com 3 (30%) artigos. Quanto aos periódicos, destacaram-se as Revistas de Enfermagem UFPE *Online* e Estudos de Psicologia, cada uma contemplando 2 (20%) publicações incluídas nesta revisão. Após a análise textual, emergiram duas categorias: Categoria I – Assistência de enfermagem a crianças em tratamento oncológico; e Categoria II – a importância do brincar para a criança hospitalizada em cuidados paliativos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados evidenciaram que a atividade lúdica se torna de grande relevância nessa fase da criança, uma vez que promove conforto, respeito e atenção à saúde com qualidade e uma assistência a de enfermagem humanizada.

Palavras-chave: Enfermagem; Oncologia Pediátrica; Cuidados Paliativos; Brincar.

EFEITOS A LONGO PRAZO DO TRATAMENTO DA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA INFANTIL NA VIDA APÓS O CÂNCER

Taís de M. Silva¹, Bianca C. Freire², Danielle C. de O. Torres³, Jhonatan F. Guimarães⁴, Ana J. J. M. de L. Jordão⁵.

^{1,2,3,4}Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande(UFCG), ⁵Universidade Federal de Campina Grande; E-mail: ¹taiss.moura.silva@gmail.com; ²biafreire_13@hotmail.com; ³daniellecristina3@hotmail.com, ⁴jhonatan.vest@hotmail.com; ⁵janainajeanine@yahoo.com.br.

Introdução: Dados atuais do Instituto Nacional de Câncer (INCA) afirmam que Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) é o tipo mais comum de câncer infanto-juvenil. Nas últimas décadas, as taxas de sobrevivência melhoraram em torno dos 90% (Howlader et al., 2014). Contudo a vida após a LLA pode trazer consequências no funcionamento cognitivo, físico e emocional. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é identificar as principais consequências que interferem na qualidade de vida de crianças e adolescentes após a LLA. **Metodologia:** Trata-se de revisão de literatura, exploradas nas bases de dados: PubMed (MEDLINE) e LILACS. Os critérios de seleção utilizados foram: artigos disponíveis integralmente; no idioma inglês e português; pesquisas realizadas em humanos; publicadas nos últimos cinco anos. **Resultados:** Após a adição dos filtros de pesquisa, identificaram-se 82 artigos, dos quais 12 foram selecionados para leitura na íntegra para produção do resumo expandido. Pesquisas constataram que as crianças com LLA têm uma saúde e bem-estar social, físico e emocional significativamente mais debilitadas que seus pares ou irmãos. No âmbito emocional a depressão ainda é predominante, porém são relatados rotineiramente distúrbios de ansiedade e autoimagem por jovens e adultos. Os protocolos de tratamento de LLA contêm doses cumulativas elevadas de asparaginase, vincristina e corticosteroides, o que contribui para o desenvolvimento de toxicidades significativas que interferem na qualidade de vida durante e depois do tratamento. Por ser um tumor maligno que acomete principalmente crianças, alguns distúrbios têm como fatores de riscos: a pouca idade dos jovens, o sexo feminino e o uso de corticosteroides nos casos de distúrbios cognitivos, obesidade e osteonecrose. Por outro lado, fatores que determinam a densidade mineral óssea baixa em adultos que tiveram LLA ainda não foram completamente elucidados. **Conclusão:** Entende-se que em crianças e adolescentes, o funcionamento físico, cognitivo e emocional precisa ser considerado durante e após o tratamento de LLA, pois exige um acompanhamento multiprofissional no desenvolvimento do sobrevivente, de modo a proporcionar o entendimento da causa do distúrbio e a melhor maneira de intervenção.

Palavras-chave: Leucemia Linfoblástica; Infanto-juvenil; Pós-câncer.

CONTRIBUIÇÕES DO APOIO FAMILIAR A CRIANÇA EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Nandson H. Silva¹, Laís R. C. Lopes², Camilla A. B. Madruga³, Dandara I. Arruda⁴, Brenda S. B. Monteiro e Silva⁵.

¹Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; nan_henrique12@hotmail.com. ²Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; laisraissa.caetano@hotmail.com. ³Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; camillamadruga@gmail.com. ⁴Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; dandaradearruda@gmail.com. ⁵Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; bsephorabm@yahoo.com.br.

Introdução: O câncer é definido como um crescimento descontrolado e anormal de células no organismo. Em razão de sua alta incidência e morbimortalidade, configura-se como um problema de saúde pública e demanda por ações de saúde e assistência social com variados graus de complexidade. **Objetivo:** Identificar as contribuições de familiares aos aspectos psicossociais da criança em tratamento do câncer. **Metodologia:** A pesquisa foi elaborada nas perspectivas da revisão bibliográfica integrativa que objetiva a análise da literatura disponível para a determinação de um problema e propostas para a sua solução. Diante da diversidade dos trabalhos encontrados, fez-se necessário estabelecer alguns critérios: artigos que estivessem relacionados à temática e os objetivos propostos por essa pesquisa, com informações atualizadas e seguras e que trouxessem em sua construção informações que auxiliassem na construção de ideias. Selecionou-se assim, 12 artigos disponíveis na BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) e SciELO. **Resultados:** O tratamento do câncer envolve a utilização de quimioterapia isolada ou em combinação com a radioterapia e/ou cirurgia¹. Apesar de aumentar a sobrevida, a quimioterapia, bem como as terapias hormonais influenciam negativamente na qualidade de vida (QV) devido a, por exemplo, mal estar, fadiga dentre outros efeitos adversos. Todo o processo de tratamento traz prejuízos tanto físicos quanto emocionais para a criança, pois durante a quimioterapia ela encontra-se fraca e debilitada e que o câncer confronta a criança doente e sua família com a possibilidade de morte iminente, desencadeando profundas transformações em suas vidas como é o caso do abandono escolar devido à internação para o tratamento em alguns casos. Trabalhando-se a participação da família na quimioterapia contribui para o processo de aceitação da criança a sua atual condição enfatizando sempre a relação: tratamento, qualidade de vida e cura por meio da melhora emocional e do psicológico. **Conclusão:** Logo, o trabalho familiar torna-se importante desde o diagnóstico e durante todo o tratamento não observando o indivíduo apenas como “doente” e sim como um ser que possui suas necessidades e busca em sua família o conforto e apoio necessário para passar pelo tratamento.

Palavras Chaves: “Câncer Infantil”; “Quimioterapia”; “Tratamentos do câncer”.

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: CONCEPÇÕES E PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Karla Naraiane De Araujo¹, Josilene Nascimento Rodrigues², Aline B. De Souza³, Marta C. Da Costa⁴, Marília L. Dos Santos⁵.

¹- Enfermeira. Pós-graduada em Saúde da Família com ênfase na implantação das linhas do cuidado e em Cardiologia e Hemodinâmica. E-mail: karlanaraiane@gmail.com. ²- Psicóloga. Residente Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. E-mail: lene-nr@hotmail.com. ³- Enfermeira. Pós-graduada em urgência e emergência. E-mail: allinebrito_@hotmail.com. ⁴- Enfermeira. Pós-graduanda em emergência e UTI. E-mail: crecencio.marta@gmail.com. ⁵- Enfermeira. Residente Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Pós-graduada em Avaliação em Serviços de Saúde; em Saúde Família e Dermatologia e estoma terapia. E-mail: marilia.santos90@hotmail.com.

OBJETIVOS: Analisar a produção científica acerca dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica em periódicos *online*, no âmbito da Enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de natureza documental, realizado a partir de busca nas bases de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS), disponibilizada através do Centro Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde – BIREME; Os descritores utilizados para localizar os artigos que constituíram a amostra do estudo foram “cuidados paliativos and oncologia pediátrica”. Como critérios de inclusão, utilizou-se para seleção dos estudos: artigos na língua portuguesa que abordassem a temática “percepção dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica” e que estivessem disponibilizados, na íntegra, nas bases de dados selecionadas para a pesquisa. Para compor a amostra, considerou-se somente os estudos publicados em periódicos nacionais e indexados nas bases de dados da BVS, no período de 2011 a 2016, para que fossem analisados apenas dados atualizados acerca da temática. Foram selecionados 14 artigos, e após a leitura criteriosa dos mesmos, foram selecionados 12 artigos para compor a amostra do estudo, vez que atendiam aos critérios de pertinência e consistência do conteúdo. Para alcançar os objetivos propostos, elegeu-se a técnica de análise de conteúdo temática, seguindo as etapas de pré-análise, da classificação e da categorização, análise e interpretação dos dados. **RESULTADOS:** a pesquisa revelou que o maior ano de produção foi 2013, com 3 (25%) artigos publicados. Quanto aos periódicos, destacaram-se a Revista Escola Anna Nery, a Revista de Enfermagem UERJ e Ciência e Cuidado em Saúde, cada uma contemplando 2 (16.6%) publicações incluídas nesta revisão. Após a análise textual emergiram duas categorias: Categoria I – Cuidados Paliativos e a oncologia pediátrica; e Categoria II – A criança com câncer e Profissionais de Enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a elaboração do trabalho evidencia a necessidade de implementação de uma assistência de enfermagem mais humanizada, para que as crianças em tratamento oncológico encontrem o conforto e o respeito que se espera na atenção a saúde de qualidade.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Oncologia Pediátrica; Enfermagem.

CICLOXIGENASE-2 (COX-2) E CÂNCER: RELAÇÕES E PROSPECTIVAS

Josikwylkson C. Brito¹, Mikael A. do Bú², Gustavo M. Pinto³, Francisco N. de Alencar Neto³,
Alyne da S. Portela⁴.

¹Acadêmico de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: josikwylkson99@gmail.com.

²Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ³Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ⁴Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande.

INTRODUÇÃO: A neoplasia maligna é uma doença desafiadora, que tem estimulado o avanço científico consideravelmente. Vários tratamentos foram desenvolvidos, entretanto, há vários campos de pesquisa promissores que têm promovido alternativas e/ou auxílios aos tratamentos convencionais. **BJETIVOS:** Descrever a relação entre o câncer e a enzima Cicloxigenase-2 (COX-2), explicitando a ótica de um possível de tratamento com o auxílio de anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs). **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão bibliográfica através da base de dados *PubMed*, com uso dos descritores "cancer", "celecoxib", "cyclooxygenase 2" e "NSAIDs", e 11 dos artigos encontrados foram utilizados para elaboração do resumo. **RESULTADOS:** A COX-2 desempenha um papel essencial na inflamação, mas pode favorecer a atividade neoplásica a partir da indução da angiogênese e da invasão tecidual, a evasão ao sistema imune e a resistência a quimioterápicos, à apoptose¹. A alta expressão de COX-2, junto ao fator de crescimento endotelial vascular (VEGF, em inglês), está correlacionada a uma pior prognose em cânceres de mama e de colo uterino². Vê-se uma relação entre tal enzima e, a hiperplasia de glândulas mamárias em ratos³ e os cânceres uterino², colorretal³, gástrico⁴, prostático⁵ e pulmonar⁶, sendo ela até colocada como possível marcador para a última patologia. Os AINEs agem inibindo as enzimas cicloxigenases, e, embora não haja um consenso sobre se eles ajudam a diminuir o risco de câncer de mama⁷, houve resultado positivo na regressão de pólipos colorretais em pacientes com polipose adenomatosa familiar⁸. Além disso, foi observada a indução da apoptose em cânceres prostáticos *in vitro* e *in vivo* de tais por inibidores seletivos da enzima⁵ e em cânceres de cólon⁹. Mostrou-se que o celecoxib, inibidor seletivo de COX-2, aumentou o efeito dos quimioterápicos cetuximab¹⁰ e imatinib¹¹, assim como minimizou os efeitos colaterais indesejados relacionados ao segundo. **CONCLUSÃO:** O conhecimento das fortes relações entre a COX-2 e o câncer podem dar uma perspectiva de melhores tratamentos, retomando de forma ampla alguns inibidores seletivos da enzima, mesmo que tenham sido, há algum tempo, retirados do mercado por seus efeitos adversos.

Palavras-chave: Câncer; AINEs; Inflamação.

CUIDADOS PALIATIVOS: IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ALÍVIO DO SOFRIMENTO DAQUELES QUE ENFRENTAM O CÂNCER INFANTIL

Mirla M. D. Ferreira¹, Magda C. D. Ferreira², Maria Rita G. de Medeiros³, Vivyanne S. F. Silva⁴.

¹Estudante de Farmácia na Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Educação e Saúde, Unidade Acadêmica de Saúde (UFCG/CES/UAS). E-mail: mirla_mirelly@hotmail.com. ²Estudante de Farmácia e Nutrição, respectivamente, na Universidade Federal de Campina Grande. ³Orientadora e Professora dos cursos de Nutrição e Farmácia na Universidade Federal de Campina Grande.

OBJETIVO: Exaltar a relevância da abordagem multiprofissional em relação aos cuidados paliativos na oncologia pediátrica. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual utilizou-se artigos e obras que abordavam temas referentes ao “Cuidado paliativo pediátrico”; “Oncologia infantil”; “Equipe multiprofissional na atenção ao paciente”, mediante buscas no portal do INCA e base de dados como SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO. **RESULTADOS:** No Brasil, o câncer infantil é o responsável pelo maior número de óbitos por doença em crianças. Apesar de historicamente associado à morte, quando diagnosticado precocemente o progresso no tratamento é significativamente expressivo, estando incluso neste, também, os cuidados paliativos, que devem estar presentes a partir do diagnóstico e de forma mais criteriosa quando a criança apresenta baixa expectativa de cura. Tais cuidados contribuem para o enfrentamento do câncer, com o intuito de proporcionar uma melhor qualidade de vida ao enfermo e a família por meio de ações que visam minimizar o sofrimento em todos os aspectos, sendo eles físicos, psicológicos, espirituais e sociais. Faz-se necessário, dessa forma, uma assistência multidisciplinar que atue considerando todas as dimensões supracitadas. Em tese, a equipe é composta principalmente por farmacêutico, nutricionista, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Essa equipe tem como foco de atenção o doente, e não apenas a doença a ser curada, considerando além do aspecto biológico do paciente também o afetivo, em prol de aliviar, prevenir um sintoma ou uma situação de crise. Sendo assim, o cuidado paliativo infantil deve se concretizar a partir de uma relação harmoniosa entre a equipe e a família, na busca da construção de um plano terapêutico. Essa relação de diálogo e transparência entre os profissionais da saúde e a família gera confiança e um vínculo que facilita as ações de cuidados desenvolvidas. **CONCLUSÃO:** A comunicação afetiva e efetiva entre os agentes multiprofissionais e familiares pode ser considerada a base central nos cuidados paliativos do paciente pediátrico, portanto, essa comunicação adequada é imprescindível para proporcionar o conforto e o bem-estar da criança, seja em casa ou em âmbito hospitalar.

Palavras-chave: multiprofissionais, oncologia infantil, cuidados paliativos.

DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Ellen T. S. de Andrade¹, Danyllo G. M. Barros², Matheus R. N. Silva³, Maria B. de S. Moura⁴, William A. de M. Júnior⁵.

^{1,3,4} Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande. ¹Email: ellenandrade-@hotmail.com

² Acadêmico de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba; ⁵ Tutor do Probex Laserterapia da Universidade Federal de Campina Grande.

Objetivos: Identificar os efeitos tardios decorrentes do Transplante de Medula Óssea (TMO), provocados pela Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH), na oncologia pediátrica. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório, do tipo revisão integrativa, com abordagem quantitativa. A busca pelos artigos das bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*- MedLine e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A partir dos descritores, foram encontrados 43 artigos. Com a adição dos filtros, restaram 34 dos quais 19 foram excluídos após leitura dos títulos /ou resumos, por não serem adequados ao tema a ser pesquisado, restando 15 artigos. Estes foram lidos na íntegra, dos quais 5 foram selecionados para a produção dessa revisão integrativa. **Resultados:** Uma das principais causas de mortalidade e de morbidade do TMO é a DECH. É uma síndrome que concilia características de autoimunidade e imunodeficiência. Afeta vários órgãos, principalmente pele, fígado, intestino e cavidade bucal, podendo ter consequências letais. Os sinais sistêmicos são variados dependendo do órgão envolvido e de seu caráter agudo ou crônico. A DECH aguda é tipicamente observada nas primeiras semanas após o TMO. Afeta cerca de 50% dos pacientes transplantados de medula óssea. A DECH crônica pode representar uma continuação de um caso prévio de DECH agudo, ou desenvolver-se mais de 100 dias após o TMO. Considera-se que o DECH crônico desenvolva em 25 a 50% dos pacientes que se submetem ao TMO. Dos pacientes que desenvolvem DECH crônicos, 80% desenvolvem lesões orais. Geralmente, caracteriza-se por lesões liquenóides típicas. Os pacientes normalmente queixam-se de queimação, xerostomia e dor, geralmente associadas a ulcerações. Esses efeitos tardios tornam-se ainda mais complicados ao se tratar de pacientes pediátricos, uma vez que prejudicam a qualidade de vida do paciente, bem como seu padrão comportamental e capacidade social. **Conclusão:** observou-se que a DECH crônica é um dos principais problemas tardios do TMO. O seu diagnóstico, controle e acompanhamento são fundamentais para a sobrevivência do paciente.

Palavras-chave: “Oncologia”; “Pediatria”; “Doença do enxerto”; “Transplante de Medula Óssea”.

O ACOMETIMENTO DA DOR NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE COM CÂNCER EM PROGRESSO: UMA REVISÃO

Jhonatan F. Guimarães¹, Bianca C. Freire², Danielle C. de O. Torres³, Taís de M. Silva⁴, Ana J. J. M. de L. Jordão⁵.

^{1,2,3,4}Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande(UFCG). ⁵Prof. Dra. da Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: ¹jhonatan.vest@hotmail.com. ²biafreire_13@hotmail.com ³daniellecristina3@hotmail.com. ⁴taiss.moura.silva@gmail.com ⁵janainajeanine@yahoo.com.br.

Introdução: Com a ascensão do tempo, é notável que o número de crianças e adolescentes acometidos com o câncer é crescente. Logo, com tal aumento, a literatura atua de forma enfática em todos os aspectos do câncer e suas consequências, atuando de forma clara, também, na expressividade da dor. **Objetivo:** Esse estudo visa analisar, através de revisão de literatura, informações descritas em artigos científicos sobre a expressão da dor em crianças e adolescentes com câncer. **Metodologia:** As bases de dados escolhidas foram, LILACS, SciELO e BVS. Os critérios de seleção foram: textos disponíveis integralmente; nos idiomas inglês e português; pesquisas realizadas em humanos; produzidas entre 2012 e 2017, e que relatassem as formas de expressão da dor em crianças e adolescentes oncológicos. **Resultados:** Foram encontrados 4.208 artigos. Deste, com a adição dos filtros e trabalhos repetidos, restaram 568 artigos, de onde 10 foram selecionados para leitura na íntegra para produção do resumo expandido. Dessa forma, com a devida análise, notou-se que a dor é um dos fenômenos mais temidos no cenário do câncer, devido à possibilidade de se expressar em todo o caminho da doença, desde o momento do diagnóstico até em momentos de aplicação de procedimentos médicos altamente invasivos e dolorosos. É notório, também, que a dor se trata de um aparato complexo e de difícil medida, principalmente na parcela infantil. Assim, na inexistência de uma comunicação oral boa, a avaliação da dor na criança é realizada por meio da observação de sinais tais como alterações posturais, faciais, atividades autonômicas como a palidez, rubor, sudorese, assim como através de choro, gemido, grito e suspiro. No caso da criança, a oralidade varia com o desenvolvimento dos conceitos que, por sua vez, ocorre em etapas de maiores desenvolvimentos intelectual. Logo, estruturas cognitivas mais desenvolvidas possibilitam a formação de conceitos cada vez mais abstratos e elaborados, caracterizando de forma mais ampla a expressividade da dor. **Conclusão:** Diante do exposto, entender a dor no câncer e suas múltiplas dimensões apresentam-se como um enorme desafio, pois não basta conhecer sua origem, mas é preciso estar atento ao sofrimento humano a partir da percepção e expressão de quem vivencia a experiência dolorosa.

Palavras-chave: criança; câncer; dor.

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO E A CRIANÇA COM CÂNCER: UM OLHAR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Paloma E. Araújo¹, Alisson M. Araújo², Gabrielle P. Souza³, Maria C. C. M. Figueiredo⁴.

¹Enfermeira. Especialista em UTI – UNIPÊ, Membro atuante do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP-UFPB). E-mail: palomaevelinpe@gmail.com. ²Acadêmico de Enfermagem – UNIPÊ, Membro atuante do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP-UFPB). E-mail: alissonmodestopb@gmail.com. ³Enfermeira. Residente em Saúde da Família e Comunidade Membro atuante do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP-UFPB). E-mail: gabrielle_132@hotmail.com. ⁴Enfermeira. Membro atuante do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP-UFPB). E-mail: marques.carminha@gmail.com.

OBJETIVO: Caracterizar a produção científica acerca do uso do brinquedo terapêutico durante o cuidado à criança com câncer, disseminada em periódicos online no âmbito da saúde. **METODOLOGIA:** Adotou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura, que permite análise e síntese de múltiplos estudos. O levantamento bibliográfico ocorreu no mês de abril de 2017, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e seus indexadores. Para a localização dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: “jogos e brinquedos and enfermagem and criança and câncer”. O universo do estudo foi constituído por 75 artigos, contudo 34 artigos fizeram parte da amostra. **RESULTADOS:** Quanto ao ano de publicação, houve destaque nos anos de 2010, 2011 e 2014 com 15% (05) dos artigos. Em relação às modalidades dos estudos contemplados, observou-se a prevalência do artigo original, apresentando um total de 24 (71%) artigos. A criança com câncer ingressa num mundo com inúmeros procedimentos invasivos e dolorosos, obrigando-a vivenciar momentos desconhecidos, de estresse e incertezas. Embora muitos desses procedimentos não possam ser evitados, eles podem ser atenuados, com a utilização de um vocabulário mais simples e com o uso de intervenções lúdicas/educativas, que permitam a compreensão da criança, encorajando-a a expressar sentimentos, dúvidas e medos. Observou-se que a utilização do brinquedo terapêutico é uma ferramenta importante para que os profissionais de saúde envolvidos no cuidado minimizem os efeitos da hospitalização, esse é essencial para a superação dos aspectos negativos que o câncer traz consigo. Os benefícios são vividos também pelos profissionais de enfermagem, pois ao cuidar brincando se sentem gratificadas e felizes, uma vez que às crianças reconhecem um cuidado diferenciado, que suaviza o ambiente hospitalar. **CONCLUSÃO:** O brinquedo terapêutico mostrou-se como uma estratégia com potencial para a promoção da assistência às crianças em tratamento oncológico. E o uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado a crianças com câncer facilita a comunicação, a interação e ajuda no alívio da tensão da criança para realização de procedimentos dolorosos e traumáticos e, dessa forma, proporciona um cuidado humanizado.

Palavras-chave: jogos e brinquedos; enfermagem; criança; câncer.

REPERCUSSÃO DO CÂNCER INFANTOJUVENIL NA VIDA DOS SOBREVIVENTES À DOENÇA

Mikael A. do Bú¹, Josikwylkson C. Brito², Tulio H. F. de Oliveira³, Francisco N. de Alencar Neto⁴, Alyne da S. Portela⁵.

¹Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email:mikael_albuquerque@hotmail.com.

²Estudante de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas Campina Grande. ³Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ⁴Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ⁵Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande.

INTRODUÇÃO: Outrora considerado fatal, o câncer infantojuvenil é, nos dias de hoje, uma doença com possibilidades reais de cura, graças aos avanços no diagnóstico e na terapêutica. Porém, apesar das chances de cura, essa é uma das doenças crônicas que mais se destacam pelas repercussões nos indivíduos afetados por ela. Os efeitos adversos do tratamento podem comprometer a qualidade de vida do curto ao longo prazo. Assim, o desafio de conhecer a vida pós-tratamento tem levado os profissionais da área da saúde à busca pela compreensão dessas repercussões múltiplas na qualidade de vida dos sobreviventes. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo identificar as repercussões dos efeitos tardios na qualidade de vida dos outrora acometidos de câncer através das suas experiências. **METODOLOGIA:** Utilizando-se a base de pesquisa da BVS, foram colocadas na opção de pesquisa avançada as palavras-chaves "câncer", "sobreviventes" e "criança". Os critérios de inclusão dos artigos foram: serem publicados a partir de 2013, nos idiomas inglês e português. Dos 383 trabalhos encontrados, foram escolhidos 4 a partir do título e do resumo para a leitura. **RESULTADOS:** Entre os efeitos tardios relatados pelos participantes dos estudos, a alteração na autoimagem faz parte das repercussões do câncer e do seu tratamento, sendo relacionada, por eles, às dificuldades de relacionamento social e amoroso. Uma porcentagem de 66% dos sobreviventes entrevistados relataram possuir doenças crônicas, dentre as quais disfunções neurocognitivas. Para as crianças, brincar, ir à escola e passear são atividades consideradas boas e normais, mesmo com adaptações às sequelas do tratamento. Os participantes referiram o desejo de ajudar pessoas salvando vidas, e expuseram o desejo de constituir família, casar e ter filhos. Apesar da confiança decorrente da cura, medo e incertezas são relatados pelos sobreviventes quanto ao seu estado de saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, por meio dos achados, que as repercussões do câncer infantojuvenil, após a cura, abrangem a vida educacional e profissional, assim como as interações afetivas e emocionais dos sobreviventes. É indicada, assim, a criação de um programa de atendimento multiprofissional ao sobrevivente ao câncer na infância, promovendo o acompanhamento individualizado do mesmo e de seus familiares.

Palavras-chave: Câncer, criança, sobreviventes.

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS E A INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Michaele A. O. Lima¹; Ezymar G. Cayana²

¹Discente do Curso de Medicina. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)- Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). E-mail: michaeleabrantes@hotmail.com. ²Docente dos cursos de Medicina e Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

OBJETIVO: Analisar as publicações existentes sobre a importância dos cuidados paliativos (CP) e a integração multiprofissional em oncologia pediátrica. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de estudos publicados nos últimos cinco anos utilizando as palavras chave: *câncer, pediatria e cuidados paliativos*. Como critérios de inclusão considerou-se trabalhos originais com textos completos de acesso livre no idioma português, inglês ou espanhol. Foram excluídos os artigos publicados antes de 2012, os que possuíam assunto diferente do abordado e os repetidos. A busca foi realizada, utilizando as bases de dados eletrônicas, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), e Scielo (Scientific Electronic Library Online). **RESULTADOS:** Obteve-se um total de 97 artigos, dos quais 12 foram selecionados, sendo 01 estudo de coorte, 07 revisões de literatura e 04 estudos descritivos. O estudo de coorte mostrou que embora as crianças com neoplasias malignas possam ter sintomas significativos no final da vida como dor (100%), náuseas/vômitos (63%), obstipação (57%) e ansiedade (56%), mudanças positivas (maior satisfação com o cuidado, controle de sintomas e conforto) foram vistas depois da implementação de um serviço de CP. As revisões de literatura, afirmavam que os CP maximizavam a qualidade de vida das crianças com mal prognóstico de câncer. Além disso, os estudos também mostraram que a equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais é muito importante para o acompanhamento dessas crianças, dando suporte para os sintomas angustiantes, atenção às necessidades psicossociais e espirituais, aumentando assim, a qualidade de vida da criança e da família. **CONCLUSÃO:** Portanto, conclui-se que os CP são importantes para a melhoria da qualidade de vida na oncologia pediátrica e que a integração de vários profissionais de saúde pode fazer a diferença dando suporte tanto à criança quanto a família. Entretanto, os profissionais de saúde precisam de um treinamento mais direcionado e específico para enfrentar as situações mais conflitantes. Além disso, é preciso que os CP sejam protocolados em vários centros de saúde para facilitar a atuação da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: câncer; pediatria; cuidados paliativos.

DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER INFANTIL: O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Amanda C. de Azevedo¹, Wirley M. Al. M. Duarte², Daniela M. dos Reis³, Thais Luana de L. Araújo⁴, Francisco de S. Clementino⁵.

¹Discente do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; amanda_camurca@hotmail.com. ²Discente do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; wirley.m@hotmail.com. ³Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; danimourareis@gmail.com. ⁴Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; thaislaraujo2@gmail.com. ⁵Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); fclementino67@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O câncer pediátrico, diferente do câncer em adultos, não apresenta causa prevenível. Logo, a ênfase atual na abordagem a esse câncer deve ser dada ao seu diagnóstico precoce e encaminhamento para um tratamento oportuno e de qualidade, que possibilite maiores taxas de cura. **OBJETIVO:** Apresentar o papel da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no diagnóstico precoce do câncer infantil e quais os protocolos adotados na atualidade quanto aos principais sinais e sintomas a serem investigados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. A base utilizada para a coleta de dados foi a Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no período de 2013 a 2017. Os descritores utilizados foram: câncer infantil, diagnóstico e atenção básica. Para a organização das informações, contidas inicialmente nas 16 publicações científicas encontradas, foi utilizada a leitura flutuante dos resumos dos trabalhos, identificando-se o objeto, os objetivos do estudo e os resultados. Após essa avaliação foram selecionados 5 artigos. Para análise dos dados, as informações relativas à função de cada membro da equipe da Atenção Básica e os protocolos de diagnóstico apresentados foram utilizados para sistematizar as informações sobre o tema. **RESULTADOS:** Sobre a equipe multiprofissional como um todo, as atribuições relacionadas aos cuidados infanto-juvenis incluem a escuta qualificada, atendimento humanizado e encaminhamento. No caso específico do câncer infantil, a realização dessas atividades aliadas às atribuições individuais são imprescindíveis ao diagnóstico precoce. Em relação aos principais sinais e sintomas, os artigos analisados não apresentaram total concordância, contudo, o emagrecimento, febre, palidez, sangramentos anormais, dor generalizada, linfopatias e adenomegalias foram citadas como características a serem investigadas ao diagnóstico. **CONCLUSÃO:** O câncer infantil apresenta diagnóstico retardado devido principalmente à falha no reconhecimento dos sinais de apresentação. Logo, sendo a ESF responsável pelo primeiro contato da população com o serviço de saúde, é importante que toda a equipe esteja preparada para reconhecer os sintomas indicativos de câncer infantil e realizar prontamente o encaminhamento, o acompanhamento e reabilitação dos pacientes.

Palavras-chave: Atenção Básica; Câncer Infantil; Diagnóstico.

PREVALÊNCIA DAS COMPLICAÇÕES COM USO DE CATETERES TOTALMENTE IMPLANTADOS EM PORTADORES DE CÂNCER DA ONCOPEDIATRIA

Cícera Renata Diniz V. Silva¹, Carla Veruska C. de A. Santos², Rosângela V. de Negreiros³.

¹ Enfermeira Mestre em Saúde Pública. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. Email: renatadiniz_enf@yahoo.com.br. ² Enfermeira Especialista. Assistencial do Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC. c.veruska@outlook.com. ³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS. rosangelavn@ufcg.edu.br.

Introdução: A oncologia tem apresentado grande evolução nas técnicas, possibilitando maior sobrevida e melhor qualidade de vida aos pacientes com câncer. Os principais problemas associados ao cuidado e tratamento do paciente oncológico é a manutenção de um bom acesso venoso para infusão de sangue e derivados, medicamentos em geral, antibióticos, nutrição parenteral e, principalmente antineoplásicos. Sendo assim, a escolha do tipo de acesso vascular a ser utilizado é de grande importância no tratamento destes pacientes, em especial os que necessitam de quimioterapia endovenosa prolongada. A utilização de cateteres venosos totalmente implantados – CVTI para administração de medicamentos, suporte nutricional, fluidos e principalmente quimioterápicos em altas doses, constitui-se num dos importantes avanços tecnológicos nos tratamentos de longa duração. **Objetivo:** apresentar as complicações com uso de cateter totalmente implantado em crianças e adolescentes portadores de câncer internados na oncopediatria de hospital Alcides Carneiro - HUAC, no município de Campina Grande no período de março de 2015 a outubro de 2016. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, quantitativo, documental e retrospectivo, constituindo a realidade da população alvo, utilizando-se um roteiro semiestruturado com questões objetivas. A amostra constituída de 35 pacientes de 0 a 18 anos, registrados no banco de dados do Registro Hospitalar de Câncer – RHC. Foram avaliados 35 prontuários de crianças e jovens com diagnóstico de neoplasia maligna e portadores de CVTI, atendidos do HUAC no período de março de 2015 a outubro de 2016. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alcides Carneiro - HUAC, que recebeu parecer favorável com o número do CAAE: 54531516.4.0000.5182. **Análise e Discussões:** Sendo a obstrução e infecção detectadas como as principais complicações e consequentemente, as principais causas ou perdas desses cateteres. A severa atenção aos cuidados técnicos durante a implantação, utilização e manutenção do dispositivo é imprescindível na sua favorável evolução. **Conclusão:** Atenção aos cuidados técnicos durante a implantação, utilização e manutenção do dispositivo é imprescindível na sua favorável evolução.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica; crianças; cateter.

CÂNCER INFANTIL: MANIFESTAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO E A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL

Maria Rita G. de Medeiros¹, Magda C. D. Ferreira², Mirla M. D. Ferreira², Vivyanne S. F. Silva³.

¹Estudante de Nutrição na Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Educação e Saúde, Unidade Acadêmica de Saúde (UFCG/CES/UAS) e bolsista pelo programa PET/Nutrição. E-mail: mariarita.garciamed@gmail.com. ²Estudante de Farmácia na Universidade Federal de Campina Grande. ³Orientadora e Professora dos cursos de Nutrição e Farmácia na Universidade Federal de Campina Grande.

OBJETIVOS: explicar os fatores desencadeantes da desnutrição e os riscos que esta pode causar ao paciente oncológico pediátrico, salientando a importância da intervenção nutricional no tratamento. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio de busca nas bases de dados SCIELO, LILACS e GOOGLE ACADÊMICO, usando os seguintes descritores e suas combinações: desnutrição, tratamento, terapia nutricional. **RESULTADOS:** O câncer infantil pode intervir no estado nutricional da criança, ocasionando alterações metabólicas, podendo suscitar em desnutrição. Vários mecanismos estão associados ao surgimento desta condição, a qual pode estar presente quando o câncer é diagnosticado ou surgir no decorrer do tratamento, visto que o câncer em si, como também o tratamento, que integra cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia, induzem à criança efeitos agressivos levando-a a um quadro de vulnerabilidade, elevando os riscos do comprometimento nutricional, em virtude da redução da ingestão alimentar, alterações no metabolismo e gasto energético, infecções e complicações gastrintestinais. Contribuem para tais riscos a associação de fatores psicológicos, estresse da internação, dose e frequência da aplicação de múltiplas drogas quimioterápicas combinadas ou não com radioterapia, náuseas e vômitos. O quadro clínico da criança com câncer se agrava quando é seguida de desnutrição, uma vez que afeta a imunologia, dificulta processos de cicatrização e aumenta as chances de infecção, prejudicando a resposta ao tratamento, elevando os índices de morbimortalidade. O nutricionista é o responsável por garantir uma terapia nutricional de acordo com as necessidades individuais da criança em todo o curso da doença, incluindo o estágio inicial, a fim de evitar agravamentos. A intervenção nutricional reestabelece a eficácia da terapia anticâncer devido à recuperação do estado nutricional, em razão do fornecimento de energia e fluídos para manter a homeostasia, colaborando para maiores chances de cura. **CONCLUSÃO:** A desnutrição é, portanto, uma condição expressiva no contexto oncológico infantil, podendo interferir negativamente no progresso do tratamento, fazendo-se necessária, então, a inclusão da terapia nutricional como adjuvante neste processo.

Palavras-chave: desnutrição; tratamento; terapia nutricional.

HIPODERMÓCLISE NO PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

*Chahine Pereira Marinho**, *Edmundo de Oliveira Gaudêncio***

*Autora. Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande. Residente da Rua Dom Pedro I, 630, São José – CG. chahinepereira@gmail.com / 83 9 9657 8555. ** Orientador. Médico. Mestre e Doutor em Sociologia. Matrícula SIAPE: 1030413. edmundogaudencio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Ahipodermóclise (HDC) é definida como “a infusão de fluidos isotônicos e/ou medicamentos por via subcutânea”. **OBJETIVO:** Os objetivos deste estudo incluíram verificar o conhecimento quanto à importância da hipodermóclise em cuidado paliativo na oncologia pediátrica e analisar a produção científica relacionada ao uso da terapia. **METODOLOGIA:** Procedeu-se uma revisão sistemática de caráter exploratório com abordagem qualitativa. Realizou-se a busca de estudos em periódicos publicados nos últimos cinco anos na base de dados da LILACS e na SciELO utilizando as palavras-chave como descritores. Os critérios de introdução das publicações encontradas serão: artigos completos traduzidos ou no idioma em português, publicados entre 2012 e 2017, sendo excluídos artigos que não retratam os objetivos do estudo e que utilizam os mesmos descritores. **DISCUSSÃO:** Em pediatria, o modelo de cuidados paliativos é frequentemente utilizado para crianças com graves condições limitantes de vida, como no tratamento do câncer infantil. Em cuidados paliativos, a via subcutânea é um recurso eficaz, alternativo à via oral, porém, a indicação deve ser contemplada com o preparo e a qualidade prestada aos cuidados oriundos da terapêutica. No entanto, raros estudos abordam o uso da HDC na pediatria, observando os detalhes e complicações do seu uso. Este estudo analisou cinco artigos selecionados de acordo com o critério de inclusão, no entanto nenhum deles sendo exclusivo na pediatria, que após a sua apreciação, fica evidente a importância da via subcutânea em pacientes oncológicos pediátricos em cuidados paliativos, tendo em vista os grandes obstáculos encontrados para a administração de medicamentos por vias preferenciais (como a endovenosa), devido à intolerância gastrointestinal, desgaste psicológico ou a fragilidade do sistema venoso nestes pacientes. **CONCLUSÃO:** Pode ocorrer uma minimização de traumas ao paciente em cuidado paliativo com a via subcutânea, reduzindo consideravelmente o risco de infecção, além de ser de baixo custo e de assegurar o controle sintomático e conforto a pacientes. Nota-se que a prática da HDC na oncologia pediátrica atualmente é pouca abordada, conhecida e normatizada, justificando-se pelo desconhecimento dos profissionais de saúde, bem como na disponibilização desta terapia. Logo, o interesse de expandir a informação sobre essa terapêutica é de que uma maior porcentagem de profissionais utilize este acesso para assistir os pacientes em cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Hipodermoclise; Oncologia Pediátrica; Terapia Subcutânea.

MORTALIDADE TARDIA EM SOBREVIVENTES DE CÂNCER INFANTO-JUVENIL APÓS EXPOSIÇÃO AO TRATAMENTO CONVENCIONAL DO CÂNCER

Francisco N. de Alencar Neto¹, Mikael A. do Bú², Túlio H. F. de Oliveira³, Gustavo M. Pinto⁴,
Alyne da S. Portela⁵.

¹Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email : francisco_neto_cc@hotmail.com.

²Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ³Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ⁴Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande

INTRODUÇÃO: O número de crianças e adolescentes que sobrevivem em resposta ao tratamento, após o diagnóstico de câncer, cresceu consideravelmente nas últimas décadas, entretanto, a morbidade e a mortalidade tardias associadas a esse tratamento pediátrico também cresceram. **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva reunir informações sobre, e demonstrar, através de uma revisão bibliográfica, a associação entre a mortalidade tardia dos pacientes que sobrevivem ao câncer infanto-juvenil e as implicações do tratamento convencional da doença. **METODOLOGIA:** O estudo realizado constitui-se de uma revisão bibliográfica, na qual foram realizadas consultas a artigos científicos nas bases MedLINE e LILACS. A ferramenta utilizada foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando-se artigos dos anos de 2012 a 2015, nos idiomas inglês e português, considerando textos na íntegra e estudos realizados em humanos. Os descritores utilizados foram “*Pediatric Cancer*”, “*Cancer Treatment*” e “*survivors*”. Encontrou-se um total de 112 artigos e, após leitura do título e do resumo, 4 foram utilizados para elaboração do resumo de acordo com os critérios de refinamento. **RESULTADOS:** Apesar do aumento no número de crianças e adolescentes que sobrevivem ao câncer, as taxas de mortalidade e morbidade tardias, ou seja, em um período igual ou maior a 5 anos após o tratamento, também aumentam, devido as formas de tratamento de tal doença degenerativa e a forma como o organismo infantil responde a ela. As duas principais causas de morte tardia relacionadas ao tratamento em pacientes que sobreviveram, de início, a doença, são neoplasias malignas subsequentes e problemas cardiovasculares, em maioria atribuídas a toxicidade da radiação, que acarreta problemas genéticos influenciando nos mecanismos de divisão celular, assim como a exposição a quimioterapia. Esses efeitos tardios influenciam diretamente no decorrer da vida após o câncer infanto-juvenil e necessitam de pesquisa para desenvolvimento no que diz respeito a sua etiologia e para promover prevenção e diagnóstico precoce. **CONCLUSÃO:** A análise das causas de mortalidade tardia em pacientes que sobreviveram ao câncer pediátrico permitiu associar a mortalidade tardia desses pacientes e a sua exposição ao tratamento convencional da doença, em função dos efeitos tardios na saúde do paciente.

Palavras-chave: Câncer; Pediatria; Sobreviventes.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO CONTROLE DA DOR DA CRIANÇA COM CÂNCER

Marcelo A. S. S. Silva¹, Barbara D. A. Sousa², Bruno R. V. Sousa³.

¹Estudante de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. E-mail: marcelo_tonyo@hotmail.com.

²Estudante de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. ³Pós Graduando em Nutrição Esportiva – FIP

OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho é mostrar como a fisioterapia contribui no controle da dor do paciente oncológico infantil. **METODOLOGIA:** O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura e foi conduzida a partir de dissertações e artigos científicos disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e revistas eletrônicas. O período das publicações correspondeu entre 2000 e 2016, em português e inglês. Foram utilizados os seguintes descritores: Câncer infantil, fisioterapia, dor. Dos 37 trabalhos obtidos, foram utilizados 23. **RESULTADOS:** Segundo Sarmiento (2007), O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e pode ocorrer em qualquer local do organismo. A dor oncológica é uma síndrome na qual, além dos fatores intrínsecos à patologia, são considerados também fatores emocionais, psicológicos, sociais e espirituais. A fisioterapia aplicada à oncologia objetiva principalmente preservar, manter e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas do paciente oncológico, bem como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento da doença (INCA 2009). As técnicas analgésicas encontradas foram eletroterapia (TENS), terapia manual, crioterapia e terapia por exercício físico (cinesioterapia). O tratamento fisioterápico é imprescindível para qualquer indivíduo cuja atividade diária esteja comprometida. Nos processos de doença, contribui na redução de quadros dolorosos e evita possíveis complicações após cirurgias ou longos períodos de imobilizações (KISNER,2005). **CONCLUSÃO:** Os trabalhos analisados mostraram bons resultados na atuação da fisioterapia em crianças com câncer, diminuindo quadros de dor e restaurando a integridade cinético-funcional. Dessa forma, a fisioterapia dever ser sempre ativa no processo de tratamento oncológico infantil.

Palavras-chave: Fisioterapia; Controle da dor; Câncer Infantil; Dor Oncológica.

ASPECTOS DO CUIDADO ODONTOLÓGICO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO INFANTIL HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Danyllo G. M. Barros¹, Ellen T. S. de Andrade², Matheus R. N. Silva³, Evanilza M. Marcelino⁴, William A. de Melo Junior⁵.

¹ Estudante de Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba. Email: danyllogmb@gmail.com. ² Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email: ellenandrade-@hotmail.com. ³ Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email: matheus_r_nasser@hotmail.com. ⁴ Estudante de Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande. Email: evanilzamariamarcelino@gmail.com. ⁵ Orientador: Mestre em Odontologia pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). E-mail: williamgeronto@gmail.com.

Objetivo: Descrever, através de uma revisão de literatura, os aspectos do cuidado odontológico na assistência ao paciente oncológico infantil hospitalizado. **Metodologia:** Trata-se de um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os artigos foram selecionados utilizando os descritores: “Odontologia”, “Oncologia” e “Criança”. Os artigos que abordassem aspectos do cuidado odontológico na assistência à criança hospitalizada, nos idiomas inglês, português e espanhol; no período de 2012 a 2017, foram incluídos no estudo. Foram excluídos aqueles que não tinham relação com o tema proposto e que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados:** As condições bucais dos indivíduos hospitalizados revelam-se debilitadas. Para as crianças esse fator é ainda mais agravado pelo fato de a mesma não possuir total autonomia ou coordenação motora. Além disso, muitas vezes não possuem o conhecimento adequado para realizar as técnicas necessárias de higienização. Excedendo as condições de higiene oral insatisfatórias, existem ainda as complicações decorrentes da aplicação de medidas antineoplásicas. Esses métodos possuem efeitos que são citotóxicos e que geram lesões e alterações fisiológicas na cavidade oral, tais como a mucosite oral, leucoplasias, redução do fluxo salivar e xerostomia. Desse modo, tornam-se necessárias intervenções de natureza odontológica. Nesse contexto, cirurgião-dentista (CD) deve atuar ativamente na aplicação de medidas preventivas, na realização de diagnósticos precisos e na terapia das manifestações bucais da doença e de outros problemas odontológicos existentes. Esses aspectos dependem primeiramente de uma anamnese completa que deve ser realizada antes e durante o processo de tratamento, para que assim possa-se elaborar um planejamento adequado às necessidades do paciente. **Conclusão:** A eliminação de problemas odontológicos é um fator determinante para evitar o agravamento das condições clínicas dos pacientes e para a redução do tempo de internação dos mesmos. Dessa forma, pode-se concluir que a atuação do CD na assistência oncológica infantil dentro da equipe multiprofissional hospitalar é indispensável, tendo em vista que o mesmo pode ajudar a promover uma melhor qualidade de vida para as crianças internadas.

Palavras-chave: Odontologia; Oncologia; Criança.

ANÁLISE DO USO DE BLINATUMOMAB NO TRATAMENTO PARA LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA DE CÉLULAS B APÓS OCORRÊNCIA DE RECAÍDA

Gustavo M. Pinto¹, Josikwylkson C. Brito², Tulio H. F. de Oliveira³, Mikael Albuquerque de Bú³, Alyne da Silva Portela⁴.

¹ Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email: gustavo.mina01@gmail.com.

² Acadêmico de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas Campina Grande. ³ Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ⁴ Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande

INTRODUÇÃO: Na Leucemia Linfóide Aguda (LLA), há produção acentuada de leucócitos linfóides, e é o tipo de câncer mais incidente entre crianças, tendo seu pico de incidência até 5 anos de idade. O blinatumomab é um fármaco que causa a lise de células B CD19⁺ a partir da ligação com células T CD3, o que ocorre em função de dois sítios ativos presentes no mesmo. Nos últimos anos, seu uso se tornou uma alternativa de tratamento em certos casos da doença, expandindo as opções disponíveis para os pacientes acometidos por tal enfermidade. **OBJETIVOS:** Analisar a eficácia do blinatumomab na remissão da doença em pacientes que apresentaram recaída após combate primário à LLA. **METODOLOGIA:** O estudo realizado constituiu-se de uma revisão bibliográfica, através da base de dados MedLine, com uso dos descritores “blinatumomab”, “chemotherapy” e “leukemia”. Após a análise dos resultados encontrados, 4 artigos foram utilizados para elaboração do resumo. **RESULTADOS:** Em crianças e adolescentes, um tratamento realizado com 9 pacientes tendo média de idade de 10 anos, observou-se remissão total em 6 dos indivíduos, com níveis negativos de doença residual mínima⁽¹⁾; já em uma análise de 3 pacientes, todos apresentaram níveis residuais de doença negativos ($< 10^{-4}$) e aumento do número de células T provenientes do doador⁽²⁾. Ao analisar adultos, dos 36 participantes em um estudo, 25 (69%) apresentaram remissão total, e 69% dos indivíduos apresentou recuperação total ou parcial hematológica na contagem de sangue periférico, além de tempo médio de sobrevivência de 13 meses, em contraste com a média de 4,5 a 8,4 meses após quimioterapia.⁽³⁾ Estudos comparativos entre blinatumomab e quimioterapia também demonstraram vantagem do primeiro nas áreas de: tempo de sobrevivência (7.7 vs 4.0 meses), remissão total com recuperação hematológica completa (34% vs 16%) e sobrevivência sem complicações após 6 meses (31% vs 12%).⁽⁴⁾ **CONCLUSÃO:** Os avanços vistos nos quesitos de: remissão da doença, tempo médio de sobrevivência, doença residual mínima e aumento no número de células T circulantes permitem inferir que o tratamento com blinatumomab é uma alternativa viável para ajudar milhares de crianças e adultos combaterem a LLA especialmente após episódios de recaída.

Palavras-chave: Leucemia Linfóide aguda; Blinatumomab; Quimioterapia.

ANÁLISE DA SOBREVIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS COM LEUCEMIA NO BRASIL

José M. R. Monteiro¹, Yasmmim M. Magalhães⁵.

¹ Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email: mklrgs@gmail.com. ⁵ Graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Alagoas com especialização em Gestão em Saúde Pública.

INTRODUÇÃO: Leucemia é o tipo mais frequente de tumores na infância, com maior incidência ocorrendo no grupo de 1-4 anos de idade. Esse neoplasma compreende os subtipos linfocítica aguda (LLA), mielóide aguda (LMA) e desordens mieloproliferativas crônicas. Estima-se que a leucemia é o câncer mais fatal entre crianças e adolescentes no Brasil, entretanto, com os protocolos de tratamentos atuais, espera-se que esse cenário seja revertido. **OBJETIVO:** Avaliar sobrevida geral (SG) e sobrevida livre de eventos (SLE) em crianças e adolescentes brasileiros diagnosticados com leucemia, bem como estimar avanços quanto ao seu tratamento no país. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados LILACS e MEDLINE, utilizando-se os seguintes descritores: leucemia AND prognóstico, leucemia AND sobrevida, leucemia AND sobrevida AND Brasil. Foram selecionados cinco artigos disponíveis integralmente e duas teses de doutorado, publicados entre os anos de 2003 a 2015, nos idiomas inglês e português, cujo assunto discorreu acerca da sobrevida ao final de cinco anos em crianças e/ou adolescentes diagnosticados com leucemia no Brasil. **RESULTADOS:** PEREIRA (2010) estimou SG de 62,73% e SLE de 57,27%. O autor também demonstrou maiores taxas de SLE em pacientes protocolados e na população urbana, bem como menor taxa em pacientes entre 15 e 19 anos. SILVA (2014) encontrou diminuição da mortalidade por leucemia em crianças entre 0-4 anos, e, em contrapartida, aumento no grupo entre 15 e 19 anos. ZOUAIN-FIGUEIREDO (2013) encontrou maior sobrevida em meninas e maiores taxas de SG para LLA em relação à LMA (62,4% contra 42,9%), em consonância com LEITE (2007), cuja SG para LLA foi 62,5%. SOUSA (2015) encontrou uma taxa de SG de 72% e de SLE de 71,2% para LLA em pacientes tratados no Ceará. LACK (2003) encontrou SG de 56,5% e SLE de 50,8%, resultados inferiores aos encontrados nos EUA e Europa. Em contrapartida com esses resultados, FERREIRA (2010) encontrou SG de apenas 49%. **CONCLUSÃO:** De maneira geral, os estudos avaliados propõem boas taxas de sobrevida ao longo de cinco anos para pacientes entre 0 e 19 anos com leucemia tratados no Brasil, embora esses índices ainda estejam abaixo dos encontrados em países desenvolvidos. Não foi possível estabelecer avanços da SG e SLE ao longo dos anos devido a diferentes metodologias adotadas pelos estudos.

Palavras-chave: leucemia; sobrevida; câncer infantil.

A IMPORTÂNCIA DA CLASSE HOSPITALAR NA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA COM CÂNCER

Josilene do N. Rodrigues¹, Marília L. dos Santos², Karla N. de Araujo³.

¹Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande e Residente Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, e-mail: lene-nr@hotmail.com. ²Enfermeira Residente em Saúde da Família e Comunidade. Pós-graduada em Saúde da Família. Pós Graduando em Avaliação em Serviços de Saúde. E-mail: marilia.santos90@hotmail.com. ³Enfermeira. Pós-graduada em Saúde da Família com ênfase na implantação das linhas do cuidado e em Cardiologia e Hemodinâmica. E-mail: karlanaraiane@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A hospitalização representa um marco existencial para quem vivencia, confrontando-os com dualidades ambivalentes, relacionados a sentimentos como vida e morte, cura e sofrimento, alegria e tristeza, entre outras. É preciso considerar que a criança, além de carregar o estigma do câncer, quando hospitalizada deixar de vivenciar momentos significativos para seu desenvolvimento como, por exemplo, o convívio escolar, por demandar constantes e longos períodos de internações. Neste sentido, surgem as Classes Hospitalares, uma modalidade de educação especial, que tem como preocupação a garantia de direitos, visando à atenção integral e o desenvolvimento educacional. **OBJETIVO:** Aprender a importância da Classe Hospitalar para a criança hospitalizada com câncer. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, realizada a partir de uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS). Utilizou-se como descritor: “classe hospitalar e criança hospitalizada com câncer” e “criança com câncer e classe hospitalar”. Foram considerados os seguintes critérios de refinamento: artigos publicados em português, exclusão de textos coincidentes e que não fizesse referência direta ao tema. Foram encontrados 10 artigos, não obstante, apenas 3 atenderam aos critérios de inclusão. **RESULTADOS:** O material discursivo selecionado e analisado data de 2014 a 2015 e pelo quantitativo de artigos, pode-se afirmar número baixo de pesquisas sobre o tema. Constatou-se nessa revisão que as crianças com câncer têm dificuldades referentes ao desenvolvimento escolar, a qual permitiu observar a influência que o adoecimento e o tratamento de câncer impõem na vida escolar. Notou-se que a integração educação e saúde propiciada pela classe hospitalar promovem o desenvolvimento pleno e a construção de saberes vislumbrando assim, uma atenção integral à saúde. Além disso, nota-se que as crianças ao incorporarem conhecimentos estimulam uma consciência crítica, adquirindo entendimento sobre seu processo de adoecimento, podendo estimular o protagonismo e autocuidado. **CONCLUSÃO:** A Classe Hospitalar faz-se importante, pois favorece o desenvolvimento biopsicossocial e proporciona o enfrentamento do processo de hospitalização, colaborando para a qualidade de vida das crianças.

Palavras-chave: Classe hospitalar; Educação e Saúde; Hospitalização; Criança com câncer.

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO INFANTIL

Maria Beatriz de S. Moura¹, Guilherme L. Costa², Matheus R. N. Silva², Ellen T. S. de Andrade², William A. de M. Júnior³.

¹Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email: mbeatrizmoura@gmail.com. ²Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ³Tutor do PROBEX de Laserterapia da Universidade Federal de Campina Grande.

OBJETIVO: realizar revisão de literatura sobre a importância do brincar durante o tratamento oncológico infantil. **METODOLOGIA:** Feita busca ativa na Biblioteca Virtual em Saúde, dia 25/04/2017, usando os descritores “oncologia” e “brincadeiras”, e filtro “textos disponíveis”, obtendo-se 8 artigos. Como critério de inclusão, textos que relatem a realidade brasileira; e critério de exclusão os muito específicos a experiências pontuais. Ao final, foram usados os 3 artigos finais, sendo todos nacionais. **RESULTADOS:** Durante a internação da criança pelo tratamento do câncer, vários fatores comprometem o desenvolvimento biopsicossocial do infante, como a incapacitação física devido a dores ou amputações. A partir das barreiras ocasionadas desde o diagnóstico de câncer até o tratamento em si, há uma quebra de expectativas acerca da rotina comum de uma criança - ir a escola e praticar atividades físicas. A brincadeira dentro de o espaço hospitalar atua como estratégia da criança para enfrentar o processo da hospitalização; as crianças tornam-se mais alegres durante as atividades, mais sociáveis por causa da interação com outras crianças, além de contribuir para o próprio tratamento. **CONCLUSÃO:** A equipe médica hospitalar deve estar ciente das necessidades próprias de uma criança, as quais não devem ser prejudicadas além do imposto pelo tratamento e suas consequências. A brincadeira é capaz de suprir algumas dessas necessidades, e tem seu valor já estabelecido pelas experiências relatadas na literatura. Os benefícios a partir das atividades lúdicas atingem as crianças e seus pais, além da própria humanização do ambiente hospitalar.

Palavras-chave: oncologia; cuidado infantil; brincadeiras.

HOSPITAL PARA CRIANÇAS: ADAPTAÇÃO PARA UM AMBIENTE MAIS PROPÍCIO

Rayane M. A. Cavalcante¹, Rafaela M. A. Cavalcante²

¹Farmacêutica pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB e Acadêmica de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Email: rayanemichele@hotmail.com. ²Orientadora Farmacêutica especialista em Assistência ao Transplante pelo Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará (HUWC/UFC). Email: rafaelamichele@hotmail.com.

Resumo: A hospitalização da criança doente traz mudanças abruptas no seu dia a dia, mudando não só o ambiente ao qual estava inserida mas os relacionamentos a sua volta, passando o acompanhante ser a pessoa mais confiável ao qual se ampara. Com isso, a equipe multidisciplinar de saúde tem papel fundamental em um atendimento acolhedor tanto para a criança como para os acompanhantes a fim de facilitar o processo de tratamento em busca da cura. **Objetivo:** Avaliar a atuação da equipe multidisciplinar e acompanhantes na assistência a criança hospitalizada. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura do tipo bibliográfico, de caráter exploratório, do tipo aplicado e qualitativo. A busca ocorreu no mês de abril de 2017 utilizando as bases de dados: Scielo, PubMed e BVS. Com os descritores: “Medicina”, “Assistência” e “Criança hospitalizada”. Os critérios de inclusões foram: artigos e disponível na íntegra; já de exclusões foram os repetidos e que não abordavam a temática proposta. **Resultados e discussão:** Os 03 artigos utilizados relatam que tanto os profissionais quanto os acompanhantes devem trazer um ambiente divertido e acolhedor para melhor receber as crianças. Uma ala denominada brinquedoteca se torna uma parte essencial no tratamento dessas crianças aprisionadas naquele ambiente hospitalar, pois fornece momentos de contato com outras crianças mudando o estado inerte e solitário de cada uma. Um dos estudos ainda toma a relação mãe e filho que deve ser levada em consideração no contato da equipe de saúde com a criança, não podendo esquecer que a criança esta inserida na esfera de proteção da mãe e esse apoio é crucial para uma boa estadia no hospital. Outro estudo mostra que a presença de equipes da alegria, como os próprios estudantes de medicina fantasiados, traz dias mais animados e diferentes para as crianças que mesmo acamadas podem sorrir e se divertir. Além do que isso aprimora o lado humanístico desses futuros profissionais a ter contato cada vez mais empático com seus pacientes. **Conclusão:** Percebe-se que uma equipe preparada a um atendimento humanizado é fundamental para tornar o ambiente hospitalar o mais adequado para a criança. A mudança de rotina afeta o humor e trazer brincadeiras e alegria pode facilitar o dia a dia de cada paciente ali internado.

Palavras-chave: Assistência, Criança Hospitalizada, Equipe multidisciplinar, Medicina.

SÍNDROME METABÓLICA NOS SOBREVIVENTES DE NEOPLASIA NA INFÂNCIA

Lucas I. S. Queiroz^{1*}, Emerson C. da N. Casimiro¹, Ezymar G. Cayana²

¹Estudante de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande–PB. *E-mail: lucasiansq@gmail.com. ² Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Unidade Acadêmica de Medicina, Campina Grande – PB.

OBJETIVO: Analisar a prevalência de Síndrome Metabólica (SM) em sobreviventes de neoplasias na infância, buscando suas causas e efeitos. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica de artigos de 2012 a 2017 nas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE e PubMed, por meio dos descritores: *síndrome metabólica*, *câncer* e *criança*. Critérios de inclusão: artigos completos e com acesso livre, associados com a SM em adultos vítimas de câncer quando crianças. Foram excluídos relatos de caso e revisões, e encontrados 266 textos. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 estudos seccionais, e pode-se verificar que os avanços da Oncologia Pediátrica proporcionaram melhorias na terapia, acarretando em muitos sobreviventes. No entanto estes, quando adultos, possuem efeitos tardios, como, principalmente, a SM representada por obesidade, dislipidemia, resistência à insulina, e hipertensão. Os efeitos da SM têm como causa: o uso de terapias anticâncer, como o Metotrexato (afetando a síntese protéica), a radioterapia (lesionando o hipotálamo), e o corticosteroide (aumentando a ingesta); o estilo de vida dos pacientes com a diminuição da atividade física, alimentação calórica e o não consumo de vegetais; e o rebote prematuro de adiposidade. Além disso, um estudo na Argentina menciona que 74% da amostra, entre seus treze anos, iniciou o consumo alcoólico pós-diagnóstico de câncer, contribuindo para as futuras sequelas. Também foi evidenciado que a SM é um importante fator para as doenças cardiovasculares e diabetes. Ademais, a maioria das pesquisas refere-se à sobreviventes de leucemia linfoblástica aguda e de tumores cerebrais. Os que tiveram leucemia apresentam significativamente mais obesidade. Esbensen *et. al* (2013) expôs o aumento, desde o diagnóstico, da porcentagem de sobrepeso e obesidade, tendo a expansão mais rápida no primeiro ano pós-tratamento, principalmente nas mulheres. Um estudo indiano relatou a divergência dos índices locais de SM com a literatura ocidental e outro relata um projeto francês de leucemia em crianças e adolescente. **CONCLUSÃO:** A prevalência de SM se faz necessário à promoção de hábitos saudáveis. Para diminuir tal situação, tanto nos adultos, como nas próprias crianças enfermas que ainda não possuem tal condição, mas apresentarão risco futuro.

Palavras-chave: neoplasia; infância; sobreviventes; síndrome metabólica.

O ENTENDIMENTO DA DOR DE FORMA POSITIVA NO CÂNCER INFANTIL

*Túlio H. F. de Oliveira¹, Josikwylkson C. Brito², Gustavo M. Pinto³, Francisco N. de Alencar³,
Alyne da S. Portela⁴.*

¹Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email: tulio.henrique_@hotmail.com.

²Acadêmico de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. ³Acadêmico de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. ⁴ Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande

INTRODUÇÃO: No Brasil, estimativa recente do Instituto Nacional de Câncer mostrou a incidência de 11.530 casos novos de câncer em pessoas de até 19 anos. A dor é um dos fenômenos mais temidos no cenário do câncer, pois desde o processo patológico até os futuros tratamentos invasivos, como quimioterapia, radioterapia são muito dolorosos. Os aspectos psicológicos envolvidos na dor têm um papel de destaque nesse fenômeno, além dos pontos negativos, há relatos da dor como aspecto positivo, que trás alívio e sensação de “estar vivo”. **OBJETIVOS:** Identificar os aspectos de alívio e alerta que a dor do câncer infantil traz. **METODOLOGIA:** A busca pelos artigos deu-se através das bases de dados MedLine e LILACS, com uso dos descritores “Dor” e “Câncer Infantil”. Os critérios de inclusão dos artigos foram: estar disponíveis na íntegra; nos idiomas inglês e português. Foram encontrados 111 artigos, dos quais, após leitura do título e do resumo, 4 foram utilizados para elaboração do resumo. **RESULTADOS:** Para as crianças que participaram dos estudos, a dor pode ser expressa tanto positiva quanto negativamente. Recordaram, emocionadas, de momentos em que a dor foi intensa, mas que foi seguida de alívio. O incômodo gerado no corpo pelo quadro de dor pode ser visto como um fenômeno vital, cujo propósito é facilitar para que se possa cuidar melhor de si mesmo. Ao compreenderem a dor como algo essencial, passageiro, os participantes puderam, segundo os relatos, enfrentar a dor no corpo com mais tolerância. **CONCLUSÃO:** A dor na visão geral é algo sempre negativo, mas enfermidade há uma mescla de componentes positivos e negativos, a adaptação, a dor passageira, o alívio precedente e a sensação de viver amenizam os quadros. O mais importante é que as crianças sejam respeitadas em seu direito de receber informações. Isso pode diminuir sua ansiedade e atenuar suas dúvidas relacionadas à doença e à dor.

Palavras-chave: câncer infantil; aspectos positivos da dor; entendimento da dor.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO ONCOLÓGICO INFANTIL

Gabrielle P. Souza¹, Alisson M. Araújo², Maria C. C. M. Figueiredo³, Paloma E. Araújo⁴.

¹Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Membro atuante do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP-UFPB). E-mail: gabrielle_132@hotmail.com. ² Acadêmico de Enfermagem – UNIPÊ, Membro atuante do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP-UFPB). E-mail: alissonmodestopb@gmail.com. ³Enfermeira. Membro atuante do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP-UFPB). E-mail: marques.carminha@gmail.com. ⁴ Enfermeira. Especialista em UTI – UNIPÊ, Membro atuante do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP-UFPB). E-mail: palomaevelin@yahoo.com.br.

OBJETIVO: Caracterizar a produção científica acerca da atuação multiprofissional no cuidado oncológico infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou como ferramenta de busca o Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, onde foram analisadas produções científicas mediante os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados no período de 2011 a 2017, com conteúdo completo disponível, escritos em inglês e português e incluídos nas bases de dados: Base de Dados de Enfermagem BDEF, LILACS e MEDLINE. Utilizaram-se os descritores: Equipe de assistência ao paciente, Câncer, Criança e Tratamento, unidos pelo operador booleano "and". Dessa forma, foram localizados 40 estudos e, após a leitura e análise obteve-se uma amostra com 07 publicações. **RESULTADOS:** A partir da análise obteve-se uma amostra final de 07 artigos, onde destes, 06 foram encontrados na base de dados MEDLINE e 01 na BDEF. Em relação a categoria profissional responsável pela publicação dos estudos, podemos detectar duas publicações médicas, uma publicação multiprofissional e quatro publicações de enfermagem, apresentam-se assim a categoria com mais publicações acerca da temática abordada. Em relação ao tipo de abordagem os artigos de natureza qualitativa obtiveram o número de 04 artigos, os artigos de natureza quantitativa por sua vez, obtiveram o total de 02 artigos, fez parte ainda da pesquisa 01 artigo de revisão bibliográfica. Em relação ao período das publicações, foi possível observar que nos anos de 2013 e 2015 foram publicados um total de 03 artigos em cada ano e apenas 01 artigo foi publicado no ano de 2012. **CONCLUSÃO:** Através da pesquisa foi possível observar que as publicações que discorrem sobre atuação da equipe multiprofissional no cuidado oncológico infantil, está na sua maioria, ligada a atuação desta na prestação de cuidados paliativos, apenas dois artigos descrevem a respeito da relevância da equipe interdisciplinar na escolha do plano terapêutico. Dessa forma, pesquisas sobre os benefícios da atuação interdisciplinar no cuidado oncológico infantil são essenciais e podem nortear a equipe para uma melhor atuação frente às intervenções funcionais que ampliem a qualidade de vida.

Palavras-chave: Equipe de assistência ao paciente; Câncer; Criança; Tratamento.

CUIDADOS PALIATIVOS: PERCEPÇÕES ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA ONCOLÓGICA

Ednaldo M. A. Junior¹; Ana Paula S. Fialho²

¹Estudante de Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba e bolsista de iniciação científica pelo CNPq. Email: almeida.ednaldomedeiros@gmail.com.²Enfermeira graduada pela Universidade Estadual da Paraíba.

OBJETIVO: Identificar as percepções do profissional de enfermagem acerca da assistência à criança oncológica fora de possibilidade terapêutica. **METODOLOGIA:** Pesquisa qualitativa descritiva por meio de revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), no período compreendido entre os anos de 2012 a 2016, no idioma português, utilizando as palavras-chave: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Criança Oncológica. **RESULTADOS:** A pesquisa resultou em 11 trabalhos, sendo 10 artigos e 1 dissertação. De acordo com a revisão da literatura, os profissionais de enfermagem reconhecem o controle da dor como principal estratégia para promoção de alívio e conforto à criança oncológica fora de possibilidade terapêutica. Apontam para a necessidade de se incluir a família no processo de cuidar em oncologia pediátrica, de modo que os cuidados paliativos se desenvolvam dentro de uma perspectiva de integralidade. Destacam a importância do estabelecimento de uma comunicação autêntica na adesão ao tratamento, reconhecendo-a como agente facilitador para a construção de vínculos de confiança entre os atores envolvidos, e indispensável à promoção de uma assistência holística e humanizada. Ademais, os profissionais se reconhecem na incapacidade para lidar com as questões da morte e o enfrentamento de perdas, principalmente no que diz respeito ao apoio prestado aos familiares, se veem fragilizados e pouco reconhecidos, de tal modo a identificar como primordial a vivência de uma atenção que os considere como objeto do cuidado. **CONCLUSÃO:** Os profissionais envolvidos na assistência de enfermagem à criança com câncer admitem a importância dos cuidados paliativos como modalidade terapêutica, e compreendem que essa atenção deve estar também voltada ao núcleo familiar daqueles pacientes, aspecto que consideram indispensável ao desenvolvimento de uma prática de cuidar humanística. Verifica-se como necessária a inserção da filosofia dos cuidados paliativos nos currículos das instituições de ensino, de modo que se aprofundem as discussões em torno da temática da morte e de seus desdobramentos. Outrossim, é preciso trabalhar contiguamente com esses profissionais a fim de motivá-los e minimizar as suas angústias e fragilidades.

Palavras-chave: Enfermagem; Criança Oncológica; Cuidados Paliativos.

INCIDÊNCIA DE NEUROPATIA PERIFÉRICA INDUZIDA POR QUIMIOTERAPIA

Rosângela V. de Negreiros¹, Carla V. C. de A. Santos², Ângela Cristina F. dos S. Costa³,
Adriana P. de Lima⁴, Maria José R. da Silva⁵

¹Enfermeira, Mestre em enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS. Email: rosangelavn@ufcg.edu.br.

²Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário Alcides Carneiro –HUAC. c.veruska@outlook.com. ³Enfermeira Assistencial do HUAC. agelacristina@yahoo.com.br. ⁴Enfermeira Assistencial do HUAC. drikaenfermeira97@yahoo.com.br. ⁵Enfermeira Assistencial do HUAC. mj_vsilva@hotmail.com.

Introdução: A sintomatologia da quimioterapia para o tratamento de câncer acomete nos neurônios os nervos periféricos, causando alterações motoras ou sensitivas, denominada de Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia (NPIQ). Estima-se, que, o desenvolvimento da NPIQ aconteça em 3-7% em protocolos de tratamentos, enquanto que nos tratamentos com poli quimioterapia, essa taxa aumente para 38% dos casos. **Objetivos:** Analisar a incidência de NPIQ em pacientes oncológicos assistidos no Hospital Universitário Alcides Carneiro. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, quantitativo e exploratória. População composta pelos pacientes que estão em tratamento quimioterápico no HUAC. Com amostra de 44 pacientes portadores de neoplasias malignas, tratados com drogas antineoplásicas. A coleta de dados foi realizada com roteiro semiestruturado contendo questões fechadas. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do HUAC, sob CAAE: 56849716.7.0000.5182. **Resultados e Discussão:** Observa-se maior incidência de casos de câncer entre 61 e 80 anos com 23 pacientes, destes também apresentam câncer de mama (52,27%). Seguido pelo câncer de pulmão com 6 pacientes (13,65%); câncer de ovário com 3 pacientes (6,82%); câncer de Colo uterino, Linfoma e Reto, correspondendo a 2 pacientes cada um, respectivamente. Câncer de Cólon, Pâncreas, Sarcoma Sinovial, e Signóide apresentaram apenas 1 paciente cada um com (2,27%) do percentual, respectivamente. Dentre os pacientes que apresentaram NPIQ e que fizeram uso das drogas quimioterápicas, a Doxorubicina e Ciclofosfamida foram as drogas mais utilizadas por 26,66% dos pacientes estudados com 4 casos. Seguidos por Paclitaxel com 3 pacientes, correspondendo a 20% da população. Na avaliação do local da dor se destaca dos MMII com 6 casos 13,63% do total pesquisado, seguido da dor nos pés com 4 casos e (9%) do total. **Conclusão:** Da amostra apenas 11 apresentaram sintomas neuropáticos em decorrência do uso de agentes quimioterápicos. A prevalência de NPIQ encontrada se mostrou condizente com a descrita na literatura, observa-se então desenvolvimento de dor neuropática com o uso de quimioterápicos dos grupos de antibióticos antitumorais, agentes alquilantes e os taxanos.

Palavras-chave: Neuropatia; Quimioterapia; Enfermagem Oncológica.

INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO EM CATETERES TOTALMENTE IMPLANTADOS NA ONCOPEDIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO

Rosângela V. de Negreiros¹, Carla V. C. de Araújo Santos², Ângela C.F. dos Santos Costa³,
Adriana P. de Lima⁴, Maria José R. da Silva⁵.

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS. Email: rosangelavn@ufcg.edu.br.

² Enfermeira Especialista. Assistencial do Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC. c.veruska@outlook.com.

³ Enfermeira Especialista. Assistencial do HUAC agelacristina@yahoo.com.br. ⁴ Enfermeira Especialista. Assistencial do HUAC. drikaenfermeira97@yahoo.com.br. ⁵ Enfermeira Especialista. Assistencial do HUAC.

mj_vsilva@hotmail.com.

Introdução: A introdução dos Cateteres Venosos Totalmente Implantados - CVTI vem revolucionando o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes oncológicos. São inúmeras as vantagens dos cateteres, mas, podem desencadear graves riscos e complicações, levando ao profissional ter que avaliar o seu benefício, colocando como maior desvantagem os riscos de infecção local ou sistêmica. No entanto os CVTI necessitam de manejo de profissionais experientes e podem, ocasionalmente, estar associados a complicações, como sangramento e pneumotórax. A septicemia pode ocorrer por infecção no local da punção, contaminação da solução infundida ou mesmo por semeadura, por via hematogênica, a partir de um foco à distância.

Objetivo: apresentar a incidência de infecção em cateteres totalmente implantados – CTI em crianças e adolescentes atendidos na Oncopediatria do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC, no período de 2011 a 2015. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva realizada com prontuários e registros de crianças e adolescentes portadoras de CTI do tipo port a cath, que apresentaram complicações, em um Hospital Universitário de Campina Grande – PB, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015, com finalidade de verificar e descrever a prevalência de infecções. Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em pesquisa do HUAC da Universidade Federal de Campina Grande, sob CAAE: 54531516.4.0000.5182. **Análise e discussões:** Na análise dos dados à faixa etária prevalente ficou entre 6 a 12 anos (50%) seguido dos adolescentes (25%) com uso do dispositivo venoso, sendo menos frequente entre lactentes (6,3%) devido a sua constituição física. Verificou-se que dos 16 cateteres da amostra apenas 03 (18,8%) apresentaram complicações do tipo infecção, 02 (12,5%) imigração do cateter, 01 (6,2%) exteriorização, 02 (12,5%) obstrução mecânica e 08 (50%) concluíram o tratamento sem apresentarem complicações. **Conclusão:** O presente estudo permitiu conhecer a prevalência de infecção nos cateteres e com esse conhecimento os profissionais de saúde podem promover ações nos cuidados, principalmente no manejo, para diminuir o surgimento de infecções.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica; crianças; Segurança do paciente.

DIAGNÓSTICO PRECOCE COMO MECANISMO FUNDAMENTAL PARA UM BOM PROGNÓSTICO NAS MALIGNIDADES INFANTIS

Maine V A Confessor¹, Hirsidiane B Alves², Ayrton V O Tavares³.

¹Docente na Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – FCM-CG. Mestre em Biologia pela Universidade de Coimbra, Portugal. Email: Maine_alves@hotmail.com. ²Graduando Em Enfermagem - Faculdade Maurício De Nassau, Campina Grande /PB. ³Especialista em Osteopatia e terapia manual pela EBRAFIM

INTRODUÇÃO O diagnóstico precoce do câncer infantil é um desafio; no adulto, o aparecimento frequentemente está associado a fatores ambientais, porém, nas malignidades infantis, a associação não é clara. Por isso, as crianças chegam às instituições especializadas em estágio avançado da doença. O sucesso terapêutico com possibilidade de cura total depende fundamentalmente da detecção precoce. Assim, buscou-se evidenciar os principais sinais e sintomas associados ao câncer infantil, discutindo a problemática do diagnóstico precoce. **METODOLOGIA** Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde houve uma busca sistemática por artigos e publicações nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar, aplicando os descritores: Câncer Infantil, Diagnóstico Precoce, Criança, Neoplasia. Foram selecionadas 10 publicações, sem restrição de data e em português, visando analisar a realidade brasileira. Publicações que abordassem o diagnóstico, mas não incluíssem meios para o diagnóstico infantil precoce, foram excluídas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Na maioria das vezes, o primeiro atendimento de crianças não é realizado por um especialista oncologista, mas por pediatra ou médico da família, havendo maior dificuldade em se relacionar o sintoma apresentado pela criança ao câncer. Os profissionais necessitam estar atentos para os sinais e sintomas apresentados pela criança, normalmente, esta sintomatologia quando associada com o câncer está relacionada diretamente ao tumor (sangramentos, sinais neurológicos, dor, hematúria, sintomas obstrutivos, massas palpáveis), mas pode ser inespecífica. Dentre os sinais e sintomas, estão: perda de peso, diarreia, dores ósseas e articulares, cefaleia, anorexia, febre de origem indeterminada, palidez, fadiga, diminuição da atividade física, alteração do humor. O diagnóstico precoce é fundamental para um bom prognóstico, é notável a necessidade de ações efetivas que diminuam o tempo que decorre do início dos sintomas ao diagnóstico. Deste modo, é de grande valia a inserção de campanhas de conscientização em escolas e creches, auxiliando os pais e responsáveis pelas crianças, uma vez que, estes são os principais em fazer o primeiro diagnóstico de que algo está incoerente com a saúde da criança, tornando possível o contato com o médico, para que este possa realizar o diagnóstico através da prática clínica e exames.

Palavras-chave: Câncer Infantil; Diagnóstico Precoce; Criança; Neoplasia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CLIENTES ATENDIDOS NA ONCOPEDIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO

*Cristiana B. da S. Gomes¹, Carla Veruska C de A. Santos², Ângela Cristina F. dos S. Costa³,
Adriana P. de Lima⁴, Rosângela V. de Negreiros⁵.*

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Email: redentor.cristiana@gmail.com. ²Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário Alcides Carneiro –HUAC. c.veruska@outlook.com. ³Enfermeira Assistencial do HUAC. agelacristina@yahoo.com.br. ⁴Enfermeira Assistencial do HUAC. drikaenfermeira97@yahoo.com.br. ⁵Enfermeira, Mestre em enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). rosangelavn@ufcg.edu.br.

Introdução: O câncer atualmente ocupa um cenário de destaque, por se caracterizar como um conjunto extenso de patologias, devido a uma série de mudanças genéticas, morfológicas e funcionais das células, associadas ao seu alto poder de replicação e agressividade, resulta da transformação das células no momento do processo de divisão celular, no qual passa a crescer e se dividir com mais rapidez do que o normal, perdendo suas funções. Ocorrendo alteração do material genético das células normais, as quais se tornam células malignas. O câncer pediátrico é uma doença pouco comum na população infanto-juvenil, representa cerca de 2% a 3% de todas as neoplasias, porém apresenta gravidade por ser a segunda causa de mortes nessa faixa etária. Compreende a segunda causa de mortalidade proporcional a essa faixa etária de 1 a 18 anos, seguindo-se de óbitos por acidentes e violências. Além de se conhecer a política que envolve a prevenção e o controle do câncer, faz-se necessário identificar os aspectos biológicos e características epidemiológicas do contexto do câncer infanto-juvenil, que diferentemente da neoplasia dos adultos, do infantil que difere em inúmeros aspectos como: tipos, localização, características e tratamento. **Objetivo:** Traçar o perfil de atendimentos na Oncologia Pediátrica, no período de 2004 a 2014. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, quantitativo, documental e retrospectiva. Realizada no setor de Oncopediatria do Hospital Universitário Alcides Carneiro, localizado no município de Campina Grande. Para a coleta de dados, optou-se por um roteiro com questões objetivas, utilizando-se o banco de dados do SisRHC da instituição. **Análise e Discussão:** verificou-se que o perfil epidemiológico das crianças/adolescentes atendidas tem prevalência da faixa etária de 08 a 14 anos, do sexo masculino, raça branca, procedente de Campina Grande, a maioria chegaram à instituição sem diagnóstico e tratamento, tiveram seu diagnóstico baseado na histologia do tumor primário. A maior incidência tumor primário é a do Sistema hematopoiético, com as leucemias mais prevalentes. **Conclusão:** logo, torna-se relevante, pois seus resultados pode contribuir com a Gestão, na tomada de decisões e gerenciamento no planejamento da assistência.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica; crianças; Epidemiologia.

UNIDADE DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA PARA ENFERMAGEM

Cristiana B. da S. Gomes¹, Ângela Cristina F. dos S. Costa², Adriana P. de Lima³, Maria José R. da Silva⁴, Rosângela V. de Negreiros⁵

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Email: redentor.cristiana@gmail.com. ²Enfermeira Assistencial do HUAC. agelacristina@yahoo.com.br. ³Enfermeira Assistencial do HUAC. drikaenfermeira97@yahoo.com.br. ⁴Enfermeira Assistencial do HUAC. mj_vsilva@hotmail.com. ⁵Enfermeira, Mestre em enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). rosangelavn@ufcg.edu.br.

Introdução: As funções da Enfermagem estão distribuídas em assistenciais e gerenciais. Com isso, é possível identificar a importância dos profissionais estarem preparados para atuar em diferentes cenários, de maneira eficiente, seja na prática assistencial, gerencial, ou ambas. O Estágio Curricular Supervisionado II apresenta-se como componente obrigatório para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, oferecido pela Universidade Federal de Campina Grande, permitindo a aliança entre Instituição de Ensino, Serviços de Saúde e clientela, tornando-se uma ferramenta para o desenvolvimento de novas tecnologias e otimização de ensino com base no perfil do território assistido. **Objetivo:** descrever a experiência vivenciada na Pediatria Oncológica de um Hospital Universitário, ao longo de 60 plantões de 6h diárias, bem como as competências de Enfermagem ali desenvolvidas. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFCG, Campus de Campina Grande/PB durante o Estágio Supervisionado II desenvolvido na Pediatria Oncológica do HUAC, no período de 06 de abril a 02 de julho de 2015. **Resultados e Discussão:** A Pediatria Oncológica abrange seu atendimento a crianças de ambos os sexos com idade de 0 a 18 anos incompletos, vindos de diversos municípios. Dentre as patologias atendidas no serviço merece destaque a Leucemia Linfóide Aguda, por sua maior prevalência. Os pacientes necessitam de cuidados de uma equipe multidisciplinar, todos os sujeitos são de extrema importância. O processo de enfermagem é um método de avaliação das condições de saúde do paciente bem como de seu cuidador/responsável enfatizando assim desde as alterações relacionadas diretamente à doença, como a fatores secundários, terapêutico aplicado e estado psicológico dos envolvidos. A aplicação do processo de enfermagem é um método de avaliação das condições de saúde do paciente, bem como de seu cuidador/responsável. **Conclusão:** Essa experiência foi de grande relevância, a qual me conferiu segurança e autonomia na prática enquanto Enfermeira, diferenciando-se dos estágios vivenciados anteriormente.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica; acadêmicos; estágio; fluxo de Trabalho.

O BRINCAR NO CONTROLE DA DOR NA ONCOPEDIATRIA.

Kriscia P. Tavares¹, Mabel C. F Paz².

¹Estudante de Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande, Bolsista do Programa de Monitoria. Email: krisciatavares@gmail.com. ²Doutora em Ciências Biológicas- Microbiologia Aplicada. Docente da UFCG/HUAC/UAMED.

OBJETIVO: Avaliar o impacto da prática atividades lúdicas para o manejo da dor em crianças com câncer. **MÉTODOS:** Realizada uma pesquisa sistemática do banco de dado BVS e selecionados 6 artigos, de 6 diferentes revistas científicas, pelo uso dos tópicos dor AND câncer AND atividade lúdica, dor AND câncer AND brinquedos, e oncopediatria, em idioma inglês e português, entre 2014 e 2016, com critérios de inclusão ao tema a não duplicidade de artigos e texto completo disponível. **INTRODUÇÃO:** O Brincar é uma atividade básica e necessária para o desenvolvimento físico, emocional e social saudável da criança, que devido à neoplasia e seu tratamento hospitalar intensivo, pode haver um distanciamento deste hábito. **RESULTADOS:** A neoplasia em si, bem como o seu tratamento são uma causa de dor física e emocional, com a realização de procedimentos invasivos e/ou dolorosos. Para análise dessa, foram utilizadas escalas de dor analógica ou FLACC (Face, Leg, Activity, Cry, Consolation) e análises subjetivas do comportamento da criança antes e após o ato de brincar, que incluía o contar de histórias, a dramatização terapêutica, a arte circense de palhaços e a realização de desenhos. Observou-se, na maioria das crianças, independente da faixa etária estudada, a promoção do bem-estar pela diminuição da dor e de suas queixas, a melhora emocional, a maior aceitação de alimentos e procedimentos, bem como a maior socialização com os pais e a equipe médica. O brinquedo terapêutico mostrou-se essencial para o entendimento dos procedimentos e redução da sensação de ansiedade e medo, grandes fatores de tensão e dor. Além disso, as atividades lúdicas também se apresentaram favoráveis ao controle não farmacológico da dor em situação pré e pós-operatória, devido ao seu efeito distrativo. Não há, porém, estudos específicos quanto a medição da diminuição de uso de opióides associada às atividades lúdicas. **CONCLUSÃO:** O brincar pode ser considerado uma estratégia eficaz de enfrentamento da hospitalização e de controle da dor na Oncopediatria, devendo ser uma aliada dos métodos tradicionais de alívio da dor e incluída na terapia. Portanto, diante da busca ao melhor tratamento ao infante, se faz necessária a constante análise dos multifatores do manejo da dor, reunindo conhecimento para maximização do bem-estar do paciente associada a terapêutica tradicional.

Palavras-chave: Câncer; Dor; Criança.

O USO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA INFANTIL: DIVERSOS CONTEXTOS

Lucas I. S. Queiroz^{1*}; Ezymar G. Cayana²

¹Estudante de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande–PB. / *E-mail: lucasiansq@gmail.com. ²Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Unidade Acadêmica de Medicina, Campina Grande – PB.

OBJETIVO: Analisar o uso dos Cuidados Paliativos (CP) em crianças com neoplasias em diversos contextos. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica de artigos dos últimos 5 anos nas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE e PubMed, por meio dos descritores: *assistência paliativa*, *câncer* e *criança*. Foram inclusos artigos em Português, completos e disponíveis. Entretanto, foram excluídas dissertações de mestrado que se relacionavam com o tema. **RESULTADOS:** Nove estudos foram selecionados, e pode-se perceber que os CP referem-se ao alívio dos sintomas e a manutenção da qualidade de vida tanto de pacientes, como de seus familiares. Além disso, 4 artigos focam no cuidado do enfermeiro à criança hospitalizada. O primeiro relata a análise da compreensão do cuidado, tanto na necessidade de confortar a criança, diante do adoecimento, como também a prioridade em reduzir a dor dos pacientes e familiares, por meio de ações de consolo para o sofrimento. Já o segundo, frisou o uso do brincar no CP, o qual proporciona um atendimento humanizado, que facilitam os procedimentos e também pode explicar a situação ao paciente. Os últimos dois referem-se à comunicação nos CP, estabelecendo uma relação de confiança entre o profissional e a criança. Além disso, outro estudo investigou experiência na visão dos familiares no cuidar, relatando o impacto do agravamento da doença na dinâmica familiar, manifestando sofrimento, preocupação, dor e medo, juntamente da constante esperança de cura. Ademais, a maioria converge na hipótese que as atividades da Terapia Ocupacional auxiliam no enfrentamento da hospitalização, do agravamento da doença e do óbito; e promovem distração, minimizando alguns sintomas. Já outro referiu ao sofrimento da equipe multiprofissional com a morte da criança de forma semelhante à da família, gerando mecanismos de enfrentamento do luto. **CONCLUSÃO:** Os CP são necessários para o preparo do luto e a manutenção da vida de qualidade tanto ao paciente quanto a sua família, abordando os problemas psicológicos, sociais e espirituais de ambos. Assim, o papel da equipe multiprofissional e do enfermeiro é de extremo valor nessas relações.

Palavras-chave: assistência paliativa; câncer; criança.

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: RELATO DO ESTÁGIO ESPECÍFICO EM PSICOLOGIA NO AMBULATÓRIO DE ONCOPEDIATRIA

¹ Josilene do N. Rodrigues, ² Flávia M. de Moura.

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande e Residente Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Faculdade de Ciências Médicas-FCM/PARAÍBA; e-mail: lene-nr@hotmail.com. ² Prof. Dr^a do Departamento de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: flavia.m.moura@uol.com.br.

OBJETIVO: Evidenciar a possibilidade de atuação do psicólogo no ambulatório de Oncopediátrica de um hospital escola da Paraíba, através das impressões vivenciadas no campo, durante estágio em psicologia. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo acerca de um Relato de Experiência realizado no ambulatório de Oncopediatria, de um hospital-escola do estado da Paraíba. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante a práxis neste campo de estágio, junto à criança recorreu-se ao uso de recursos lúdicos tais como: desenho livre e de estória, teatro, brinquedos (bonecas, kit médico) e pinturas, associado à observação e escuta clínica. Um dos espaços do ambulatório é o salão de quimioterapia, neste era possível, antes da criança ser submetida a procedimentos invasivos e dolorosos, a minimização de sofrimento através do uso de brinquedos como o kit médico e o desenho-estória atrelado ao olhar singular do psicólogo, visto que esses recursos estimulam a criança a encenar ludicamente a situação a qual será submetida, favorecendo a elaboração e percepção desta vivência. Outro ambiente no ambulatório é a sala de espera, nesta é possível a oferta de escuta e apoio, promovendo o compartilhamento de múltiplos sentimentos e a minimização de angústias e dificuldades das crianças e de seus familiares, por meio da promoção de grupos operativos com uso de metodologias ativas como Arterapia, tenda do conto, e recursos lúdicos. Percebeu-se que ao utilizar recursos lúdicos como o desenho livre e o de estória, os sujeitos eram estimulados a reflexão sobre o adoecimento/tratamento, propiciando a reorganização e compreensão de seu meio interior. Observou-se também que com o uso destes recursos foi possível desenvolver o potencial criativo e imaginativo da criança, uma vez que permitem que esta vivencie de maneira lúdica as experiências subjetivas do adoecer e do cuidar. **CONCLUSÃO:** A inserção de estagiários de Psicologia neste cenário mostrou-se importante para formação profissional e pessoal, visto que propiciou a construção de conhecimento por meio das vivências. A práxis do psicólogo mediado pelo uso de recursos lúdicos favorece a expressão de sentimentos, elaboração das experiências e otimiza um ambiente acolhedor e de apoio das contingências do processo de adoecimento/tratamento de crianças com câncer.

Palavras-chave: criança com câncer; práxis do psicólogo; Oncopediatria; recursos lúdicos.

QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SOBREVIVENTES DE CÂNCER: UMA REVISÃO

Danielle C. de O. Torres¹, Bianca C. Freire², Jhonatan F. Guimarães³, Taís de M. Silva⁴, Ana J. J. M. de L. Jordão⁵.

^{1,2,3,4}Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande(UFCG). ⁵Profa. Dra. da Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: ¹daniellecristina3@hotmail.com, ²biafreire_13@hotmail.com, ³jhonatan.vest@hotmail.com, ⁴taiss.moura.silva@gmail.com; ⁵janainajeanine@yahoo.com.br.

Introdução: Segundo o INCA (2016), no Brasil, o câncer é a principal causa de morte por doença em crianças e adolescentes. Com os avanços na possibilidade de cura desses pacientes, observou-se a necessidade de melhorar a qualidade de vida dos acometidos. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é analisar, através de revisão de literatura, informações descritas sobre os principais agentes que interferem na qualidade de vida de crianças e adolescentes após o câncer. **Metodologia:** As bases de dados escolhidas foram a PubMed, LILACS, SciELO e BVS. Os critérios de seleção foram: textos disponíveis integralmente; nos idiomas inglês e português; pesquisas realizadas em humanos; produzidas entre 2005 e 2016; e que abordassem a vida após o câncer em crianças e adolescentes. **Resultados:** Foram encontrados 764 artigos. Deste, com a adição dos filtros e trabalhos repetidos, restaram 94 artigos, de onde 12 foram selecionados para leitura na íntegra para produção do resumo expandido. Atualmente é maior a probabilidade de encerrar o câncer. A cura proporciona alegria, porém, causa preocupação relacionada às condições físicas e às adaptações, e sentimento de insegurança devido a constante ameaça de recaída. Essa enfermidade resulta não só em sequelas físicas, mas também psíquicas. Ela exige que haja mudança nos hábitos cotidianos do indivíduo e seus familiares, afetando diretamente a sua vida social. Os seus efeitos podem se prolongar na vida adulta, resultando em, por exemplo, Desordem de Estresse Pós-Traumático, ansiedade, retraimento/depressão, problemas de atenção, comportamento agressivo, desenvolvimento de doenças crônicas e distúrbios endócrinos, por exemplo, baixa estatura, puberdade precoce, tireoidopatias, obesidade, diabetes insípido, pan-hipopituitarismo e puberdade atrasada. Também foi relatado impacto na fisiologia do organismo, tendo consequências na aprendizagem, sexualidade, predisposição ao aparecimento de outros tipos de câncer, além de maior vulnerabilidade ao aparecimento de outras doenças. **Conclusão:** Diante do exposto, identificou-se que os efeitos físicos, emocionais e sociais na vida após o câncer em crianças e adolescentes estão ligados de forma associada, atingindo não só o sobrevivente, mas também seus familiares.

Palavras-chave: Câncer; Infanto-juvenil; Qualidade de vida.

AS DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bianca C. Freire¹, Danielle C. de O. Torres², Jhonatan F. Guimarães³, Taís de Moura Silva⁴, Ana J. J. M. de L. Jordão⁵.

^{1,2,3,4,5}Universidade Federal de Campina Grande(UFCG) – Unidade Acadêmica de Ciências Médicas (UACM); E-mail: ¹biafreire_13@hotmail.com; ²daniellecristina3@hotmail.com, ³jhonatan.vest@hotmail.com, ⁴taiss.moura.silva@gmail.com, ⁵janainajeane@ yahoo.com.br.

Objetivo: O objetivo deste artigo é identificar, através de uma revisão de literatura, como os profissionais de saúde agem diante da necessidade de cuidados paliativos na oncopediatria. **Metodologia:** As bases de dados escolhidas foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS-, Scientific Eletronic Library Online – Scielo – e Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Os critérios de seleção foram: textos disponíveis integralmente; nos idiomas inglês, português e espanhol; publicados nos anos de 2010 a 2016. **Resultados:** Com a utilização dos filtros de pesquisa, foram selecionados 60 artigos avaliados através de leitura do título e resumo. Foram eliminados aqueles que não condiziam com o tema abordado. Por fim, 10 artigos foram escolhidos para leitura integral e produção da presente revisão. A maioria dos estudos revela a dificuldade dos profissionais na prática do cuidado paliativo, especialmente pelo difícil contato com o processo de morrer e posterior morte dos pacientes. O maior desgaste relatado pelos profissionais, foi em lidar com pacientes tão jovens, como ocorre na oncologia pediátrica e informar uma mãe sobre a morte iminente de um filho. Provavelmente esta dificuldade se dá pela deficiente educação formal e a falta de conhecimento solidificado sobre cuidados paliativos. Identificou-se através da análise dos artigos, que os cuidados paliativos são uma realidade na oncologia pediátrica, sendo indispensável a atuação da equipe multidisciplinar pra sua correta abordagem. Neles, os profissionais mostraram em comum o sentimento de impotência perante a iminência da morte. A maioria dos pesquisadores mostra a valorização no processo de cuidar e preconizam a construção de um cuidado singular, onde a percepção da dor deve incluir aspectos físicos, emocionais e espirituais. Também foi retratada a necessidade da construção coletiva do plano terapêutico com a inserção da família dos pacientes, valorizando-se a comunicação e os desejos do paciente, na medida do possível. **Conclusão:** Faz-se necessário um maior enfoque, durante o período da graduação, no preparo do profissional para receber e cuidar de pacientes que exigem cuidados paliativos e que esta educação formal necessariamente tenha ação de uma equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Oncologia; Criança; Cuidados Paliativos.

LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA E SEUS BENEFÍCIOS NO COMBATE À MUCOSITE ORAL NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

*Matheus R. N. Silva¹, Ellen T. S. Andrade²; Evanilza M. Marcelino³, Danyllo G. M. Barros⁴;
William A. de M. Junior⁵.*

^{1,2}Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande; ³Estudante de Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande; ⁴Estudante de Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba, ⁵Cirurgião-dentista com Mestrado em Odontologia e especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e Gestão Pública, tutor do PROBEX de Laserterapia da Universidade Federal de Campina Grande. Email: matheus_r_nasser@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A mucosite oral é uma complicação aguda em pacientes em terapia antineoplásica e está ligada a fatores de risco como higiene bucal precária, muito comum em crianças, e função imune deficiente. O quadro inflamatório e de dor da mucosite oral podem ter consequências severas e prejudicar a situação clínica do paciente, podendo levar à má nutrição, necessidade de nutrição parenteral. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia da utilização da laserterapia de baixa potência na profilaxia e tratamento da mucosite oral na oncologia pediátrica, visto que é um efeito colateral comum da terapia antineoplásica e que ainda não possui uma propedêutica padrão. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo e exploratório, do tipo revisão bibliográfica. A pesquisa foi realizada na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, utilizando-se os seguintes descritores: Mucosite Oral e Laser, bem como resultados cruzados entre eles. Foram selecionados 12 trabalhos publicados entre os anos de 2007 e 2017 que discorressem sobre o assunto. **RESULTADOS:** A laserterapia de baixa potência mostrou-se como uma prática importante no manejo do paciente oncológico, visto sua alta eficácia e capacidade de ablação da dor, analgesia, cicatrização e melhoria na qualidade de vida. Os estudos foram concordantes quanto a redução da gravidade, duração da mucosite e dor severa, necessitando de poucas sessões de laserterapia para que fossem obtidos resultados satisfatórios - evidenciando uma ação rápida e eficaz do laser no reparo de lesões - além de reduzir a necessidade de opioides e interrupções não planejadas da terapia antineoplásica. Entretanto, não houve consenso entre quais propriedades do laser bem como número de sessões e tempo de aplicação devem ser utilizadas nos pacientes **CONCLUSÃO:** O uso da laserterapia de baixa potência se mostrou como uma ferramenta em potencial no tratamento e profilaxia da mucosite oral na terapia antineoplásica, principalmente devido a sua eficácia, baixo custo e ausência de efeitos colaterais. Entretanto, novos estudos devem surgir para criar diretrizes e definir um propedêutico padrão quanto a seu uso.

Palavras-chave: Mucosite Oral; Laserterapia; Laserterapia de Baixa Potência; Terapia Antineoplásica.

ASPECTOS DO CUIDADO ODONTOLÓGICO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO INFANTIL HOSPITALIZADO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Danyllo G. M. Barros¹, Ellen T. S. de Andrade², Matheus R. N. Silva³, Evanilza M. Marcelino⁴, William A. de Melo Junior⁵.

¹Estudante de Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba. Email: danyllogmb@gmail.com. ²Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email: ellenandrade-@hotmail.com. ³Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. Email: matheus_r_nasser@hotmail.com. ⁴Estudante de Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande. Email: evanilzamariamarcelino@gmail.com. ⁵Orientador: Mestre em Odontologia pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). E-mail: williamgeronto@gmail.com.

Objetivo: Descrever, através de uma revisão de literatura, os aspectos do cuidado odontológico na assistência ao paciente oncológico infantil hospitalizado. **Metodologia:** Trata-se de um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os artigos foram selecionados utilizando os descritores: “Odontologia”, “Oncologia” e “Criança”. Os artigos que abordassem aspectos do cuidado odontológico na assistência à criança hospitalizada, nos idiomas inglês, português e espanhol; no período de 2012 a 2017, foram incluídos no estudo. Foram excluídos aqueles que não tinham relação com o tema proposto e que não estivessem disponíveis na íntegra. **Resultados:** As condições bucais dos indivíduos hospitalizados revelam-se debilitadas. Para as crianças esse fator é ainda mais agravado pelo fato de a mesma não possuir total autonomia ou coordenação motora. Além disso, muitas vezes não possuem o conhecimento adequado para realizar as técnicas necessárias de higienização. Excedendo as condições de higiene oral insatisfatórias, existem ainda as complicações decorrentes da aplicação de medidas antineoplásicas. Esses métodos possuem efeitos que são citotóxicos e que geram lesões e alterações fisiológicas na cavidade oral, tais como a mucosite oral, leucoplasias, redução do fluxo salivar e xerostomia. Desse modo, tornam-se necessárias intervenções de natureza odontológica. Nesse contexto, cirurgião-dentista (CD) deve atuar ativamente na aplicação de medidas preventivas, na realização de diagnósticos precisos e na terapia das manifestações bucais da doença e de outros problemas odontológicos existentes. Esses aspectos dependem primeiramente de uma anamnese completa que deve ser realizada antes e durante o processo de tratamento, para que assim possa-se elaborar um planejamento adequado às necessidades do paciente. **Conclusão:** A eliminação de problemas odontológicos é um fator determinante para evitar o agravamento das condições clínicas dos pacientes e para a redução do tempo de internação dos mesmos. Dessa forma, pode-se concluir que a atuação do CD na assistência oncológica infantil dentro da equipe multiprofissional hospitalar é indispensável, tendo em vista que o mesmo pode ajudar a promover uma melhor qualidade de vida para as crianças internadas.

Palavras-chave: Odontologia; Oncologia; Criança.

O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA PARA ACOMPANHAMENTO DA PUERICULTURA

Nandson H. Silva¹, Sonally W. G. R. Silva², Camilla A. B. Madruga³, Dandara I. Arruda⁴, Brenda S. B. Monteiro e Silva⁵

¹Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; nan_henrique12@hotmail.com. ²Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; sonally.rodrigues10@hotmail.com. ³Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; camillamadruga@gmail.com. ⁴Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; dandaradearruda@gmail.com. ⁵Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; bsephorabm@yahoo.com.br

A puericultura é definida como o conjunto de técnicas empregadas para assegurar o perfeito desenvolvimento físico e mental da criança, desde o período de gestação até a idade de 4 ou 5 anos, e, por extensão, da gestação à puberdade. **Objetivo:** Descrever a uso do projeto terapêutico singular no acompanhamento da puericultura e assistência a criança. **Metodologia:** A pesquisa foi utilizando da revisão bibliográfica para auxiliar na escolha dos materiais para a elaboração do trabalho. Foi dada preferência a documentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde (cartilhas e manuais) sobre o Projeto Terapêutico Singular e saúde da criança. **Resultados:** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário². É necessário, portanto, que se forneçam instrumentos para que os profissionais possam lidar consigo mesmos e com os sujeitos acometidos por uma doença de forma diferente da tradicional. O trabalho individual do profissional dentro da atenção básica, em específico na consulta de puericultura, é necessário para a identificação de fragilidades, diagnóstico e prevenção de patologias. Durante o acompanhamento de puericultura, podem surgir intercorrências que demandem a solicitação de exames complementares. Entretanto, entre as muitas incertezas frequentes dos profissionais de saúde que fazem o acompanhamento de crianças. Logo, a dinâmica proposta pelo Projeto Terapêutico Singular faz com que todos os profissionais comparem seus achados clínicos, compartilhem informações sobre o diagnóstico da criança resultando na obtenção de uma assistência multiprofissional e interdisciplinar para a resolutividade do problema. **Conclusão:** Conclui-se que a troca de informações obtidas nas consultas de puericultura entre os profissionais dentro das propostas do Projeto Terapêutico Singular auxilia na construção do diagnóstico completo e de um plano de ação efetivo para assistência a criança, podendo assim, melhor atendê-la dentro de suas necessidades dentro de uma visão integral.

Palavras-chave: “Saúde da Criança”; “Atenção Básica”; “Promoção em saúde”.

O CUIDADO ONCOLÓGICO INFANTIL E O IMPACTO BIOPSISSOCIAL PARA OS PAIS

Guilherme L. Costa¹, Maria Beatriz de S. Moura².

¹Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande e voluntário pelo programa PET/Conexões de Saberes – Fitoterapia. E-mail: guilhermelimacosta@hotmail.com. ²Estudante de Medicina na Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: mbeatrizmoura@gmail.com.

OBJETIVO: realizar revisão literária baseada no impacto biopsicossocial dos aspectos do cuidado oncológico infantil sobre os pais. **METODOLOGIA:** Realizou-se busca ativa na Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores “oncologia”, “infantil” e “família”; e filtro “textos disponíveis”. Obteve-se total de 40 artigos, e após nova triagem, tendo-se como critérios de inclusão a abordagem de forma específica do ponto de vista da família; e como critérios de exclusão, textos repetidos, aprofundados em outros subtemas, em outras áreas do cuidado, ou apenas no cuidador. Logo, foram escolhidos quatro artigos para esta revisão. **RESULTADOS:** É essencial a crença de que as primeiras experiências infantis são determinantes no seu desenvolvimento. Logo, as mudanças que o infante irá passar afetam não só ele, como os que o cercam, a exemplo da interrupção da rotina escolar e social, suspensão de lazer pelas reduções funcionais impeditivas do desenvolvimento de brincadeiras ativas, mudanças na autoimagem, internações periódicas, e separação de familiares e de ambientes conhecidos, ocasionadas pelo diagnóstico ou pelo tratamento em si. O fardo carregado pelos pais pode aumentar a probabilidade de respostas de depressão, culpabilização, distúrbios do sono, comportamentos de risco (tabagismo e alcoolismo), gerando, assim, conflitos maritais e abandono de emprego. **CONCLUSÃO:** Cabe ressaltar que pais deparam-se com demandas distintas e costumam lidar diferentemente com os desafios enfrentados, sendo fundamental identificar suas necessidades e implementar cuidados diversos, como os de reparação, estimulação, conforto e apaziguamento para suas saúdes física e mental.

Palavras-chave: oncologia; relações familiares; cuidado infantil.