

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Elisiane Scheidt**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO  
DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES COM CÂNCER**

**Florianópolis  
2022**

**Elisiane Scheidt**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO  
DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES COM CÂNCER**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.  
Orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>: Jane Cristina Anders

**Florianópolis  
2022**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Scheidt, Elisiane  
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no  
cuidado de crianças e de adolescentes com câncer / Elisiane  
Scheidt ; orientador, Jane Cristina Anders, 2022.  
67 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Criança. 3. Adolescente. 4. Família. 5.  
Terapia Complementar. I. Anders, Jane Cristina . II.  
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em  
Enfermagem. III. Título.

Elisiane Scheidt

**Práticas Integrativas e Complementares em saúde no cuidado de crianças e de adolescentes com câncer**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de “Enfermeira” e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis, 18 de julho de 2022.

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Diovane Ghignatti da Costa  
Coordenadora do Curso

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Jane Cristina Anders  
Orientadora e Presidente  
Instituição UFSC

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Izabel Jatobá de Souza  
Membro efetivo  
Instituição UFSC

---

Enfermeira Mariana Ceolin Tessele Sala  
Membro efetivo  
Instituição Hospital Infantil Joana de Gusmão – HIJG

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Lúcia Nazareth Amante  
Membro suplente  
Instituição UFSC

**Dedicatória**

Com carinho, às crianças e/ou aos adolescentes que se encontram diariamente na luta contra o câncer.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus que me deu a vida, que me deu forças necessárias para suportar todas as adversidades que surgiram ao longo do caminho e que me possibilitou estar onde eu sempre sonhei, concluindo a faculdade.

Agradeço a minha família, que desde o princípio estiveram ao meu lado e sempre acreditaram que eu fosse capaz e não mediram esforços ao me proporcionar o conforto de um lar. Meus pais, que sempre foram e são minha base, minha força quando tudo parecia impossível. Eles que deixaram suas vontades para atender as minhas, para que eu pudesse estar aqui agora. Minha irmã e meu cunhado, que desde o princípio acreditaram em mim e me ensinaram a persistir nos meus sonhos e objetivos e a jamais desistir deles.

A minha gratidão à professora e orientadora, Jane, que desde o início foi muito prestativa e compartilhou seus conhecimentos, que sempre foi muito paciente ao me orientar durante toda a construção deste trabalho.

Também quero agradecer a toda equipe da Oncologia do Hospital Infantil Joana de Gusmão, pela atenção e pela receptividade durante o período de coleta de dados e que, com certeza, contribuíram na minha formação acadêmica, por meio das experiências vivenciadas ao longo desse período.

O meu agradecimento para toda a equipe da Gerência da Atenção Primária da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, que me acolheu durante o estágio extracurricular e que tive e tenho o prazer de aprender diariamente com esses profissionais tão incríveis e humanos. Que sempre me acolheram e me acolhem, me incentivando a me tornar uma pessoa melhor e impactando diretamente na minha formação como futura enfermeira da forma mais humanizada possível.

As minhas amigas, em especial a Samara, Camila, Ana Rafaela, Érica e Judite, que estiveram do meu lado nos dias mais felizes e mais difíceis, as quais sempre estiveram dispostas a me ouvir e me apoiar nas minhas decisões.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** as Práticas Integrativas e Complementares são um tratamento que dispõe de recursos terapêuticos, os quais apresentam resultados positivos quando associadas ao tratamento convencional de diversas doenças. Trata-se de uma prática que contribui com a humanização na área da oncologia pediátrica e mostra-se como uma nova perspectiva de cuidado para ser implementada, haja vista que podem beneficiar os pacientes no suporte complementar ao tratamento, em especial frente aos efeitos colaterais da quimioterapia. **OBJETIVO GERAL:** descrever a utilização de práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado da criança e do adolescente com câncer. **MÉTODO:** trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado entre os meses de março a maio de 2022, na unidade de internação e no ambulatório do Serviço de Onco-hematologia de um hospital infantil de referência no sul do país, com 20 pais e/ou responsáveis pela criança e/ou adolescente com câncer. Utilizou-se entrevista semi-estruturada e análise temática de Minayo. **CUIDADOS ÉTICOS:** o estudo está fundamentado nos preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa envolvendo Seres Humanos, especialmente no que se refere à autonomia, anonimato, sigilo, beneficência, não maleficência e justiça social. **RESULTADOS:** emergiu em uma categoria: “um conjunto de práticas que podem ser utilizadas no cuidado à criança e o adolescente com câncer”. As Práticas Integrativas e Complementares são uma forma de tratamento recente no Sistema Único de Saúde, especialmente no contexto oncológico pediátrico. Embora haja pouco conhecimento dos pais e/ou responsáveis sobre esta prática, alguns expressaram interesse em buscar mais informações e inseri-las no cuidado da criança/adolescente com câncer durante o tratamento quimioterápico. Apresentam-se como uma prática positiva no cuidado à criança e ao adolescente com câncer, contribuindo para o manejo dos efeitos colaterais do tratamento e enfrentamento da doença, porém ainda está sendo utilizada de forma incipiente pelas famílias. Porém ainda está sendo utilizada de forma incipiente na área de oncologia pediátrica, seja no âmbito hospitalar e/ou domiciliar.

**Palavras-chave:** Criança. Adolescente. Família. Câncer. Terapia Complementar. Enfermagem Pediátrica.

## **ISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

PICS - Práticas Integrativas e Complementares

PNH - Política Nacional de Humanização

SUS - Sistema Único de Saúde

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>14</b>
2.1 OBJETIVO GERAL	14
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>15</b>
3.1 CONTEXTO DO CUIDADO À CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COM CÂNCER E SUA FAMÍLIA	15
3.2 A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: ALGUNS ASPECTOS IMPORTANTES	18
3.3 PROGRAMA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	21
<b>4. MÉTODO</b>	<b>24</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO	24
4.2 CENÁRIO DE ESTUDO	24
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	25
4.4 COLETA DE DADOS	26
4.5 ANÁLISE DE DADOS	26
4.6 CUIDADOS ÉTICOS	27
<b>5. RESULTADOS</b>	<b>29</b>
5.1 MANUSCRITO	29
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>42</b>
<b>7. REFERÊNCIAS</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	<b>54</b>
<b>APÊNDICE II - ROTEIRO DA ENTREVISTA</b>	<b>57</b>
<b>APÊNDICE III - PARECER FINAL DO ORIENTADOR</b>	<b>58</b>
<b>ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>	<b>59</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença que atinge um número significativo de pessoas no mundo, independentemente da idade e da condição socioeconômica, sendo uma das principais causas de mortes ocasionadas por doenças não transmissíveis (BRASIL, 2019).

No Brasil, hodiernamente, o câncer é a primeira causa de mortes de crianças e de adolescentes com idades entre 1 a 19 anos, em que os tipos mais comuns são a leucemia, os tumores do sistema nervoso central (SNC) e os linfomas. Entretanto, nas últimas décadas, houve um avanço considerável no tratamento do câncer infanto-juvenil onde, cerca de 80% destes, são curados quando realizado o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, o início do tratamento adequado (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2021).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (2021), a incidência de diagnósticos e de mortes ocasionadas pelo câncer em crianças e adolescentes é mais baixa quando comparadas aos adultos. Todavia, aproximadamente 8.460 mil casos de câncer surgirão entre os anos 2020 e 2022, número este que inquieta os profissionais de saúde.

O diagnóstico do câncer na infância é difícil e representa um grande desafio, pois os sinais e os sintomas assemelham-se às doenças comuns na infância. Logo, profissionais de saúde e familiares precisam estar atentos e preparados para a identificação desses sinais quando persistentes. Neste sentido, Freire *et al.* (2019) reforça que os profissionais de saúde precisam ser capacitados e estarem atentos aos sinais e aos sintomas do câncer infanto-juvenil, já que o diagnóstico precoce é imprescindível para o tratamento e o processo de cura da doença. Outro aspecto importante reside no fato de o câncer infanto-juvenil ser uma enfermidade em que não há meios de precaução, pois não existem estudos que comprovem a combinação entre essa doença e princípios ambientais (DELFIN, *et al.*, 2018).

Ao contrário da maioria dos cânceres de adultos, os fatores de risco relacionados com o estilo de vida não influenciam a probabilidade de uma criança ou adolescente desenvolver câncer. Raramente, estes podem apresentar alterações genéticas que os tornam propensos a desenvolver certo tipo de câncer. Porém, alguns fatores ambientais, como a exposição à radiação e o tabagismo passivo, podem aumentar as chances da criança ou do adolescente apresentarem alguns tipos de câncer. No entanto, são necessários mais estudos para melhor entendimento do processo de causa e efeito (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2019).

Durante o período de descoberta do câncer infanto-juvenil são observados comportamentos de ansiedade e estresse nos pacientes e na família, os quais podem

agravar-se ao longo do tratamento em decorrência da necessidade de longos períodos de hospitalização e de acompanhamento ambulatorial. No decorrer do período de detecção do câncer há a necessidade da interferência psíquica familiar, visto que estas pessoas são as principais responsáveis pelo apoio afetivo para a criança ou adolescente durante esse período. Nessas situações, a maneira em que o paciente enfrenta cada etapa do tratamento reflete o enfrentamento das fases subsequentes, restando nítida a importância de um diagnóstico precoce, com o intuito de facilitar o combate da doença nos períodos seguintes e proporcionar maior adequação posteriormente (CAPRINI; MOTTA, 2017).

O câncer infanto-juvenil envolve a abordagem de questões de ordem físicas e psicológicas que atingem diretamente o paciente e seus familiares, uma vez que, geram inúmeras inseguranças, medo, angústias e ainda, mudanças de vida e quebra da atividade familiar (ALVES; FIGUEIREDO, 2017).

No que tange o ambiente familiar, o câncer pode modificar toda a convivência familiar, pois geralmente os pais permanecem parte do tempo no hospital, em decorrência das internações e da terapia agressiva ao longo do tratamento, e ainda, pelo sofrimento e angústia constante durante esse período (NEGREIROS, *et al.*, 2017).

Após as alterações que o diagnóstico de câncer traz para a vida das crianças e/ou adolescentes e seus familiares, há um processo de entendimento e aceitação da doença e do tratamento. Durante todo esse período, os profissionais de saúde precisam desenvolver estratégias com o intuito de conduzir conflitos originados pelo momento e, para isso, é importante que familiares e pessoas próximas aos pacientes consigam ter entendimento sobre a doença e o tratamento. Este conhecimento sobre o câncer deve ser realizado através do diálogo transparente, respeitando a individualidade de cada família (FERNANDES, *et al.*, 2018).

Ao longo dos anos, houve um significativo avanço nos tratamentos na área da oncologia infanto-juvenil, em especial, quando se correlaciona os aspectos terapêuticos com o índice de sobrevivência de crianças e de adolescentes com câncer. Todavia, estes pacientes atravessam um árduo e longo período de tratamento, em razão da necessidade de incorporar outras práticas para contemplar os recursos terapêuticos e da prestação do cuidado humanizado no decorrer desse processo (FERNANDES, *et al.*, 2020).

Assim sendo, o Programa Nacional de Humanização (PNH), também chamada de HumanizaSUS, incentiva a intercomunicação entre dirigentes, profissionais e usuários para o confronto de práticas desumanizadoras que impedem a liberdade e a coparticipação dos trabalhadores de saúde e na autonomia do cuidado dos pacientes (MARINHO;

DOMINGUES; OLÁRIO, 2016). Nessa perspectiva, destacam-se as práticas alternativas e complementares para serem utilizadas de forma integrada com a medicina convencional no tratamento de diversas doenças, dentre estas, o câncer infanto-juvenil.

A PNH é uma política pública no SUS focada para o estímulo de instrumentos de ações de humanização na assistência de cuidado e de gestão de saúde no país. Ela possui os princípios da transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão e protagonismo e autonomia dos sujeitos (BRASIL, 2013).

A humanização abrange as diferenças na gestão e na assistência ao cuidado. Essas distinções são realizadas de forma coletiva e são distribuídas para incentivar a construção de novas condutas e maneiras de assistência (NUNES, 2016). Assim, a concepção de humanização está correlacionada à integridade e ao respeito à vida, com enfoque na relação entre pacientes, familiares e profissionais.

Como exemplo de cuidado humanizado, o lúdico é uma das técnicas que contribui para o tratamento e desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. As técnicas como músicas, brinquedoterapia, acupuntura, entre outros, fortalecem o pensamento de que as crianças/adolescentes devem continuar a brincar enquanto se encontram hospitalizadas, razão pela qual são consideradas como formas de assistência humanizada (FERREIRA *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, também se destaca as práticas alternativas e complementares para serem utilizadas de forma integrada com a medicina convencional, no tratamento de diversas doenças, dentre estas o câncer infanto-juvenil. As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são uma forma de tratamento que desfruta de recursos terapêuticos que apresentam bons resultados quanto ao tratamento integrado da medicina e às técnicas suplementares. No Brasil, no ano de 2006, foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Assim, as PICS passaram a ser uma possibilidade de adoção para o auxílio de tratamento de doenças crônicas (BRASIL, 2020).

Em 2018, foram incluídos entre as práticas no SUS, pela Portaria nº702/20188, as seguintes PICS: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais (HABIMORAD *et al.*, 2020). As PICS devem ser utilizadas com seriedade, uma vez que as terapias integrativas e complementares não promovem a cura do câncer. Entretanto, elas operam como formas de atenuação dos sintomas e auxiliam na promoção de saúde na terapêutica agressiva, que é a terapia oncológica (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

Neste sentido, os profissionais da enfermagem possuem a habilidade técnica e o conhecimento científico para utilizar as PICS e que somado a um cuidado compreensivo, com atenção às necessidades biopsicossociais, reveste-se de extrema importância no tratamento à criança e ao adolescente com câncer, considerando o fato de estarem em fase de crescimento e desenvolvimento.

Com o crescente aumento do número de doenças crônicas, também há uma maior procura das terapias que envolvem o cuidado integral e profilático ao tratamento, proporcionando o conforto em doenças como o câncer (RAKUS, 2020).

O meu interesse pela temática é devido às experiências pessoais, familiares e sociais que me mostram o desafio de cuidar de pacientes oncológicos, em especial, de crianças e de adolescentes com câncer. Há alguns anos tive uma vivência particular em que acompanhei todo o período de tratamento oncológico de um familiar. Durante este período, foi possível observar a relevância que a terapia complementar tem para a prática de cuidado aos pacientes oncológicos e seus familiares. A partir dessa experiência, chamou-me atenção a forma que o cuidado humanizado representa durante este período tão difícil e desafiador.

No âmbito da oncologia infanto-juvenil, pode-se observar que tanto a família, como a criança e/ou adolescente, enfrentam vários problemas relacionados aos longos períodos de internações, de reinternações frequentes, de terapêutica agressiva com efeitos colaterais decorrentes do tratamento, a separação dos membros da família durante as internações, as alterações de comportamento, a incerteza acerca do diagnóstico e do tratamento, além do medo da morte.

Com base nas repercussões que o câncer e seu tratamento acarretam na vida da criança, do adolescente e de suas famílias, as práticas integrativas e complementares surgem como uma nova perspectiva de cuidado para ser implementada, haja vista que elas podem beneficiar os pacientes, como um suporte complementar ao tratamento, especialmente para o manejo dos efeitos colaterais da quimioterapia.

Diante da importância de novas evidências e estratégias para o cuidado em saúde, as práticas integrativas e complementares aliadas às terapias convencionais podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes, principalmente das crianças e adolescentes acometidos pelo câncer (XAVIER *et al.*, 2020). Porém ainda destacam lacunas sobre o tema e que mais pesquisas são necessárias.

Frente a estas questões e corroborando com Fernandes *et al* (2020), ainda há, no Brasil, escassez de estudos sobre o uso de PICS, mais especificamente em crianças e adolescentes com câncer. Além disso, são pouco abordadas pelos profissionais de saúde que se prendem ao modelo biomédico. Neste sentido, a questão norteadora deste estudo é: Como as práticas integrativas e complementares estão sendo utilizadas no cuidado da criança e do adolescente com câncer como um suporte ao tratamento, em especial, no manejo dos efeitos colaterais da quimioterapia?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Descrever a utilização de práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado da criança e do adolescente com câncer.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Com intuito de aprofundar a temática a ser estudada, realizou-se uma revisão de literatura narrativa que tem como propósito a análise de literatura sobre um ponto com fundamento mais abrangente, na qual o pesquisador tem uma seleção facultativa de estudos, estabelecendo as bases que são mais importantes (MARTINS, 2018).

As revisões narrativas argumentam o progresso de uma temática específica do ponto de vista teórico e que nelas há a coleta de buscas públicas no meio científico e, em seguida, uma análise crítica pessoal do autor (DEPOLITO *et al.*, 2020).

Dessa forma, foram realizadas pesquisas sistematizadas nas seguintes bases de dados: SCIELO, PUBMED/MEDLINE, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, BDNF, EMBASE, LILACS e CINAHL. Os critérios de busca cadastrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS) nos idiomas português, espanhol e inglês foram: *Child OR Child, Preschool OR Infant OR Adolescent OR Family OR Complementary Therapies OR Complementary Therapies OR Holistic Health OR Oncology Nursing*.

Para seleção dos estudos foram definidos como critérios de inclusão: estudos relacionados às práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado à criança e ao adolescente com câncer, publicados nos últimos 10 anos, no período de 2011 a 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e gratuitamente.

Ainda, como critérios de exclusão foram considerados relatórios, pesquisas de opinião, livros, cartas ao leitor, trabalhos apresentados em seminários, congressos e conferências. Também foram incluídos nesta revisão de literatura, os trabalhos de conclusão de curso (graduação e especialização), as dissertações, as teses, os livros, as leis, as cartilhas, bem como sítios eletrônicos governamentais e outros documentos importantes sobre o tema.

#### 3.1 CONTEXTO DO CUIDADO À CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COM CÂNCER E SUA FAMÍLIA

Discorrer sobre o câncer infanto-juvenil é um grande desafio, pois este período traz à tona aspectos que retratam alegria, esperança, crescimento, futuro e vida, em contraposição ao processo que envolve sofrimento, dor, estresse. Diante desta perspectiva, ocorrem incertezas e ambiguidades e há necessidade de equilibrar esperança e medo, frente à nova realidade que se impõe no cotidiano da criança, do adolescente e da família deles.



Com o passar dos anos, verificou-se um aumento da prevalência de doenças crônicas como o câncer, por exemplo, especialmente em pessoas idosas, pois há o aumento da expectativa de vida e de redução da mortalidade de diversas doenças que não possuíam a cura e/ou não haviam tecnologias suficientes para detecção precoce dessas enfermidades (SATO *et al.*, 2017).

As doenças crônicas, como o câncer, constituem problema de saúde pública significativa, estando entre as doenças crônicas não transmissíveis que mais causam mortes no país. Porém, houve grandes avanços na detecção do diagnóstico precoce do câncer infantil, o que possibilita a estes pacientes a chance de cura e de receberem tratamento eficaz, permitindo, inclusive, em muitos casos, o convívio com a doença, através da busca de alternativas eficazes na qualidade de vida (MALTA *et al.*, 2014).

O diagnóstico de câncer na criança e no adolescente traz alta carga emocional e resulta em mudanças significativas na dinâmica familiar. Neste sentido, abordar o contexto oncológico é difícil, pois não acomete apenas o paciente em si, necessitando assim, de um cuidado abrangente e uma percepção de que os pacientes oncológicos precisam de atenção que permeia desde a internação e acompanhamento ambulatorial, até aos cuidados paliativos (CUNHA; PITOMBEIRA; PANZETT, 2018).

Durante os períodos de internações prolongadas e de tratamentos invasivos, destaca-se a importância da abordagem do cuidado humanizado para pacientes, crianças, adolescentes e familiares. Há estudos que mostram que um dos principais desafios neste contexto de cuidado está relacionado à adaptação no enfrentamento da doença, seja tanto para os familiares, como para os pacientes (ARECO, 2018).

Devido às mudanças físicas e emocionais nos pacientes e seus familiares, que ocorrem a partir do diagnóstico e permeiam todo o tratamento oncológico, é importante que todos tenham conhecimento da doença para que assim, a criança, o adolescente e suas respectivas famílias tenham autonomia para conversar com os profissionais e discutir quais as melhores formas de cuidado durante este período (GUIMARÃES; DELLAZZANA-ZANON; ENUMO, 2021).

As consequências trazidas pelo diagnóstico de câncer são enfrentadas por toda a família. Um estudo mostra que as mulheres são quem assumem, de forma predominante, o cuidado do filho, mantendo a visão de que ela é a principal arrimo na assistência familiar (CUNHA; PITOMBEIRA; PANZETT, 2018).

Após o diagnóstico de câncer, além do tratamento agressivo e da grande carga emocional, há a preocupação dos familiares com a reorganização da vida, e até mesmo do

enfrentamento do fim da vida. Tudo isso leva, muitas vezes, à negação da doença, que gera sofrimento emocional a todos os envolvidos (ZHAIIO, *et al.*, 2021).

Ao considerar que o câncer traz um grande impacto emocional e físico ao paciente e familiares, é necessário que os profissionais de saúde tenham o entendimento de que o processo de cuidar necessita ser visto com particularidades, com enfoque na comunicação e maior afinidade, a fim de promover conforto às crianças e aos adolescentes (FILHO, 2020).

Sabe-se que a comunicação adequada entre a equipe multidisciplinar, a família e o paciente, acarreta maior adesão ao tratamento, bem como maior confiança nos profissionais de saúde, uma vez que a hospitalização é um período traumático, especialmente quando se trata de crianças e/ou adolescentes. Quando esse diálogo é inexistente, crescem as chances de gerar problemas psicológicos que prejudicam, ou até mesmo, podem acarretar a interrupção do tratamento (SOUZA; GABARRA, 2019).

Os profissionais de saúde que prestam os cuidados em prol de pacientes com câncer infanto-juvenil carecem de preparação para as práticas que possibilitam a melhora dos sinais e dos sintomas comuns durante o tratamento oncológico, sejam estes de ordem física e/ou psicológica (BORGES, 2020).

Ao terem contato direto com os pacientes que apresentam os sintomas físicos e psicológicos em razão do tratamento oncológico a que estão submetidos, é importante que os profissionais de saúde aprendam e estejam preparados de forma adequada para ações ambientais e comportamentais. Estas ações englobam comunicação reservada, confiável e eficaz, bem como auxiliam nas avaliações e intervenções médicas, no modo de enfrentamento da doença e no apoio aos familiares. Mesmo quando o tratamento não alcance os resultados esperados, a equipe de saúde necessita promover tranquilidade, tanto para pacientes como para os familiares, intensificando o elo e diálogo, com o intuito de promover a qualidade de vida da criança e do adolescente com câncer (EMERSON; TABUENCA; BURSCH, 2022).

De acordo com Silva *et al* (2019), os profissionais de enfermagem podem utilizar o apoio na espiritualidade no cuidado oncológico, em especial para auxiliar frente aos impactos emocionais gerados durante o processo de adoecimento e de morte (SILVA *et al.*, 2019).

As atividades atribuídas aos profissionais da enfermagem nos estabelecimentos de saúde exigem cuidado, zelo e escuta sensível, em especial no cuidado à criança e ao adolescente oncológico, uma vez que precisam buscar diferentes estratégias e abordagens frente às necessidades físicas e emocionais de seus respectivos pacientes (SOUZA *et al.*, 2020).

O conhecimento dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, não se deve limitar apenas aos fundamentos técnicos e teóricos, mas também das experiências relacionadas ao vínculo com os pacientes, com o intuito de potencializar as competências profissionais (LUZ *et al.*, 2016). Os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, se faz presente desde a definição do diagnóstico de câncer e é fundamental durante todo o processo que envolve o tratamento oncológico pediátrico, uma vez que são condutores de diversas atribuições assistenciais no cuidado à criança, o adolescente e sua família. Assim, a enfermagem deve realizar uma assistência de forma individualizada e humanizada, minimizando os efeitos traumáticos em todo o processo de cuidado (VIEIRA; CASTRO; COUTINHO, 2016).

Com a ampliação da sobrevivência da criança e do adolescente com câncer há a necessidade de ampliar os estudos na área de enfermagem em relação aos cuidados e qualidade de vida após o tratamento oncológico, visto a necessidade de olhar para além da doença, incluindo os aspectos que envolvem a sobrevivência do câncer infanto-juvenil (NERIS; NASCIMENTO, 2021).

Conforme citam Lorenzoni, Vilela e Rodrigues (2019), a atuação multiprofissional está pautada na articulação dos profissionais de diferentes formações, uma vez que cada um coloca a serviço do paciente os conhecimentos de sua área de competência, além da interação com os demais integrantes. Assim sendo, as competências aplicam-se de forma semelhante aos profissionais de saúde enquanto equipe multidisciplinar que possuem o foco a todo momento ao paciente, tornando-se substancial para promoção do bem estar dos pacientes oncológicos pediátricos.

### 3.2 A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: ALGUNS ASPECTOS IMPORTANTES

Nos últimos anos observa-se que houveram importantes mudanças no contexto da saúde, em especial, na década de oitenta e noventa do século XIX. Estas mudanças trouxeram um progresso na saúde pública, através da busca de uma assistência mais humanizada, por meio da criação de um modelo de cuidado com foco ao paciente, cujo a atenção permeia as perspectivas sociais, econômicas e culturais (BORGES; NASCIMENTO; BORGES, 2018).

A definição de humanização está relacionada ao direito ao acesso à saúde, ao auxílio, à qualidade e ao progresso do cuidado nas funções de saúde, com o intuito de promover a

qualidade na prestação dos serviços, de forma a garantir a independência do indivíduo no cuidado enquanto cidadania (ANACLETO; CECCHETTO; RIEGEL, 2020).

Conforme Silva, Pereira, Araújo (2018), a humanização estabelece o acolhimento específico na construção de compromisso, na confiabilidade e na afetividade de forma coletiva entre equipes de trabalhos, usuários e sua estrutura familiar. Além disso, a humanização também está presente no cuidado da atenção à saúde e busca colaborar na assistência à saúde a partir dos desejos e das perspectivas das pessoas (PAULA *et al.*, 2018).

A PNH foi criada em 2003, com o objetivo de inserir os princípios do SUS na rotina da gestão e nas práticas de cuidado, aprimorando a saúde pública no país e fazendo-se presente em todos os programas e as políticas do SUS, com a finalidade de oferecer a melhor estrutura de trabalho (BRASIL, 2021).

O sistema de saúde no Brasil tem como fundamento o envolvimento da comunidade na igualdade ao acesso à saúde pública. A Política Nacional de Humanização (PNH), conhecida também como HumanizaSUS, busca realizar não apenas na esfera da instituição de saúde, mas também no cuidado à saúde. Ainda, essa política tem como fundamento diretrizes que são operacionalizadas por instrumentos, os quais são direcionados aos usuários, gestores e profissionais da saúde, objetivando melhorias na atenção e na gestão dos serviços de saúde (ALMEIDA *et al.*, 2019).

A PNH é instituída pela junção de princípios e diretrizes que agem em determinadas disposições de trabalho, sendo elas: o acolhimento, a gestão participativa e cogestão, a ambiência, a clínica ampliada e compartilhada, a valorização do trabalhador e a defesa dos direitos dos usuários (BRASIL, 2013). Também tem como propósito melhorar a comunicação entre profissionais e pacientes, evitando as relações hierárquicas, bem como identificar as competências de todos os campos da saúde e, por fim, propiciar a harmonia de todas as práticas (NUNES, 2016).

Esta política está integrada nas três categorias governamentais e envolve duas gerências, em que, uma delas efetua a disposição de determinado grupo de trabalhadores nas deliberações e qualidade do processo de cuidado. Já, a outra gerência atribui a colaboração dos clientes, familiares e sociedade, de modo interativo no cotidiano nos estabelecimentos de saúde (SILVA; PEREIRA; ARAÚJO, 2018).

Para que a PNH ocorra, é indispensável que os profissionais de saúde estejam envolvidos em conformar as condutas e diminuir as consequências da desumanização, mediante entendimento ao que deve estar vigente durante todo o seguimento de cuidado,

instituindo uma interface entre o ideal e a realidade, bem como investigando quais as imprecisões, para que, desta forma, sejam reparadas (GONÇALVES, 2019).

Esta política de saúde, além de buscar qualificação dos atendimentos, também beneficia a receptividade por toda a equipe, possibilitando a resolubilidade das demandas do paciente e, também, tem perspectiva totalizada ao compromisso e escuta ativa, permitindo a efetividade na singularidade de cada indivíduo (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, o processo de hospitalização traz a necessidade de tratar a humanização na assistência ao cuidado oncológico, especialmente na pediatria, devido à ansiedade, medo e apreensão ocasionados pelos diversos procedimentos invasivos e, por muitas vezes, pela incerteza do prognóstico da doença, prejudicando o desenvolvimento sadio da criança (PAIVA, 2021).

Ainda, dentro do cenário pediátrico, o cuidado à saúde da criança e do adolescente é ainda mais desafiador requerendo, dos profissionais de saúde, uma avaliação tanto dos aspectos fisiológicos como dos subjetivos dos mesmos, em especial considerando a vulnerabilidade imposta pelo ambiente hospitalar, decorrente a incompreensão da condição de saúde, da privação do brincar e pelo afastamento da família, somados ao convívio com pessoas desconhecidas, têm potencial para ocasionar desconforto, insegurança, medo e ansiedade. Desta forma, é imprescindível que a criança/adolescente se sinta acolhida, a fim se de promover o cuidado humanizado (DAL'BOSCO *et al.*, 2019).

Somado a isso, para que haja o cuidado humanizado aos pacientes oncológicos pediátricos, é importante considerar os sentimentos e as dúvidas manifestadas pelos pacientes e familiares. Com esse intuito, os profissionais devem orientá-los para que tenham autonomia nas tomadas de decisões frente a doença e o tratamento e propiciem ações de autocuidado dentro das possibilidades (LÓSS *et al.*, 2019).

O cuidado humanizado prestado aos pacientes com câncer e seus respectivos familiares são através de ações em que estes possam se expressar e serem ouvidos, reconheçam possíveis problemas, forneçam orientações e auxiliam nas adversidades que venham a surgir no tratamento, orientam na tomada de decisões do tratamento e no desenvolvimento de autocuidado, dentro do que for possível. Desse modo, a humanização possibilita que o cuidado atenda aos aspectos psicológicos, permitindo a aceitação e a continuidade de um bom ambiente terapêutico (MARINHO; DOMINGUES; OLÁRIO, 2016).

### 3.3 PROGRAMA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

O desenvolvimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) é vista como seguimento da introdução do SUS, conforme a efetivação da implantação das diretrizes do sistema. Ainda, a PNPIC auxilia na totalidade da atenção à saúde no país (GENIOLE; KODJAOGLANIAN; VIEIRA, 2016).

O processo de validação das PICS deu-se em 2006, com a Portaria no 971/2006, em que se criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que por sua vez, auxiliou a visualização da disponibilidade destas atividades no país, todavia, há um carência financeiro governamental e de profissionais capacitados (SILVA *et al.*, 2020).

O PNPIC auxilia na totalidade da atenção à saúde no país e é vista de forma gradual no contexto do SUS, conforme a efetivação da implantação das diretrizes do sistema (GENIOLE; KODJAOGLANIAN; VIEIRA, 2016).

A promoção da saúde é uma norma instituída na Constituição brasileira. As PICS estão estabelecidas dentre as práticas para promoção em saúde e possui respaldo nas Portarias MS 971/2006, MS 849/2017 e MS 702/2018, além da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 581/2018 que admite doze práticas integrativas como especialidades dos enfermeiros, sendo elas: fitoterapia, homeopatia, ortomolecular, terapia floral, reflexologia podal, reik, yoga, toque terapêutico, musicoterapia, cromoterapia, hipnose acupuntura (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2022).

As PICS favorecem as atuações terapêuticas fundamentadas na perspectiva ambiental e no comportamento saúde-doença, tornando-se uma maneira capaz e propícia no enfrentamento dos tratamentos das doenças. Além do princípio de integralidade, elas buscam responder às necessidades demandadas nos estabelecimentos de saúde, promovendo maneiras naturais no contexto do cuidado (HABIMORAD *et al.*, 2020).

Este programa é exercido pela equipe multiprofissional e contribui na readaptação física e emocional do paciente, com a perspectiva holista ao ser humano. As PICS são como auxílio na atenuação da dor, da ansiedade e qualquer outra aflição ocasionada pelo câncer. Além disso, proporcionam melhoria do tratamento e motivam a continuidade e colaboração no melhoramento da qualidade de vida dos pacientes (FERREIRA *et al.*, 2020).

Esta prática diz respeito a um grupo de ações focadas na saúde, com o princípio de complementação ao tratamento convencional, compostas por aproximação aos cuidados e meios terapêuticos que dispõem uma função significativa na saúde (SOARES *et al.*, 2021).

As PICS instigam os modos naturais de recuperar ou amenizar os sinais e sintomas ocasionados pelas doenças. Os profissionais de enfermagem têm um extenso campo de atividade na utilização das terapias complementares, uma vez que, esses trabalhadores portam um vasto e ininterrupto período de convivência com os pacientes e seus familiares, sendo assim, imprescindíveis na atribuição na implementação das PICS (MOURA; GONÇALVES, 2020).

Conforme cita Ferreira *et al.* (2020), a Organização Mundial da Saúde - OMS vem incentivando os estados membros a implantarem políticas públicas para uso racional da medicina tradicional (MT) e complementar ou alternativa (MCA) no SUS, ao mesmo tempo em que motivam a realização de estudos científicos para conhecer com mais profundidade sua segurança, eficácia e qualidade.

Estudo realizado no Canadá mostrou que durante o tratamento, os pacientes oncológicos não conversam com os profissionais de saúde sobre o uso das PICS durante o tratamento, assim, evidencia-se a importância do conhecimento por parte dos profissionais quanto esta prática, com intuito de promover a efetividade junto ao tratamento comum (TRUANT; BALNEAVES; FITCH, 2015).

Em referência aos entendimentos ditos pelos profissionais da saúde sobre a PNPIC, há uma fragilidade quanto às informações sobre esse assunto, como também, dos benefícios na promoção e na prevenção em saúde. Sendo assim, o desconhecimento desta política promove entraves na efetivação das PICS no cuidado (PLÁCIDO *et al.*, 2019).

É importante que sejam apontadas, através de sustentações científicas e políticas, tanto para os profissionais de enfermagem como para a sociedade, sobre os benefícios e a importância da inserção das PICS no manejo do cuidado, dado que, é um mecanismo eficiente na aproximação do vínculo profissional-paciente e exerce reflexões sobre os benefícios na atenção aos usuários (SOARES *et al.*, 2019).

Ao longo dos últimos anos, houve um avanço no reconhecimento das PICS devido ao aumento da procura e regulamentação institucional, observada através do acréscimo na quantidade de pesquisas científicas e a implementação nos estabelecimentos de saúde, contudo, é notório que se faz a necessidade de mais estudos científicos sobre essas práticas no contexto do cuidado ao tratamento de doenças crônicas (FERRAZ *et al.*, 2020).

Nesse âmbito, como uma forma de remodelar esse contexto, é importante que sejam inseridos elementos curriculares nos cursos da área da saúde, e ainda, englobar as PICS nas questões tratadas na Educação Permanente em Saúde, com o objetivo de retificar fundamentos

dos profissionais da saúde, viabilizando a possibilidade de promover especialistas para esta categoria de atendimento (COSTA *et al.*, 2020).

As práticas alternativas são beneficentes e atendem uma porcentagem dos sintomas de doenças crônicas ou de seus respectivos tratamentos, como no tratamento oncológico, por exemplo. Neste sentido podem auxiliar no manejo das dores, da ansiedade e do estresse e proporcionam disposição no autocuidado dos próprios pacientes (KEBEDE *et al.*, 2021).

O câncer é uma doença cujo os tratamentos são invasivos e agressivos, com diversos efeitos adversos que afetam diretamente na qualidade de vida dos pacientes, fazendo com que haja a busca por meios alternativos juntamente ao tratamento convencional para reduzir esses efeitos, sendo a PICS uma ferramenta de destaque na assistência de enfermagem e do cuidado humanizado (XAVIER; TAET, 2021).

A enfermagem tem um valor significativo no manejo das distintas maneiras de cuidados aos pacientes oncológicos, sendo assim, quando habilitados na oncologia integrativa, devem integrar-se juntamente a toda equipe multidisciplinar cuja finalidade é dispor um cuidado com qualidade, integralidade e determinante (SOARES *et al.*, 2021)

As PICS mostram-se como uma prática complementar e integrativa que possuem qualidade e segurança, todavia, é uma área que precisa ampliar os estudos, em especial na implantação na pediatria e na oncologia, visto que, observa-se eficiência quanto à resolubilidade dos sintomas de diversas doenças comuns em crianças e adolescentes (GHELMAN, 2018).



## 4. MÉTODO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa abrange questionamentos interpretativos, com um enfoque nas atividades cotidianas e no reconhecimento da definição e percepção que os participantes conferem à temática abordada no estudo (PINTO; CAMPOS; SIQUEIRA, 2018). Também envolve o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2017).

O estudo de cunho descritivo permite expor características de determinado objeto observado. Tem como fundamento a descrição, o registro, a análise e a interpretação de um conjunto de dados de determinada população ou fenômeno, procurando explorar suas dimensões, bem como a maneira pela qual ele se manifesta e os outros fatores com os quais ele se relaciona (POLIT; BECK, 2011). Já o estudo exploratório busca proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais visível. Pode ser realizado na forma de levantamentos ou observações sistemáticas, descrevendo com exatidão os fatos ou fenômenos de uma determinada realidade (GIL, 2009).

### 4.2 CENÁRIO DE ESTUDO

O estudo foi realizado no serviço de Onco-hematologia de um hospital infantil de referência do sul do país.

O Hospital é uma unidade de saúde vinculada à Secretaria do Estado de Saúde do Governo do Estado de Santa Catarina. Foi fundado em 1979 e a estrutura hospitalar conta com Emergência Externa (24h), Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINEo), Hospital Dia, Hospital Dia Cirúrgico, Ambulatório de Especialidades, além das unidades de internação, totalizando uma área de 22.000 m<sup>2</sup>. Presta atendimentos para as especialidades clínicas: Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Cabeça e Pescoço, Hebiatria, Infectologia, Nefrologia, Neonatologia, Neurologia, Nutrologia, Onco-hematologia, Queimadura, Pediatria Geral, Pneumologia, Psiquiatria e Terapia Intensiva, Alergologia/Imunologia, Buco Maxilo Facial, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Fibrose Cística, Gastroenterologia, Genética, Hematologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologista, Pediatria Geral, Pneumologia,

Reumatologia, Saúde Mental e Urologia), além das Especialidades cirúrgicas, como: Cirurgia Pediátrica Geral, Buco Maxilo Facial, Cabeça e Pescoço, Neurocirurgia, Plástica, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO, 2018).

O serviço de Onco-hematologia é constituído pela Unidade de Internação e pelo Ambulatório, onde os pacientes recebem atendimento de uma equipe multiprofissional. Esta equipe dispõe de médicos especialistas em oncologia e/ou hematologia, odontólogos, psicólogas, nutricionistas, assistente social, farmacêuticas e equipes de enfermagem distintas.

No ambulatório, o quadro de enfermagem conta com 3 enfermeiros e 5 profissionais de nível médio, além de 2 servidores administrativos. O horário de funcionamento é de segunda à sexta-feira das sete às dezenove horas. O espaço físico conta com recepção, banheiros, "brinquedoteca", consultórios, sala de reuniões, sala de preparo de medicação, capela de fluxo laminar e sala de procedimentos, além acomodações em um salão para administração de medicação, quimioterapia e hemoderivados. No ano de 2021, o serviço de onco-hematologia registrou 7.600 consultas ambulatoriais e 414 preparos quimioterápicos.

A Unidade de Internação, por sua vez, possui um quadro de enfermagem composto por 7 enfermeiros e 26 profissionais de nível médio, mantendo uma escala de serviço distribuída em plantões matutino, vespertino e noturno. O ambiente físico dispõe de três enfermarias e três quartos de isolamento, totalizando quatorze leitos: brinquedoteca, sala dos médicos, chefia de enfermagem, posto de enfermagem, sala de preparo de medicação, guarda de material, expurgo e banheiros.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram pais e/ou responsáveis de crianças/adolescentes com câncer. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser pais e/ou responsáveis de criança e/ou adolescentes com câncer, em tratamento quimioterápico; estar acompanhando o cuidado da criança e/ou adolescentes em tratamento quimioterápico e ter idade igual ou superior a 18 anos.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada entre os meses de março a maio de 2022 e foi iniciada após o aceite do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em questão. E ainda, foi utilizada como fonte para coleta dos dados empíricos a entrevista semiestruturada

De acordo com Minayo (2014) a entrevista é uma técnica para coleta de dados que privilegia obtenção de informações, mediante a fala individual, que revela condições estruturais, sistemas de valores, normas e símbolos e transmite por intermédio de uma porta voz a representação de determinados grupos.

Foram seguidas as condições sanitárias determinadas pela vigência da Pandemia do Covid-19. Inicialmente, os participantes foram convidados a integrar do estudo e os que aceitaram foi acordado um horário e um local reservado em cada setor, sem interferir na rotina de atendimento. As entrevistas foram gravadas em formato de Áudio MP3 e a pesquisadora com linguagem acessível apresentou a justificativa, os objetivos, os procedimentos, os riscos e os benefícios da pesquisa. Após cada entrevista, foi feita a transcrição literal e na íntegra das mesmas, preservando a sua veracidade dos depoimentos. Os participantes foram informados que poderão ter acesso à entrevista transcrita para realizar a leitura e conferência das informações, caso desejarem.

Seguiu-se um roteiro de entrevista constando duas partes: **a primeira** - dados de identificação – idade, sexo, profissão, escolaridade, grau de parentesco e **a segunda** - constando de questões norteadoras sobre a utilização de práticas integrativas e complementares no cuidado de crianças e/ou adolescentes em tratamento quimioterápico.

O anonimato e sigilo em pesquisas envolvendo seres humanos são de extrema importância. Dessa forma, com intuito de assegurar o sigilo e anonimato dos dados, foi utilizado um sistema de identificação no qual os nomes verdadeiros dos entrevistados foram identificados pela letra E, de entrevistas, seguida do parentesco com a criança/adolescente.

#### 4.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados empíricos foram analisados à luz da análise temática de Minayo (2014). De acordo com a autora, a fase de análise dos dados configura-se em uma das etapas mais complexas da pesquisa. Este conjunto de procedimentos permite a análise das entrevistas buscando-se as convergências e divergências e as respostas inusitadas dos participantes às questões formuladas. O método consiste em três etapas, sendo elas:

1. Pré-análise: esta etapa consiste na escolha dos documentos a serem analisados, na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-os frente ao material coletado, e na elaboração de indicadores que orientem a interpretação final. Para a Pré-análise, é proposta a seguinte sequência de tarefas: leitura flutuante do material (contato exaustivo com o material, deixando-se impregnar pelo conteúdo); conceituação do *corpus* (organização do material de forma que possa responder aos princípios da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência); e formação e reformulação de hipóteses e objetivos, com base na leitura exaustiva e indagações iniciais. Também são determinadas as unidades de registro (palavras-chave ou frases), a unidade de contexto (a delimitação do contexto de compreensão da unidade de registro), os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos mais gerais que orientarão a análise.

2. Exploração do Material: esta segunda etapa consiste essencialmente na operação de codificação, na qual se propõe um trabalho inicial com recortes do texto em unidades de registro, seguido pela escolha de regras de contagem e, por último, a classificação e agregação de dados, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que comandarão a especificação dos temas. A exploração do material consiste, então, em uma operação classificatória, a partir da categorização dos dados obtidos para alcançar o núcleo de compreensão do texto. A categorização se dá através da identificação de, inicialmente, unidades de registros e em seguida, classificação e agregação dos dados em categorias que comandarão a especificação dos temas.

3. Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação: nesta terceira etapa ocorre a interpretação dos dados já categorizados, de acordo com seu referencial e embasamento teóricos.

Após a leitura minuciosa do material para o agrupamento das falas, foi realizada a exploração do material, a elaboração e categorização das unidades de registros, sendo constituídas em 12 unidades de registro, configurando-se em uma categoria: **“um conjunto de práticas que podem ser utilizadas no cuidado à criança e o adolescente com câncer”**.

#### 4.6 CUIDADOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Hospital Infantil Joana de Gusmão, obtendo parecer favorável com o número de parecer:

5.203.332 e CAAE: 53499821.4.0000.5361 (Anexo I), de acordo com as diretrizes que regulamentam as pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012).

O estudo está fundamentado nos preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa envolvendo Seres Humanos, especialmente no que se refere à autonomia, anonimato, sigilo, beneficência, não maleficência e justiça social (BRASIL, 2012). Garantindo, ainda, o direito de voluntariedade e desistência dos sujeitos da pesquisa em qualquer momento ou etapa da mesma. Também foi solicitado para cada participante a leitura e posterior assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE I). Este consentimento informado é uma condição indispensável na relação entre pesquisador e participantes da pesquisa.

Destaca-se que o estudo busca trazer contribuições para uma reflexão sobre as práticas integrativas e complementares em saúde e/ou o interesse por elas, considerando que é uma nova perspectiva de cuidar para ser implementada, as quais podem beneficiar a criança, o adolescente com câncer, como um suporte ao tratamento. O estudo não apresenta riscos de natureza física, exceto a possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder às questões. Contudo, compreendendo este potencial risco, estavam dispostas a ouvir os participantes, interromper a entrevista, retornando a coletar os dados sob a anuência dos mesmos, no momento que estiverem à vontade para continuar ou desistir.

Pretende-se com os resultados deste estudo, apresentar em periódicos científicos, congressos ou outras atividades de caráter acadêmico, sem revelar seu nome ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

## 5. RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa estão apresentados em forma de manuscrito, conforme a resolução do CNE/CES nº 3 de 07 de novembro de 2001 para apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

O presente estudo resultou no manuscrito intitulado: “Utilização das práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado de crianças e adolescentes com câncer”.

### 5.1 MANUSCRITO

#### UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER

**RESUMO:** o tratamento oncológico convencional é uma vivência cansativa e invasiva tanto para os pacientes como para familiares, sendo assim, considerável que os profissionais de saúde busquem terapêuticas mais alternativas para suavizar os efeitos colaterais, físicos e emocionais, como as Práticas Integrativas e Complementares. **Objetivo:** descrever a utilização de práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado da criança e do adolescente com câncer. **Método:** trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado entre os meses de março a maio de 2022, na unidade de internação e no ambulatório do Serviço de Onco-hematologia de um hospital infantil de referência no sul do país, com 20 pais e/ou responsáveis pela criança e/ou adolescente com câncer. Utilizou-se entrevista semi-estruturada e análise temática de Minayo. **Cuidados éticos:** o estudo está fundamentado nos preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa envolvendo Seres Humanos, especialmente no que se refere à autonomia, anonimato, sigilo, beneficência, não maleficência e justiça social. **Resultados:** emergiu em uma categoria: “um conjunto de práticas que podem ser utilizadas no cuidado à criança e ao adolescente com câncer”. As práticas integrativas e complementares apresentam-se como uma prática positiva no cuidado à criança e ao adolescente com câncer, contribuindo para o manejo dos efeitos colaterais do tratamento e enfrentamento da doença, porém ainda está sendo utilizada de forma incipiente pelas famílias. **CONCLUSÃO:** é uma prática recente que deve ser implementada na área de oncologia pediátrica, seja no âmbito hospitalar e/ou domiciliar.

**Palavras-chave:** Criança. Adolescente. Câncer. Família. Terapia Complementar. Enfermagem Pediátrica.

## INTRODUÇÃO

O câncer é uma das doenças com maior índice de letalidade mundialmente, desta forma, é importante que os profissionais da saúde estejam aptos nas atuações de prevenção e identificação precoce e oferecimento de tratamento (SILVA *et al.*, 2019).

Nas últimas décadas, a evolução no tratamento oncológico no contexto pediátrico foi expressiva, possibilitando altos índices de cura quando diagnosticada precocemente (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022). Porém ter um familiar com o diagnóstico de câncer é uma vivência estressante, principalmente quando se trata de uma criança e/ou adolescente, considerando que esta doença ainda tem uma associação com a morte. Desta maneira, é importante que os pais e os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais e sintomas para o diagnóstico precoce (SÁNCHEZ, 2020).

Considerando o impacto desfavorável que os efeitos adversos implicam na qualidade de vida dos pacientes oncológicos pediátricos, conhecer e incentivar o uso de terapias integrativas eficientes para redução desses sintomas é imprescindível no cenário da assistência humanizada, amenizando o sofrimento ocasionado a esse contexto (ROCHA *et al.*, 2015).

Neste cenário, as Práticas Integrativas e Complementares são práticas que procuram a promoção em saúde, com enfoque na melhora da saúde através do amparo, no vínculo terapêutico e no autocuidado, visando o ser humano na sua totalidade (BRASIL, 2022).

As PICS são 29 práticas preconizadas pelo Sistema Único de Saúde na utilização do cuidado promovendo melhoria na qualidade terapêutica, sendo elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais (SANTOS *et al.*, 2019).

Observa-se o aumento da procura e reconhecimento pelos trabalhadores da saúde e nas quantidades de pesquisas científicas sobre a implementação das PICS. Um estudo mostrou que no Canadá, aproximadamente 57% dos médicos utilizam a fitoterapia e na Suíça, 46% dos profissionais possuem alguma especialização acerca desta temática (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

Entretanto, no Brasil, houve maior visibilidade das PICS após o desenvolvimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), contudo, diante da perspectiva social, nota-se pouca utilização desta prática no contexto do cuidado oncológico à criança e ao adolescente (RUELA *et al.*, 2019).

Desta forma, a pergunta norteadora deste estudo foi: as práticas integrativas e complementares estão sendo utilizadas no cuidado da criança e do adolescente com câncer como um suporte ao tratamento, em especial no manejo dos efeitos colaterais da quimioterapia? Assim, o objetivo do estudo é identificar a utilização de práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado da criança e do adolescente com câncer.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado na unidade de internação e no ambulatório do Serviço de Onco-hematologia de um hospital infantil de referência do sul do país.

Participaram do estudo 20 pais e/ou responsáveis pela criança e/ou adolescente com câncer, tendo como critérios de inclusão: ser pais e/ou responsáveis de criança e/ou adolescentes com câncer, em tratamento quimioterápico; estar acompanhando o cuidado da criança e/ou adolescentes em tratamento quimioterápico e ter idade igual ou superior a 18 anos.

Os participantes da pesquisa foram convidados, sendo apresentados ao objetivo da pesquisa e com a aceitação assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada no período de março a maio de 2022, por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas de forma individual, gravadas em meio digital e transcritas na íntegra, de acordo com agendamento prévio. Seguiu-se um roteiro contendo duas partes: a primeira, de identificação e a segunda com questões norteadoras sobre a utilização de práticas integrativas e complementares no cuidado de crianças e/ou adolescentes em tratamento quimioterápico.

A etapa de coleta de dados foi interrompida quando os conteúdos das entrevistas refletiram, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões do fenômeno estudado (MINAYO, 2017).

Na análise de dados utilizou-se a Análise Temática proposta por Minayo (2014), operacionalizada em pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Realizou-se a leitura minuciosa do material para o agrupamento das falas, a



exploração do material, e a elaboração das unidades de registros; a partir daí os dados foram codificados e organizados em uma categoria de análise, na qual foram selecionadas as falas mais significativas para ilustrar a análise e discussão dos resultados caracterizando a terceira etapa de interpretação (MINAYO, 2014).

Foram respeitados os princípios éticos da pesquisa envolvendo os seres humanos, conforme a Resolução 466/12 (BRASIL, 2012). O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição e obteve parecer favorável, sob o parecer nº 5.203.332 e o CAAE 53499821.4.0000.5361. Para assegurar o sigilo e anonimato, os relatos dos participantes foram identificados pela letra E, de entrevistas, seguida do parentesco com a criança/adolescente.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 20 pais e/ou responsáveis de criança e/ou adolescente com câncer e em tratamento quimioterápico. Destas entrevistas, cinco foram realizadas na unidade de internação Onco-hematológica e 15 no ambulatório onco-hematológico. Destas entrevistas, 17 participaram a mãe e três o pai.

Dos 20 participantes da pesquisa, foram entrevistadas três pessoas do sexo masculino e 17 do sexo feminino. A idade variou de 21 a 50 anos e em relação à escolaridade, três têm ensino fundamental, 11 ensino médio e seis nível superior completo.

Em relação ao conhecimento sobre as práticas integrativas e/ou complementares, oito pais e/ou responsáveis responderam que não conheciam este tipo de práticas e 12 relataram que já a conheciam. Entretanto, apenas nove evidenciaram o uso destas práticas após o início do tratamento oncológico e 11 disseram que não utilizam esta prática no cuidado oncológico da criança e/ou adolescente.

Dentre as 29 PICS aprovadas pelo SUS, as mais conhecidas e utilizadas pelos pais e/ou responsáveis foram: reiki, yoga, aromaterapia, imposição das mãos, acupuntura, fitoterapia, terapia de florais, meditação, musicoterapia, constelação familiar e a osteopatia.

Quando questionados se algum profissional da saúde fez a indicação da realização das práticas integrativas e/ou complementares durante o tratamento, 14 responderam que não tiveram nenhuma indicação e apenas seis entrevistados falaram que foram orientados por algum profissional da saúde.

A partir das entrevistas e da análise dos dados emergiu uma categoria: **“um conjunto de práticas que podem ser utilizadas no cuidado à criança e o adolescente com câncer”**.

O entendimento dos pais e/ou responsáveis sobre a utilização das PICS no cuidado da criança/adolescente foi percebida como algo positivo e que pode contribuir em algum aspecto diante do tratamento e da hospitalização, reportando também para a quebra da rotina do hospital:

“Então eu acho que pode ser bem importante para as crianças, porque também é diferente. Não é só aquilo que elas estão acostumadas a ver no dia a dia aqui dentro do hospital, né, que é a medicação e procedimentos invasivos” (E05, mãe).

“Durante a osteopatia era mágico assim, pra ela. Ela ficava dia e noite chorando e fazia a osteopatia, chorava bastante nas liberações, mas assim que finalizava, ela dormia. Foi muito bom pra ela. E os óleozinhos a longo prazo que a gente vai vendo os resultados, né. De imediato, não se vê muito” (E16, mãe).

“Eu gostaria pra complementar que continuasse, que voltasse, porque faz diferença. Tanto o cão, quanto o Reiki eu gostaria que voltasse” (E17, mãe).

Os benefícios trazidos pelas PICS foram percebidos como um auxílio para o enfrentamento emocional da doença, sendo observadas pelos pais nas mudanças de comportamento das crianças/adolescentes:

“O fato dela ficar muito estressada, sempre com medicação muito forte e tudo, é muito novo pra ela. A mudança de corpo, a mudança de maturidade, vê as situações pra ela. Isso pra ela, tem sido muito essencial no enfrentamento dela. No dia que ela não faz, ela fica muito estressada. Automaticamente ela mesmo se policia pra fazer” (E08, mãe).

“Ajuda, às vezes, uma pessoa que não está tão bem, a conseguir ter uma melhora, porque o desânimo vem junto com a energia do corpo” (E15, mãe).

Foi possível observar que o uso das PICS contribui no manejo dos efeitos colaterais da quimioterapia, como expressado pelas falas a seguir:

“Primeiro por ser uma coisa mais natural, eu acho que isso já é um grande benefício. Assim, tratar mais pelo lado natural os efeitos colaterais do tratamento. Não sendo algo tão invasivo, focando mais nos efeitos colaterais causados pelo tratamento” (E18, mãe).

“No auxílio de alguns efeitos colaterais da quimio e na calma durante esse processo que é muito estressante” (E09, mãe).

“Para deixar eles mais tranquilos, mais calmos. Porque esse processo em si é mais pesado, deixa eles mais cansados. As quimios deixam eles mais cansados e estressados. Então acho que iria ajudar nessa parte, sabe” (E09, mãe).

Outro aspecto evidenciado foi que a PICS quando incorporada ao cuidado propicia uma maior aproximação da criança/adolescente com sua família, possibilitando o melhoramento com o vínculo familiar durante o tratamento oncológico.

“Então isso pra ela, fazer Yoga pra ela, relaxa a mente dela. Então além dela relaxar, ela ensina a família também a se adaptar. Então não só ela faz, a família também faz, ajudando um ao outro” (E08, mãe).

“Então eu bato na tecla de que está ajudando ele a deixar mais calmo. E ele estando mais calmo, acho que uma coisa vai levando a outra, tanto pra ele, como pra gente. Ele está se estabilizando, a gente vai acalmando também” (E20, pai).

Todavia, alguns participantes relataram que mesmo conhecendo as PICs, não fazem o seu uso no cuidado oncológico devido a preocupação que o diagnóstico de câncer traz a criança/adolescente com câncer e sua família.

“Não sei te explicar. É que foi tão de repente, que a gente nem procurou nada a respeito” (E05, mãe).

“Acho que é porque foi tudo tão intenso que eu não cheguei a pensar nessa possibilidade” (E10, mãe).

A adaptação frente à mudança de cidade para a realização do tratamento e a falta de referência profissional, propicia a não utilização das PICS no cuidado, mesmo que os pais conheçam ou que já utilizaram anteriormente ao diagnóstico:

“Porque faz 3 meses que a gente tá em tratamento e a gente tá mais aqui do que em casa. Então como a gente é novo na cidade, eu não conheço nada. Não conheço nenhum lugar que tenha essa possibilidade de fazer nele, sabe” (E12, mãe).

“Então a gente passou pra Florianópolis e a gente não teve mais acesso a osteopatia” (E16, mãe).

O desconhecimento das PICS e algumas crenças religiosas foi uma questão que dificulta a utilização desta prática no cuidado oncológico:

“Então, como eu te falei antes, a mãe dele e ele, são bem religiosos, são evangélicos que não aceitam. Então eu nunca me aprofundei” (E19, pai).

“Nem sabia também que eu podia fazer nele, né, que podia ser feito em criança, porque pra mim foi bom, né, então acredito que pra ele também seria bom” (E12, mãe).

As PICS são vistas como uma forma de cuidado que complementa o tratamento oncológico pediátrico convencional:

“É algo que venha complementar o que está sendo feito, né. Não é aquilo que cura, mas é algo que auxilia durante o tratamento” (E01, mãe).

“Então a gente usa para o relaxamento e para a questão dos benefícios do tumor dela, sendo uma complementação [...] é uma prática que eu pretendo continuar a fazer com ela depois. Porque ajudou bastante e é uma prática natural, não tem nada prejudicial” (E16, mãe).

Ainda, as PICS proporcionam a possibilidade de estímulo para melhora da perspectiva do enfrentamento da doença pelas crianças e/ou adolescentes no contexto do tratamento oncológico.

“Ela vê que existem outras alternativas. O clima dentro do hospital tem uma energia pesada. Então assim, ela vê outras pessoas, outras histórias, outra visão. Então eu acho que dá um estímulo maior. Como ela é criança, talvez ela não compreenda, mas eu vejo que ela fica mais energizada e leve” (E15, mãe).

“Muda muito o humor, muda muito o prazer de viver, parece que existe um bloqueio pelo tratamento ser muito intenso e invasivo também. E aí, eu não sei o que acontece, o porquê acontece, mas acontece, de mudar o temperamento” (E17, mãe).

Os pais e/ou responsáveis relataram que um dos benefícios significativos desta prática no cuidado oncológico é no auxílio do tratamento da ansiedade da criança e/ou adolescente ao receber o diagnóstico e frente o início do tratamento de câncer:

“Deu uma boa acalmada nele e no sono também. Ele se mexia muito ao dormir e deu uma boa aliviada. Nós sentimos essa diferença” (E20, pai).

## DISCUSSÃO

De uma forma geral, as PICS se mostraram uma estratégia terapêutica que auxiliam significativamente no cuidado, em especial, no enfrentamento de sentimentos negativos trazidos pelo diagnóstico e durante o tratamento da criança e do adolescente, bem como, para seus pais e/ou responsáveis, e ainda, no manejo dos efeitos colaterais ocasionados pela quimioterapia.

Identifica-se uma relação direta entre a utilização das PICS no cuidado oncológico infanto-juvenil e a escolaridade dos pais e/ou familiares, pois dos participantes que verbalizaram utilizar as PICS no cuidado à criança e ao adolescente com câncer, a maioria destes, possuem o ensino médio ou ensino superior completo.

Estudo realizado na Alemanha mostrou que a utilização das PICS foi prevalente entre os pais com maior escolaridade e maior renda familiar, referindo que os efeitos desta prática percebidos pelos pais são, em sua maioria, benéficos no tratamento de seus filhos (GHELMAN, 2018).

Os participantes expressaram interesse em buscar a possibilidade da implementação das PICS, juntamente com a terapia convencional do câncer, pois a consideram um complemento no cuidado oncológico de seus respectivos filhos. Neste ponto de vista, apresentaram como uma estratégia vantajosa que pode ser implementada no âmbito hospitalar, reforçando o princípio de que as PICS podem contribuir nos impactos gerados pelo tratamento oncológico pediátrico. No entanto, em sua maioria não tinham conhecimento acerca destas práticas ou não tinham o entendimento sobre a possibilidade de inseri-las como uma terapia menos invasiva concomitante aos cuidados oncológicos usuais.

Neste sentido, torna-se relevante o emprego das Práticas Integrativas e Complementares no cuidado à saúde, uma vez que, ainda são utilizadas de forma insuficiente no cenário atual do SUS, todavia, podem-se constatar os reflexos para aqueles que fazem o seu uso (RUELA *et al.*, 2019).

Considerando que as PICS estão inseridas no SUS de forma majoritária na atenção primária da saúde e, que está sendo introduzida de forma progressiva nos cuidados oncológicos, seja adulto ou pediátrico, é possível observar que a inutilização das PICS é consequência da desinformação quanto aos benefícios trazidos desta prática. Assim, a implementação desta prática é produzida em todas as competências na atenção do SUS, porém a atenção primária tem sido apontada como estrutura alinhada ao cuidado sistêmico (PEREIRA *et al.*, 2022).

O cuidado de enfermagem é fundamental para a qualidade de assistência na busca da compreensão necessária para a realização de um cuidado humanizado de acordo com a necessidade de cada criança e adolescente. O câncer e os ciclos de cada doença requerem constante observação dos sinais e sintomas dos pacientes para a redução das intercorrências e à promoção do conforto (MENEZES *et al.*, 2017).

Outra questão a ser considerada sobre a utilização das PICS está relacionada ao desconhecimento dos participantes sobre esta prática. Foi recorrente a falta de orientação dos profissionais de saúde sobre o uso PICS como uma prática de cuidado durante o tratamento oncológico pediátrico.

Acerca disso, mesmo que haja um número significativo de enfermeiros generalistas, verifica-se que durante a qualificação destes profissionais, há lacunas em determinadas áreas,

como na oncologia e na pediatria, por exemplo. E dentro destas áreas pode ocorrer uma escassez do conhecimento e necessidade de introduzir outros conteúdos (BEAL *et al.*, 2021).

No cuidado ao paciente oncológico, os profissionais estão expostos às ocorrências de dor, efeitos colaterais, mortes, ansiedade, angústias e expectativas, podendo gerar largos comportamentos físicos e emocionais negativos (LINS; SOUZA, 2018).

O diagnóstico de câncer causa um grande impacto negativo na vida dos pacientes, bem como, das pessoas que os cercam, gerando medo e insegurança acerca do prognóstico da doença, especialmente quando se trata de pacientes pediátricos, fazendo com que estas informações sejam processadas de forma gradual, especificamente quando aqueles não possuem conhecimento e/ou orientações corretas acerca desta temática (PAULA *et al.*, 2019).

A vivência dos pais e/ou responsáveis durante o processo de confirmação do diagnóstico requer a avaliação de mais de uma especialidade médica e, em seguida, a definição da conduta correta quanto ao tratamento. Durante este período, acarretam vários sentimentos de angústias, insuficiências, incertezas quanto à eficácia do tratamento da criança e/ou adolescente (SÁNCHEZ, 2020).

De forma similar, o tratamento do câncer associado à hospitalização prolongada é um grande estresse no processo de desenvolvimento na vida dos pacientes pediátricos, de modo que, todos os dias surgem várias informações sobre as condutas e cuidados prestados pelos profissionais da saúde e, além do mais, envolve procedimentos dolorosos e situações desconhecidas, além da separação de sua rotina, casa, familiares e amigos.

Diante do exposto, o câncer tem uma forte repercussão na vida da criança, do adolescente e da família, de maneira que os aspectos psicossociais são capazes de representar fatores de risco possíveis de afetar o enfrentamento da doença pela criança (CAPRINI; MOTTA, 2017).

Ao longo dos últimos anos, houve um avanço significativo na eficácia dos tratamentos oncológicos, possibilitando que o paciente tenha mais tempo de vida. No entanto, é necessário que haja melhoria na qualidade de vida destes pacientes durante o tratamento e nas suas consequências, em razão da terapia convencional agressiva e neste espaço que as PICS contribuem nos efeitos (XAVIER; TAETS, 2021).

Em muitas situações, os tratamentos oncológicos são realizados em hospitais, que por muitas vezes, localizam-se distante do município natal dos pacientes, permanecendo assim, longe de suas famílias e de suas redes de apoio, retratando uma dificuldade na efetivação da terapia (ALVES *et al.*, 2017).

Os efeitos colaterais frente ao tratamento podem contribuir no aparecimento de sentimentos negativos na criança e no adolescente. As intervenções não farmacológicas podem contribuir para reduzir o estresse e podem-se considerar as PICS como um manejo destes sinais e sintomas. Desta forma, o emprego das PICS durante o tratamento oncológico evidencia a atenuação da ansiedade, do estresse e dos efeitos colaterais dos quimioterápicos (XAVIER; TAETS, 2021).

Para além dos benefícios quanto ao manejo dos efeitos colaterais ocasionados pelo tratamento agressivo, as PICS são consideradas um adjuvante ao tratamento convencional, por auxiliar em outros sintomas decorrentes do progresso da doença e/ou do tratamento do câncer. Portanto, as PICS são um complemento ao tratamento farmacológico, possibilitando alívio da dor e da ansiedade geradas pelo câncer, e ainda, na promoção da qualidade de sono, possibilitando maior eficiência e continuidade do tratamento (FERREIRA *et al.*, 2021).

Ainda, outra prerrogativa referente ao benefício da implantação das PICS no contexto ao tratamento oncológico infanto-juvenil é pelo fato de se tratar de uma prática mais natural, menos invasiva e que traz resultados pertinentes quanto a sua eficácia, promovendo o cuidado humanizado com atenção ao conforto e às necessidades específicas de cada paciente.

Sendo assim, o uso das PICS retrata uma referência importante que permite um controle terapêutico natural, caracterizando como modelo essencial que viabiliza novas intervenções no paciente oncológico e contribuindo na sua qualidade de vida (LEITE *et al.*, 2018).

## CONCLUSÃO

As PICS apresentam-se como uma prática positiva para o cuidado à criança e ao adolescente com câncer, porém ainda está sendo utilizada de forma incipiente pelas famílias, seja no âmbito domiciliar ou hospitalar.

Devido ao desconhecimento desta prática, alguns pais e/ou responsáveis não fazem a utilizam no dia a dia, entretanto, mostraram-se interessadas em buscar e questionar aos profissionais de saúde sobre os benefícios e sua inclusão concomitante ao tratamento convencional.

Além disso, observa-se a eficiência destas práticas na atenuação dos efeitos provenientes do tratamento oncológico pediátrico, e conseqüentemente, amenizando os efeitos físicos e emocionais gerados após o diagnóstico de câncer, seja para a criança, o adolescente e sua família.

Destaca-se a importância de capacitação dos profissionais da equipe multidisciplinar que atuam na área de oncologia pediátrica sobre esta temática, para que estes possam orientar as famílias sobre a utilização e os benefícios das PICs no cuidado à criança, o adolescente com câncer. Conseqüentemente, será possível avançar com um tratamento não farmacológico e complementar, demonstrando resultados positivos e sem a ocorrência de danos e/ou reações adversas, dentro da especificidade e individualidade de cada criança e/ou adolescente.

Vale destacar que por se tratar de uma temática recente no SUS e do fato das famílias terem pouco conhecimento acerca destas práticas, são necessários mais estudos que possam ilustrar as evidências científicas quanto aos benefícios das PICS no âmbito da oncologia pediátrica.

Desta maneira, conclui-se que as PICS, dentro do cenário estudado, evidenciam uma prática possível de ser realizada e que auxilia na promoção do bem-estar da criança, do adolescente com câncer e sua família.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Dailon de Araújo *et al.* Diagnóstico e tratamento do câncer infantil: implicações para a vida do cuidador. *Revista Cubana de Enfermería*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 300-312, 2017. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2017/cnf172k.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2022.

BEAL, Rubiane *et al.* Os desafios da oncologia: Da formação à ação profissional do enfermeiro. *Research, Society And Development*, [s. l], v. 10, n. 7, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16332/14656>. Acesso em: 02 jun. 2022.

CADAMURO, Sandra de Andrade *et al.* Symptom screening in paediatrics tool for screening multiple symptoms in Brazilian patients with cancer: a crosssectional validation study. **Bmj Open**, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/8/e028149>. Acesso em: 25 mai. 2022.

CAPRINI, Fernanda Rosalem; MOTTA, Alessandra Brunoro. Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 164-176, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193852560009.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. (2021). Tipos de câncer: infantil. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infanto-juvenil>. Acesso em: 27 de mai. 2022.

BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: [Ministério da Saúde], 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>. Acesso em: 25 mai. 2022.



GHELMAN, Ricardo. A abordagem da medicina antroposófica em pediatria. **Arte Médica Ampliada**, [s. l], v. 38, n. 1, p. 35-42, 2018. Disponível em: [http://abmanacional.com.br/wp-content/uploads/2018/11/Ricardo-Ghelman\\_38-1\\_web-1.pdf](http://abmanacional.com.br/wp-content/uploads/2018/11/Ricardo-Ghelman_38-1_web-1.pdf). Acesso em: 02 jul. 2022.

LEITE, Pedro de Sousa *et al.* USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO PACIENTE ONCOLÓGICO. **Rev. Mult. Psic**, v. 12, n. 40, , 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1092/1577>. Acesso em: 23 mai. 2022.

LINS, Fabiana Godoys; SOUZA, Sonia Regina de. FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS PARA O CUIDADO EM ONCOLOGIA. **Rev Enferm UFPE**, Pernambuco, v. 12, n. 1, p. 66-74, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/22652/25858#:~:text=C onclus%C3%A3o%3A%20foi%20poss%C3%ADvel%20identificar%20que,o%20curto%20per%C3%ADodo%20de%20est%C3%A1gio>. Acesso em: 31 mai. 2022.

MENEZES, Josiane Roberta de *et al.* Confiabilidade teste-reteste da versão Brasileira do instrumento Memorial Symptom Assessment Scale para avaliação de sintomas em pacientes oncológicos. **Einstein**, [s. l], v. 15, n. 2, p. 148-154, 2017. Disponível em: [https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/1679-4508-eins-15-02-0148/1679-4508-eins-15-02-0148-pt.pdf?x53805](https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-15-02-0148/1679-4508-eins-15-02-0148-pt.pdf?x53805). Acesso em: 31 mai. 2022.

PAULA, Daniela Paola Santos de *et al.* Câncer infantojuvenil do âmbito familiar: percepções e experiências frente ao diagnóstico. **Revista Cuidarte**, Colombia, v. 10, n. 1, p. 1-12, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n1/2346-3414-cuid-10-1-e570.pdf>. Acesso em: 25 maio 2022.

PEREIRA, Erika Cardozo *et al.* Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1, p. 152-164, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yyMJm4f47BCgX6Qwnkk48pJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2022.

ROCHA, Amanda de Fatima Portugal *et al.* O ALÍVIO DA DOR ONCOLÓGICA: ESTRATÉGIAS CONTADAS POR ADOLESCENTES COM CÂNCER. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 96-104, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cfC75kRW55fJTXGfMyTPTsK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 mai. 2022

RUELA, Ludmila de Oliveira *et al.* Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 24, n. 11, p. 4239-4250, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n11/4239-4250/>. Acesso em: 25 mai. 2022.

SÁNCHEZ, Marcelina Cruz. Experiencias de padres de hijos con diagnóstico de cáncer en un Hospital infantil de Villahermosa Tabasco. **Horizonte Sanitario**, Villahermosa, v. 19, n. 1, p. 79-87, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1143050>. Acesso em: 27 mai. 2022.

SILVA, Felipe Santana e *et al.* Cuidados de enfermagem a pacientes oncológicos: revisão integrativa. **Soc. Dev.**, v. 6, n. 8, p. 1-16, 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1037/892>. Acesso em: 30 mai. 2022.

SANTOS, Margarete Veronica Jesse dos *et al.* PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA PROMOÇÃO À SAÚDE EM DOENÇAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde da Uniarp**, Caçador, v. 9, n. 2, p. 41-56, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/2134/1077>. Acesso em: 28 mai. 2022.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

XAVIER, Leticia Mendes; TAETS, Gunnar Glauco de Cunto Carelli. A importância de práticas integrativas e complementares no tratamento de pacientes com câncer. **Enferm Bras**, [s. l], v. 20, n. 1, p. 82-93, 2021. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4379/6957>. Acesso em: 02 jun. 2022.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar este Trabalho de Conclusão de Curso – TCC foi um desafio, pois através deste estudo foi possível ampliar meu conhecimento em relação ao cuidado à criança, ao adolescente com câncer e sua família, em especial no que tange às práticas integrativas e complementares.

Destaco que antes de iniciar a coleta de dados propriamente dita, achei importante realizar uma aproximação com a prática de cuidado voltada à criança e ao adolescente com câncer e sua família. Esta experiência possibilitou uma integração com o serviço, os profissionais de saúde, os pacientes e sua família, além de possibilitar um crescimento teórico-prático na área da oncologia infanto-juvenil e amadurecimento profissional.

As PICS quando associadas ao tratamento convencional de diversas doenças podem trazer resultados positivos. Na oncologia pediátrica esta prática contribui com a humanização e mostra-se como uma nova perspectiva de cuidado para ser implementada, haja vista que podem beneficiar os pacientes no suporte complementar ao tratamento, em especial frente aos efeitos colaterais da quimioterapia.

Os resultados do estudo apontam que as PICS auxiliam no suporte dos impactos físicos e emocionais gerados pelo diagnóstico do câncer e conseqüentemente, do tratamento oncológico. Porém estas práticas estão sendo utilizadas na atenção oncológica pediátrica ainda de forma incipiente, porém mostra-se como um importante recurso terapêutico complementar, em especial quando orientado pelos profissionais de saúde.

Neste estudo foi identificadas algumas dificuldades e fragilidades na utilização das PICS no cuidado à criança e ao adolescente com câncer, em especial ao conhecimento dos familiares e/ou responsáveis e a sua não utilização de forma articulada e sistematizada no serviço. Porém também foram destacados alguns benefícios trazidos por esta prática, em especial no auxílio do manejo dos efeitos colaterais da quimioterapia. Além disso, observou-se que ainda há pouca orientação e indicação das PICS no cuidado à criança e ao adolescente com câncer, em especial no contexto hospitalar. Neste sentido, evidencia-se a importância de sensibilizar os profissionais de saúde sobre os benefícios da utilização desta prática na área de oncologia infanto-juvenil. Ainda, faz-se necessário refletir sobre este tema na perspectiva dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem.

Considero que este estudo contribui com a área da oncologia pediátrica no âmbito da política de humanização, na medida em que traz algumas evidências científicas sobre a

utilização das PICS como uma prática positiva e inovadora para o cuidado à criança, ao adolescente com câncer e sua família.

## 7. REFERÊNCIAS

ANACLETO, Graziela; CECCHETTO, Fátima Helena; RIEGEL, Fernando. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 2, p. 246-254, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2737>. Acesso em: 21 mai 2022.

ALMEIDA, Simone Lopes de *et al.* Política de humanização (HumanizaSUS): uma política transversal na saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 30, p. e786, 31 ago. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/786>. Acesso em: 01 nov. 2021.

ALVES, Dailon de Araújo *et al.* Diagnóstico e tratamento do câncer infantil: implicações para a vida do cuidador. *Revista Cubana de Enfermería*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 300-312, 2017. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2017/cnf172k.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2022.

ALVES, Stephanie Witzel Esteves; FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha Uchôa. Estratégias de atuação da psicologia diante do câncer infantil: uma revisão integrativa. **Rev. Sbph**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 55-74, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v20n1/v20n1a05.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2021.

ARECO, Nichollas Martins. **Avaliação longitudinal do contexto familiar, saúde mental e personalidades de crianças e adolescentes em tratamento oncológicos**. 2018. 215 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59141/tde-09102018-002250/publico/TESE\\_NICHOLLAS\\_MARTINS\\_ARECO.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59141/tde-09102018-002250/publico/TESE_NICHOLLAS_MARTINS_ARECO.pdf). Acesso em: 31 out. 2021.

BEAL, Rubiane *et al.* Os desafios da oncologia: Da formação à ação profissional do enfermeiro. *Research, Society And Development*, [s. l], v. 10, n. 7, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16332/14656>. Acesso em: 02 jun. 2022.

BORGES, Amanda Aparecida. **CUIDANDO DO PRESENTE E DESEJANDO O TEMPO FUTURO: COMUNICAÇÃO ENTRE FAMÍLIA, PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CRIANÇA E ADOLESCENTE COM CÂNCER**. 2020. 152 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/13390/TESE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BORGES, Grasiela Cristina Reis; NASCIMENTO, Edinalva Neves; BORGES, Daniel Martins. Impacto da Política Nacional de Humanização na Estratégia Saúde da Família e na Rede de Saúde. **Distúrb. Comun**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 194-200, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/33313/25045>. Acesso em: 20 mai 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa de 2020: incidência de câncer no Brasil. Coordenação de prevenção e vigilância. Rio de Janeiro: Inca, 2019. Acesso em: 06 de jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH). 1º Edição. Rede HumanizaSUS. Brasília, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf). Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Práticas Integrativas e Complementares (PICS). Brasília: [Ministério da Saúde], 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics>. Acesso em: 02 set. 2021.

BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: [Ministério da Saúde], 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>. Acesso em: 25 mai. 2022.

CADAMURO, Sandra de Andrade *et al.* Symptom screening in paediatrics tool for screening multiple symptoms in Brazilian patients with cancer: a crosssectional validation study. **Bmj Open**, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/8/e028149>. Acesso em: 25 mai. 2022.

CAPRINI, Fernanda Rosalem; MOTTA, Alessandra Brunoro. Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 164-176, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193852560009.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2021.

COSTA, Alinne Silva Andrade *et al.* Entre o local e o nacional: os desafios contemporâneos na gestão da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde direcionados para a atenção básica, no município de São Luís - MA. **Braz. J. Of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 17072-17085, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/8388/7230>. Acesso em: 19 mai 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Cofen publica nota sobre Práticas Integrativas e Complementares.** (2020). Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-sobre-praticas-integrativas-e-complementares\\_80287.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-sobre-praticas-integrativas-e-complementares_80287.html). Acesso em: 02 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Cofen assina Carta Aberta em Defesa das PICS no SUS.** (2022). Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/cofen-assina-carta-aberta-em-defesa-das-pics-no-sus\\_85550.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-assina-carta-aberta-em-defesa-das-pics-no-sus_85550.html). Acesso em: 04 jul. 2022.

CUNHA, Adrielly Sena; PITOMBEIRA, Jullyana Sousa; PANZETT, Tatiana Menezes Noronha. Cuidado paliativo oncológico: percepção dos cuidadores. **J. Health Biol Sci.**, Belém, v. 6, n. 4, p. 383-390, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2191/752>. Acesso em: 17 mai 2022.

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani *et al.* HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR NA PEDIATRIA: PROJETO “ENFERMEIROS DA ALEGRIA”. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 4, n. 13, p. 1173-1178, 2019. Disponível em: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=42745e36-a478-436f-9209-578723b1c79d%40redis>. Acesso em: 01 jul. 2022.

DELFIN, Bianca da Silva *et al.* Detecção precoce do Câncer Infantil em Foz do Iguaçu. **Artigo Original**, Parana, v. 12, n. 1, p. 29-33, 2018. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/407/387>. Acesso em: 05 jul. 2021.

DEPOLITO, Soellyn Cristina Pereira *et al.* Atuação da equipe de enfermagem frente ao desmame precoce: uma revisão narrativa. **Saúde Coletiva**, Minas Gerais, v. 55, n. 10, p. 2915-2919, 2020. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/854/943>. Acesso em: 22 set. 2021.

EMERSON, Natacha D.; TABUENCA, Krista; BURSCH, Brenda. End-of-Life Care in Patients with Cancer 16–24 Years of Age. **Current Oncology Reports**, USA, v. 24, p. 195-202, 2022. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8857163/pdf/11912\\_2021\\_Article\\_1173.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8857163/pdf/11912_2021_Article_1173.pdf). Acesso em: 28 fev. 2022.

FERNANDES, Andréa Raquel Fernandes *et al.* Práticas integrativas e complementares em saúde no cotidiano de crianças com câncer. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio Grande do Norte, v. 92, n. 30, p. 52-62, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/602/654>. Acesso em: 02 set. 2021.

FERNANDES, Anna Flávia Figueiredo *et al.* Informações aos pais: um subsídio ao enfrentamento do câncer infantil. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 39, n. 2, p. 145-152, 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2018v39n2p145>. Acesso em: 06 jul. 2021.

FERRAZ, Ivana Santos *et al.* Expansión de las prácticas integrativas y complementarias en Brasil y el proceso de implantación en el Sistema Único de Salud. **Revista Enfermería Actual**, Costa Rica, v. 38, n. 1, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-196.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2022.

FERREIRA, Julyenne Dayse de Oliveira *et al.* ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ciência Plural**, Pernambuco, v. 7, n. 1, p. 147-163, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23011/13726>. Acesso em: 01 nov. 2021.

FERREIRA, Poliana Martins *et al.* Uso das práticas integrativas e complementares pela enfermagem em pessoas com câncer: revisão integrativa. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 1841-1851, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23636>. Acesso em: 01 nov. 2021.

FERREIRA, Suellem Kazy Som *et al.* POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Revista Faipe**, v. 10, n. 1, p. 21-39, 2020. Disponível em: <https://revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/144/134>. Acesso em: 23 maio 2022.

FILHO, José Carlos Correa Rego *et al.* Conhecimento de Enfermeiros sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no contexto da cirurgia oncológica de cabeça e pescoço. **Research, Society And Development**, v. 9, n. 7, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3512/3242>. Acesso em: 18 maio 2022.

FREIRE, Mariana Nogueira Duarte *et al.* Rev. Mult. Psic. **A Importância do diagnóstico precoce no câncer infanto-juvenil**, Juazeiro do Norte, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2009>. Acesso em: 07 jul. 2021.

GENIOLE, L. A.I.; KODJAOGLANIAN, V. L.; VIEIRA C. C. A. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Campo Grande: Editora UFMS, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/162/1/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Pr%C3%A1ticas.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

GHELMAN, Ricardo. A abordagem da medicina antroposófica em pediatria. **Arte Médica Ampliada**, [s. l], v. 38, n. 1, p. 35-42, 2018. Disponível em: [http://abmanacional.com.br/wp-content/uploads/2018/11/Ricardo-Ghelman\\_38-1\\_web-1.pdf](http://abmanacional.com.br/wp-content/uploads/2018/11/Ricardo-Ghelman_38-1_web-1.pdf). Acesso em: 02 jul. 2022.

GONÇALVES, Greicy Abel. **PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ**. 2019. 68 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Saúde Coletiva, Unesc, Criciúma, 2019. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/8119/1/Greicy%20Abel%20Gon%20c3%a7alves.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2022

GUIMARÃES, Claudiane Aparecida; DELLAZZANA-ZANON, Leticia Lovato; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Enfrentamento Materno do Câncer Pediátrico em Quatro Fases da Doença. **Pensando Famílias**, [s. l], v. 25, n. 2, p. 81-97, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v25n2/v25n2a07.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.

HABIMORAD, Pedro Henrique Leonetti *et al.* Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 395-405, 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n2/395-405/pt>. Acesso em: 01 nov. 2021.

HORTA, Wanda de Aguiar. ENFERMAGEM: TEORIA, CONCEITOS, PRINCÍPIOS E PROCESSO. **Rev. Esc. Enf. USP**, p. 7-15, 1974. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/z3PMpv3bMNst7jCJH77WKLb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2021.

HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO, 07 mai. 2018. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/geral/10039-hospital-infantil-joana-de-gusmao>. Acesso em: 01 nov. 2021.



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. (2021). **Tipos de câncer: infantil**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infanto-juvenil>. Acesso em: 05 de jul. 2021.

KEBEDE, Esayas B *et al.* Complementary and Alternative Medicine Use by Patients From the Gulf Region Seen in the International Practice of a Tertiary Care Medical Center. **Global Advances In Health And Medicine**, Usa, v. 10, n. 0, p. 1-11, 2021. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8076768/pdf/10.1177\\_21649561211010129.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8076768/pdf/10.1177_21649561211010129.pdf). Acesso em: 23 mai 2022.

LEITE, Pedro de Sousa *et al.* USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO PACIENTE ONCOLÓGICO. **Rev. Mult. Psic**, v. 12, n. 40, , 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1092/1577>. Acesso em: 23 mai. 2022.

LINS, Fabiana Godoys; SOUZA, Sonia Regina de. FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS PARA O CUIDADO EM ONCOLOGIA. **Rev Enferm UFPE**, Pernambuco, v. 12, n. 1, p. 66-74, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/22652/25858#:~:text=C onclus%C3%A3o%3A%20foi%20poss%C3%ADvel%20identificar%20que,o%20curto%20per%C3%ADodo%20de%20est%C3%A1gio>. Acesso em: 31 mai. 2022.

LOPES-JÚNIOR LC, BOMFIM EO, NASCIMENTO LC, NUNES MDR, PEREIRA-DA-SILVA G, LIMA RAG. Non-pharmacological interventions to manage fatigue and psychological stress in children and adolescents with cancer: an integrative review. **Eur J Cancer Care (Engl)**. 2016;25(6):921- 35. doi: 10.1111/ecc.12381. Acesso em: 16 set. 2021.

LORENZZONI, Ana Maria; VILELA, Aline Freire Bezerra; RODRIGUES, Fernanda Silva de Souza. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta, v. 7, n. 1, p. 34-48, 2019. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/201044/001103959.pdf?sequence=1&isAll owed=y>. Acesso em: 29 jun. 2022.

LÓSS, Juliana da Conceição Sampaio *et al.* ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO EM ONCOLOGIA: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO. **Revista Transformar**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 797-811, 2019. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/338>. Acesso em: 01 jul. 2022.

LUZ, Kely Regina da *et al.* Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. **Rev Bras Enferm**, v. 1, n. 69, p. 67-71, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mchYVCtB9JSCqzJJdgypNzz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 maio 2022.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 4, n. 23, p. 599-608, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2014.v23n4/599-608/pt>. Acesso em: 29 jun. 2022

MARINHO, Sabrina Silva da Motta Mendes; DOMINGUES, Katy Conceição Cataldo Muniz; OLÁRIO, Patrícia da Silva. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FRENTE AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Educ**, Duque de Caxias, v. 3, n. 1, p. 133-147, 2016. Disponível em: [http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170608151840.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170608151840.pdf). Acesso em: 01 nov. 2021.

MARTINS, Maria de Fátima M. **Estudos de revisão de literatura**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2018. 37 p. Trabalho apresentado no Curso de Acesso à Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Modalidade: Qualificação. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/29213/2/Estudos\\_revisao.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/29213/2/Estudos_revisao.pdf). Acesso em: 22 set. 2021.

MENEZES, Josiane Roberta de *et al.* Confiabilidade teste-reteste da versão Brasileira do instrumento Memorial Symptom Assessment Scale para avaliação de sintomas em pacientes oncológicos. **Einstein**, [s. l], v. 15, n. 2, p. 148-154, 2017. Disponível em: [https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/1679-4508-eins-15-02-0148/1679-4508-eins-15-02-0148-pt.pdf?x53805](https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-15-02-0148/1679-4508-eins-15-02-0148-pt.pdf?x53805). Acesso em: 31 mai. 2022.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 10 ed. São Paulo, Hucitec, 2014. Acesso em: 16 set. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2021). **Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 18 de mai. 2022.

MOURA, Ana Carolina de Abreu; GONÇALVES, Cíntia Carolina Silva. Práticas integrativas e complementares para alívio ou controle da dor em oncologia. **Rev. Enferm. Contemp**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 101-108, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2649>. Acesso em: 01 nov. 2021.

NASCIMENTO, Nathalie da Costa *et al.* Intervenções de uma equipe multiprofissional no cuidado ao idoso em tratamento oncológico. **Editora científica**, 2021, v.1, p.1-12. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200901299.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2022.

NEGREIROS, Rosângela Vidal de *et al.* A importância do apoio familiar para efetividade no tratamento do câncer infantil: uma vivência hospitalar. **Rsc Online**, [s. l], v. 6, n. 1, p. 57-64, 2017. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/167/163>. Acesso em: 06 jul. 2021.

NERIS, Rhyquelle Rhibna; NASCIMENTO, Lucila Castanheira. Sobrevivência ao câncer infantojuvenil: reflexões emergentes à enfermagem em oncologia pediátrica. **Rev Esc Enferm Usp**, Ribeirão Preto, v. 55, n. 0, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/S3rQhCgtxVhgB55js46fGxK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 jul. 2022.

NUNES, Eclair Nunes e. **Humanização no serviço de oncologia no acolhimento de pacientes**. 2016. 11 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2016/36735/36735-1696.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

PAIVA, Camila Batista Nóbrega. HUMANIZAÇÃO EM PEDIATRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Combracis**, p. 1-12, 2021. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2018/TRABALHO\\_EV108\\_MD1\\_SA13\\_ID1518\\_21052018205653.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2018/TRABALHO_EV108_MD1_SA13_ID1518_21052018205653.pdf). Acesso em: 20 mai. 2022.

PAULA, Daniela Paola Santos de *et al.* Câncer infantojuvenil do âmbito familiar: percepções e experiências frente ao diagnóstico. **Revista Cuidarte**, Colombia, v. 10, n. 1, p. 1-12, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n1/2346-3414-cuid-10-1-e570.pdf>. Acesso em: 25 maio 2022.

PAULA, Victor Gomes de *et al.* ACOLHIMENTO: UM OLHAR INCLUSIVO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO SOCIAL. **Revistas Icesp**, p.1-10, 2018. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/SaberesPratica/article/view/347/241>. Acesso em: 23 mai 2022.

PEREIRA, Erika Cardozo *et al.* Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1, p. 152-164, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yyMJm4f47BCgX6Qwnkk48pJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2022.

PINTO, Isabel Ferraz; CAMPOS, Claudinei José Gomes; SIQUEIRA, Cibele. Investigação qualitativa: Perspectiva geral e importância para as ciências da nutrição. **Acta Portuguesa de Nutrição**, Porto, p. 30-34, 2018. Disponível em: [http://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2018/11/06\\_Investigação%20qualitativa-Perspectiva-geral-e-importância-para-as-Ciências-da-Nutrição.pdf](http://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2018/11/06_Investigação%20qualitativa-Perspectiva-geral-e-importância-para-as-Ciências-da-Nutrição.pdf). Acesso em: 15 set. 2021.

PLÁCIDO, André Lima *et al.* Percepção dos Gestores das Unidades Básicas de Saúde Sobre as Práticas Integrativas e Complementares. **Id On Line Rev. Mult. Psic.**, [s. l], v. 13, n. 43, p. 465-472, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1567/2296>. Acesso em: 19 mai. 2022.

RAKUS, Maria Jaine. **Utilização de práticas integrativas e complementares na percepção de pacientes oncológicos**. 2020. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Guairacá, Guarapuava, 2020. Cap. 1. Disponível em: <http://200.150.122.211:8080/jspui/bitstream/23102004/174/1/Utilizaçãodepráticasintegrativasecomplementaresna percepçãodepacientesoncológicos.pdf>. Acesso em: 02 set. 2021.

ROCHA, Amanda de Fatima Portugal *et al.* O ALÍVIO DA DOR ONCOLÓGICA: ESTRATÉGIAS CONTADASPOR ADOLESCENTES COM CÂNCER. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 96-104, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cfC75kRW55fJTXGfMyTPTsK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 mai. 2022

RUELA, Ludmila de Oliveira *et al.* Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 24, n. 11, p. 4239-4250, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n11/4239-4250/>. Acesso em: 25 mai. 2022.

SÁNCHEZ, Marcelina Cruz. Experiencias de padres de hijos con diagnóstico de cáncer en un Hospital infantil de Villahermosa Tabasco. **Horizonte Sanitario**, Villahermosa, v. 19, n. 1, p. 79-87, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1143050>. Acesso em: 27 mai. 2022.

SANTOS, Margarete Veronica Jesse dos *et al.* PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA PROMOÇÃO À SAÚDE EM DOENÇAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde da Uniarp**, Caçador, v. 9, n. 2, p. 41-56, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/2134/1077>. Acesso em: 28 mai. 2022.

SANTOS, Rachel da Silva *et al.* PERCEPÇÃO DAS MÃES DE CRIANÇAS COM CÂNCER SOBRE O CUIDADO HUMANIZADO DA ENFERMAGEM. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Belo Horizonte, v. 9, n. 0, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.2883>. Acesso em: 16 set. 2021.

SATO, Tatiana de Oliveira *et al.* Doenças Crônicas não Transmissíveis em Usuários de Unidades de Saúde da Família - Prevalência, Perfil Demográfico, Utilização de Serviços de Saúde e Necessidades Clínicas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Paulo, p. 35-42, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Patricia-Driusso/publication/312011962\\_DOENCAS\\_CRONICAS\\_NAO\\_TRANSMISSIVEIS\\_EM\\_USUARIOS\\_DE\\_UNIDADES\\_DE\\_SAUDE\\_D\\_A\\_FAMILIA\\_-\\_PREVALENCIA\\_PERFIL\\_DEMOGRAFICO\\_UTILIZACAO\\_DE\\_SERVICOS\\_DE\\_SAUDE\\_E\\_NECESSIDADES\\_CLINICAS/links/58d06a12aca272df6a6abac7/DOENCAS-CRONICAS-NAO-TRANSMISSIVEIS-EM-USUARIOS-DE-UNIDADES-DE-SAUDE-DA-FAMILIA-PREVALENCIA-PERFIL-DEMOGRAFICO-UTILIZACAO-DE-SERVICOS-DE-SAUDE-E-NECESSIDADES-CLINICAS.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Patricia-Driusso/publication/312011962_DOENCAS_CRONICAS_NAO_TRANSMISSIVEIS_EM_USUARIOS_DE_UNIDADES_DE_SAUDE_D_A_FAMILIA_-_PREVALENCIA_PERFIL_DEMOGRAFICO_UTILIZACAO_DE_SERVICOS_DE_SAUDE_E_NECESSIDADES_CLINICAS/links/58d06a12aca272df6a6abac7/DOENCAS-CRONICAS-NAO-TRANSMISSIVEIS-EM-USUARIOS-DE-UNIDADES-DE-SAUDE-DA-FAMILIA-PREVALENCIA-PERFIL-DEMOGRAFICO-UTILIZACAO-DE-SERVICOS-DE-SAUDE-E-NECESSIDADES-CLINICAS.pdf). Acesso em: 01 jul. 2022

SILVA, Felipe Santana e *et al.* Cuidados de enfermagem a pacientes oncológicos: revisão integrativa. **Soc. Dev.**, v. 6, n. 8, p. 1-16, 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1037/892>. Acesso em: 20 mai 2022.

SILVA, Gisléa Kândida Ferreira da *et al.* Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 1-25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/v30n1/0103-7331-physis-30-01-e300110.pdf>. Acesso em: 23 mai 2022.

SILVA, Ivoneide Nunes; PEREIRA, Valeria Antônia; ARAÚJO, Linda Concita Nunes. IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (PNH): CONQUISTAS E DESAFIOS PARA A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE. **Gep News**, Maceió, v. 1, n. 1, p. 2-7, 2018. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4674/3281>. Acesso em: 21 mai 2022.

SILVA, Marcelle Miranda da *et al.* Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 3, n. 19, p. 460-466, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9Lq9hrVkhdydR5KcP8pnfTf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mai 2022.

SOARES, Daniele Pereira *et al.* Política Nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: Discurso dos enfermeiros da Atenção Básica. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2019;9. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3265>. Acesso em: 20 mai. 2022.

SOARES, Thainara Braga *et al.* O uso de práticas integrativas e complementares na enfermagem oncológica: revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 1-24, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27302/15098>. Acesso em: 23 mai 2022.

SOUZA, Raíssa Silva *et al.* O cuidado na oncologia pediátrica: análise transversal da qualidade de vida de profissionais de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, [s. l], p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WtpRPFXp5McBryfnmhZ68hH/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 18 maio 2022.

SOUZA, Tamara Santos de; GABARRA, Leticia Macedo. O cuidado ao adolescente com câncer na perspectiva da equipe multiprofissional. **Editora Metodista**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 37-44, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/muda/v27n1/v27n1a05.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

TRUANT, Tracy L.; BALNEAVES, Lynda G.; FITCH, Margaret I.. Integrating complementary and alternative medicine into cancer care: Canadian oncology nurses' perspectives. **5 Ann & Joshua Medical Publishing Co. Ltd**, Canadá, v. 2, n. 4, p. 205-214, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5123512/pdf/APJON-2-205.pdf>. Acesso em: 23 mai 2022.

VIEIRA, Amanda Patez Matos Santos; CASTRO, Daniele Lima; COUTINHO, Mislene Silva. Assistência de enfermagem na oncologia pediátrica. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, Salvador, v. 3, n. 3, p. 67-75, 2016. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/01/Assist%23U00eancia-de-enfermag-em-na-oncologia-pedi%23U00e1trica-v-3-n-3.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2022.

XAVIER, Leticia Mendes; TAET, Gunnar Glauco de Cunto Carelli. A importância de práticas integrativas e complementares no tratamento de pacientes com câncer. **Enfermagem Brasil**, [s. l], v. 20, n. 1, p. 82-93, 2021. Disponível em:

<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4379/6957>. Acesso em: 02 jul. 2022.

XAVIER WS, *et al.* Nonpharmacological interventions in the improvement of quality of life in children and adolescent cancer patients. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:e-APE-20190022. doi: 10.37689/acta-ape/2020ar0022. Acesso em: 16 set. 2021.

ZHAO, Chunxiao *et al.* Os efeitos da terapia de aceitação e compromisso nos resultados psicológicos e físicos entre pacientes com câncer: uma meta-análise com análise sequencial de ensaios. **Revista de Pesquisa Psicossomática**, v. 140, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399920308667?via%3Dihub>. Acesso em: 20 maio 2022.

## **APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Eu, Profa Dra Jane Cristina Anders (pesquisadora responsável), juntamente com a pesquisadora Elisiane Scheidt, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, estamos desenvolvendo a pesquisa intitulada **“PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER ”**, que tem como o objetivo geral: identificar o uso de práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado da criança e do adolescente com câncer Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres do Humanos do Hospital Infantil Joana de Gusmão – HIJG.

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar do estudo por meio deste termo de consentimento. Sua participação na pesquisa será por meio de respostas a uma entrevista, áudio gravado e terá a duração de aproximadamente 15 minutos. Posteriormente a entrevista será transcrita, mas sem que você seja identificado(a) em qualquer tempo do estudo. Caso desejar, você poderá ler e conferir as informações transcritas da entrevista.

A você, esta pesquisa poderá proporcionar uma reflexão sobre as práticas integrativas e complementares em saúde e/ou o interesse por elas, considerando que é uma nova perspectiva de cuidar para ser implementada, as quais podem beneficiar os pacientes como um suporte ao tratamento.

O estudo não apresenta riscos de natureza física, exceto a possibilidade de sentir-se constrangido ou desconfortável ao responder às questões. Contudo, as pesquisadoras, compreendendo este potencial risco, estão dispostas a ouvi-los (as), interromper a entrevista, retornando a coletar os dados sob a sua anuência, tão logo você esteja à vontade para continuá-la ou desistir.

Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em periódicos científicos, congressos ou outras atividades de caráter acadêmico, sem revelar seu nome ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

A legislação brasileira não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa. Para este estudo você não terá nenhuma despesa decorrente da sua participação, mas você será ressarcido caso alguma despesa extraordinária venha

ocorrer, que serão cobertas pelo orçamento da pesquisa, mediante apresentação de comprovante.

Caso você tenha prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa poderá solicitar indenização, de acordo com a legislação vigente.

Este documento será entregue em mãos, redigido em duas vias, assinadas e rubricadas em todas as suas páginas por você e pelo pesquisador responsável. Uma das vias ficará com você, guarde-a, pois é um documento que apresenta informações importantes de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa.

Você tem a liberdade de recusar-se a participar do estudo ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa. A recusa ou desistência da participação do estudo não terá nenhuma penalização ou qualquer tipo de dano ou desconforto. Os aspectos éticos e a confidencialidade das informações fornecidas, relativos às pesquisas com seres humanos, serão respeitados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas da Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e do Ofício Circular Nº 2/2021, de 2 de fevereiro de 2021 aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP.

Estaremos disponíveis para qualquer esclarecimento no decorrer do estudo. Você poderá entrar em contato com a pesquisadora **Jane Cristina Anders** pelo telefone (48) 991888206, e-mail: jane.anders@ufsc.br ou pelo endereço Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Bloco I, 5º andar, Sala 414. Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima, Bairro **Trindade, em Florianópolis/SC, CEP: 88040-900** e/ou com a pesquisadora **Elisiane Scheidt**, pelo telefone (48) 999002494 ou e-mail: elisiane.scheidt@gmail.com.

Também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Infantil Joana de Gusmão – HIJG pelo telefone (48) (48) 3251-9092 e/ou e-mail: cephijg@saude.sc.gov.br ou pelo endereço: Rui Barbosa, 152 - Agrônômica - Florianópolis / SC, Florianópolis/SC.

Fui informado(a) sobre a natureza e objetivo do estudo proposto e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes que julguei necessárias para me sentir esclarecido e optar por livre e espontânea vontade participar da pesquisa intitulada: **“PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER”**. Estou ciente também de que estou recebendo uma via deste termo de consentimento assinada pelos pesquisadores e que



resguardo as autoras do projeto a propriedade intelectual das informações geradas. Também concordo com a divulgação pública dos resultados, garantindo o anonimato.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**APÊNDICE II - ROTEIRO DA ENTREVISTA****PARTE I: Identificação dos pais e/ou responsáveis**

Nome: \_\_\_\_\_.

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Idade: \_\_\_\_\_.

Escolaridade: \_\_\_\_\_.

Profissão: \_\_\_\_\_.

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_.

**PARTE II: Questões norteadoras**

- 1- Você conhece as práticas integrativas e/ou complementares? Se sim comente sobre o que entende sobre ela.
- 2- Você utiliza esta prática no cuidado de \_\_\_\_\_ depois que recebeu o diagnóstico de câncer e iniciou o tratamento? Se sim comente como está sendo utilizar esta prática no cuidado de \_\_\_\_\_.
- 3- Algum profissional de saúde indicou ou realiza as práticas integrativas e/ou complementares no \_\_\_\_\_?

## APÊNDICE III - PARECER FINAL DO ORIENTADOR



DISCIPLINA: INT 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

### PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Declaro que o Trabalho de Conclusão de Curso - TCC realizado pela acadêmica **Elisiane Scheidt**, intitulado: “**Práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado de crianças e de adolescentes com câncer**” foi aprovado em Banca Examinadora em 18 de julho de 2022.

Durante a realização do TCC houve a responsabilidade com o rigor científico e ético desde sua elaboração do projeto até a finalização da pesquisa. Trata-se de um estudo de revisão integrativa e teve como **objetivo geral**: descrever a utilização de práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado da criança e do adolescente com câncer.

O estudo traz importantes contribuições para a área da oncologia pediátrica e possibilita reflexões sobre a utilização das práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado à criança e ao adolescente com câncer, na medida que evidencia os seus benefícios no suporte complementar ao tratamento, em especial frente aos efeitos colaterais da quimioterapia.

Ainda, importante ressaltar que a acadêmica demonstrou habilidade, compromisso e competência para desenvolver o estudo, repercutindo para a qualidade do manuscrito.

Florianópolis, 22 de julho de 2022.

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Jane Cristina Anders  
(Orientadora)

**ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

HOSPITAL INFANTIL JOANA  
DE GUSMÃO/ SES -SC

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

**Título da Pesquisa:** Práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado de crianças e adolescentes com câncer

**Pesquisador:** Jane Cristina Anders

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 53499821.4.0000.5361

**Instituição Proponente:** Hospital Infantil Joana de Gusmão/ SES - SC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.203.332

**Apresentação do Projeto:**

As informações usadas na elaboração desse parecer foram extraídas do Parecer Consubstanciado n.5.147.221 emitido em 06 de dezembro de 2021 e dos seguintes documentos postados pelo pesquisador em 21/12/21: PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1860115.pdf; Cartarespostaaspendenciasassinado.pdf;Projetocorrigido.docx;Roteirodeentrevista.docx;termodeconsentimentolivreesclarecido.docx.

Trata-se de um Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. O objetivo geral do estudo é identificar o uso de práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado da criança e do adolescente com câncer. Estudo do tipo metodológico, com análise qualitativa dos dados.

O câncer é uma doença que atinge um número significativo de pessoas ao redor do mundo independentemente da idade e da condição socioeconômica, sendo uma das principais causas de mortes ocasionadas por doenças não transmissíveis (BRASIL, 2019). No Brasil, atualmente o câncer é a primeira causa de mortes de crianças e adolescentes com idades entre 1 a 19 anos, sendo que os tipos de câncer mais comuns são a leucemia, tumores do sistema nervoso central (SNC) e linfomas. Entretanto, nas últimas décadas houve um avanço considerável no tratamento do câncer

---

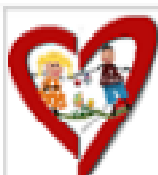


HOSPITAL INFANTIL JOANA  
DE GUSMÃO/ SES -SC



Continuação do Parecer: 5.203.332

infanto-juvenil em que, cerca de 80% destes, são curados, quando realizado o diagnóstico precoce e, consequentemente, o início do tratamento adequado (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2021). Ainda que a incidência do número de diagnósticos e mortes ocasionadas pelo câncer em crianças e adolescentes seja mais baixa quando comparadas aos adultos, sendo que aproximadamente 8.460 mil casos de câncer surgirão entre os anos 2020 e 2022, número este que inquieta os profissionais de saúde (BRASIL, 2019). O diagnóstico do câncer não trata-se de um processo fácil e representa um grande desafio, pois os sinais e sintomas assemelham-se às doenças comuns na infância. Logo, profissionais de saúde e familiares precisam estar atentos e preparados para a identificação destes sinais quando incomuns e persistentes. Neste sentido, Freire et al. (2019) reforça que os profissionais de saúde precisam ser capacitados e estarem atentos aos sinais e sintomas do câncer infanto-juvenil, já que, o diagnóstico precoce é imprescindível para o tratamento e no processo de cura da doença. Outro aspecto importante é que o câncer infanto-juvenil é uma enfermidade que não tem como se precaver, pois não há estudos que comprovem a combinação entre essa doença e princípios ambientais (DELFIN, et al., 2018). Ao longo dos anos, houve um significativo avanço nos tratamentos na área da oncologia quando correlaciona-se aos aspectos terapêuticos com o índice de sobrevivência de crianças e adolescentes com essa doença. Todavia, estes pacientes atravessam um árduo e demorado período de tratamento, ressaltando a necessidade de incorporar outras práticas para contemplar os recursos terapêuticos, reiterando a necessidade da prestação do cuidado humanizado no decorrer deste processo (FERNANDES, et al., 2020). Nessa perspectiva, destaca-se as práticas alternativas e complementares para serem utilizadas de forma integrada com a medicina convencional no tratamento de diversas doenças, dentre estas o câncer infanto-juvenil. O Programa Nacional de Humanização (PNH), também chamada de HumanizaSUS, incentiva a intercomunicação entre dirigentes, profissionais e usuários para o confronto de práticas desumanizadoras que impedem a liberdade e coparticipação dos trabalhadores de saúde e na autonomia do cuidado dos pacientes (MARINHO; DOMINGUES; OLÁRIO, 2016). O PNH trata-se de uma política pública no SUS focada para o estímulo de instrumentos que ajudem ações de humanização na assistência de cuidado e de gestão de saúde no país, cujo possui os princípios de transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão e protagonismo e autonomia dos sujeitos (BRASIL, 2013). A humanização abrange as diferenças na gestão e na assistência ao cuidado, essas alterações são realizadas de forma coletiva e distribuída para incentivar a construção de novas condutas e maneiras de assistência (NUNES, 2016). Assim, a concepção de humanização está correlacionado a integridade e respeito à vida, com enfoque no âmbito entre pacientes, familiares e profissionais. Como exemplo de cuidado humanizado, o



HOSPITAL INFANTIL JOANA  
DE GUSMÃO/ SES -SC



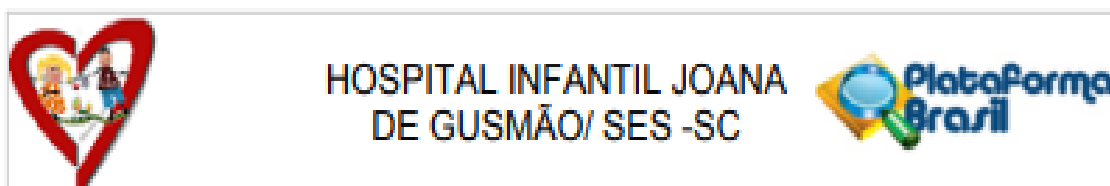
Continuação do Parecer: 5.203.332

lúdico é uma das técnicas que contribui para o tratamento e desenvolvimento das crianças e adolescentes. As técnicas como músicas, brinquedoterapia, acupuntura, entre outros, fortalecem o pensamento de que as crianças devem continuar a brincar enquanto encontram-se hospitalizadas, somando-se como uma assistência humanizada (FERREIRA et al., 2021).

#### Metodologia Proposta:

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa. O estudo será realizado, na unidade de internação e no ambulatório do Serviço de Oncohematologia de um hospital infantil de referência no sul do país. Os participantes do estudo serão pais e/ou responsáveis de crianças/adolescentes com câncer. Os critérios de inclusão estabelecidos serão: ser pais e/ou responsáveis de criança e/ou adolescentes com câncer, em tratamento quimioterápico; estar acompanhando o cuidado da criança e/ou adolescentes em tratamento quimioterápico e ter idade igual ou superior a 18 anos e os critérios de exclusão: pais e/ou responsáveis de criança/adolescentes com câncer no início do tratamento quimioterápico. A coleta de dados será realizada por meio de entrevista semi-estruturada, no primeiro semestre de 2022, de forma presencial nas referidas unidades. Será seguida as condições sanitárias determinadas pela vigência da Pandemia do Covid-19. Inicialmente, os participantes serão convidados a participar do estudo e os que aceitarem será acordado um horário e um local reservado em cada setor, sem interferir a rotina de atendimento. As entrevistas serão gravadas em formato de Áudio MP3 e a pesquisadora com linguagem acessível apresentará a justificativa, os objetivos, os procedimentos, os riscos e os benefícios da pesquisa. Após cada entrevista, será feita a transcrição literal e na íntegra das mesmas, preservando a sua veracidade dos depoimentos. Os participantes serão informados que poderão ter acesso a entrevista transcrita para realizar a leitura e conferência das informações, caso desejarem. Seguirá um roteiro constando duas partes: a primeira - dados de identificação – idade, sexo, profissão, escolaridade, grau de parentesco e a segunda - consta de questões norteadoras sobre a utilização de práticas integrativas e complementares no cuidado de crianças e/ou adolescentes em tratamento quimioterápico. O anonimato e sigilo em pesquisas envolvendo seres humanos são de extrema importância. Dessa forma, com intuito de assegurar a privacidade e sigilo dos dados, será utilizado um sistema de identificação no qual os nomes verdadeiros dos entrevistados serão substituídos por nomes fictícios. A análise de dados será realizado à luz da análise temática de Minayo (2014). O método consiste na execução de três fases, definidas como: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação. Este estudo será





Continuação do Parecer: 5.203.332

Pesquisa em Seres Humanos do Hospital Infantil Joana de Gusmão, de acordo com as diretrizes que regulamentam as pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012) e terá início somente após sua aprovação.

**Objetivo da Pesquisa:**

Identificar o uso de práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado da criança e do adolescente com câncer em tratamento quimioterápico.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

O estudo não apresenta riscos de natureza física, exceto a possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder às questões. Contudo, as pesquisadoras, compreendendo este potencial risco, estarão dispostas a ouvir os participantes, interromper a entrevista, retomando a coletar os dados sob a anuência dos mesmos, no momento que estiverem à vontade para continuar ou desistir.

**Benefícios:**

O estudo poderá trazer contribuições para uma reflexão sobre as práticas integrativas e complementares em saúde, considerando que é uma nova perspectiva de cuidar para ser implementada, as quais podem beneficiar a criança, o adolescente com câncer, como um suporte ao tratamento.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de análise de resposta às pendências elencadas no Parecer Consubstanciado número 5.147.221 emitido pelo CEP-HIJG em 06/12/2021. O estudo é relevante do ponto de vista social pelo conhecimento a ser gerado. O pesquisador apresentou informações que o credencia tecnicamente a executar o protocolo de pesquisa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide box "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide box "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Pendências elencas no Parecer Consubstanciado n.5.147.221, emitido em 06/12/2021, repostas





HOSPITAL INFANTIL JOANA  
DE GUSMÃO/ SES -SC



Continuação do Parecer: 5.203.332

apresentadas pelo pesquisador e análise:

I. No documento: "Projeto.pdf", solicita-se:

1. Rever emprego dos pronomes pessoais oblíquos átonos nas orações (próclises, mesóclises e ênclises com emprego gramaticalmente inadequado);

Análise da pendência: atendida

2. No 5º parágrafo da pg 5, ajustar a concordância nominal na oração: "O Programa Nacional de Humanização (PNH), também chamada..." - substituindo-se a palavra "chamada", por "chamado";

Análise da pendência: atendida

3. No 3º parágrafo da pg 6, ajustar a concordância verbal na oração: "As Práticas Integrativas e Complementares (PICS), é uma..." - substituindo-se "é", por "são";

Análise da pendência: atendida

4. No 4º parágrafo da pg 6, também ajustar a palavra "incluídas", substituindo-a por "incluídos";

Análise da pendência: atendida

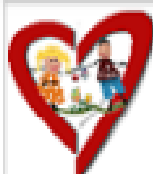
5. No 4º parágrafo da pg 6, a palavra "prática" aparece repetida. Ajustar;

Análise da pendência: atendida

6. No 4º parágrafo da pg 6, rever a ideia que quiseram transmitir na oração: "As PICS devem ser utilizadas com seriedade, uma vez que, vale ressaltar que as terapias integrativas e complementares não promovem a cura do câncer, entretanto, operam como atenuação dos sintomas e na promoção de saúde na terapêutica agressiva que é a terapia oncológica (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020)". Não seria a ideia de terapia coadjuvante? Solicita-se esclarecer e se cabível, reescrever o parágrafo, tendo em vista que as "terapias oncológicas", apesar de agressivas, objetivam fundamentalmente promover a saúde!

Análise da pendência: atendida

7. Esclarecer a informação apresentada no item "3. REVISÃO DE LITERATURA"(pg 7), onde é colocado que "O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura...", discordando



HOSPITAL INFANTIL JOANA  
DE GUSMÃO/ SES -SC



Continuação do Parecer: 5.203.532

das demais informações contidas no resumo, objetivo, método - que "Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa";

Análise da pendência: atendida

8. Na página 11, em "Método", item 4.4 "Coleta de dados", incluir que o início desta etapa dar-se-á após o aceite e APROVAÇÃO do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição;

Análise da pendência: atendida

9. Também neste item, 4.4, no 3º parágrafo, informar que as variáveis de interesse do estudo são apresentadas no Instrumento de Coleta de Dados, "APÊNDICE II - ROTEIRO DA ENTREVISTA" - o qual está apresentado na página 25 e que deve ser renumerado, pois devido a ordem de aparecimento no texto, ele passa a ser o APÊNDICE I, e o APÊNDICE II, a partir de então, será correspondente ao TCLE;

Análise da pendência: atendida

10. Incluir no item "4.6 Cuidados éticos", página 13, que para manter o sigilo dos dados coletados somente as pesquisadoras terão acesso aos dados brutos e que os manterão sob seus cuidados por um período de cinco anos, os descartando adequadamente após esse período;

Análise da pendência: atendida

11. Incluir no item "5. ORÇAMENTO", página 14, que não haverá custos para a Instituição e tampouco para os participantes de pesquisa;

Análise da pendência: atendida

12. Quanto ao "APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO", página 22, também apresentado em separado como documento "termodeconsentimentolivre esclarecido.pdf":

12.1 - separá-lo do corpo do projeto;

Análise da pendência: atendida

12.2 - ajustar a numeração para APÊNDICE II, pois é citado no método que o Instrumento de Coleta de Dados será o APÊNDICE I;



HOSPITAL INFANTIL JOANA  
DE GUSMÃO/ SES -SC



Continuação do Parecer: 5.203.332

Análise da pendência: atendida

12.3 - incluir a informação que a negativa do aceite em participar da pesquisa não irá interferir no tratamento que o menor (seu filho) está recebendo no hospital;

Análise da pendência: atendida

12.4 - evitar palavras de difícil compreensão, substituindo então as listadas: "transcrita, perspectiva, implementada, anuência, periódicos, ressarcido, extraordinários, redigido, resguardo, anonimato";

Análise da pendência: atendida

13. Quanto ao "APÊNDICE II - ROTEIRO DA ENTREVISTA", página 24, também apresentado em separado como documento "Roteirodeentrevista.docx":

13.1 - separá-lo do corpo do projeto;

Análise da pendência: atendida

13.2 - ajustar a numeração para APÊNDICE I;

Análise da pendência: atendida

13.3 - retirar da identificação o "nome" do participante, observando a confidencialidade. Sugere-se usar codinome ou outra forma de anonimizar o mesmo.

Análise da pendência: atendida

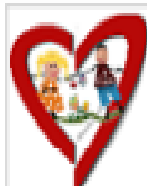
#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

Conforme preconizado na Resolução 466/2012, XI.2, item d, cabe ao pesquisador elaborar e apresentar os relatórios parciais e final.

Assim sendo, o(a) pesquisador(a) deve enviar relatórios parciais semestrais da pesquisa ao CEP (a partir de JULHO/2022) e relatório final quando do seu encerramento.

Um modelo deste relatório está disponibilizado no site <http://www.saude.sc.gov.br/hijg/cep/deveresdopesquisador.htm>

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**



HOSPITAL INFANTIL JOANA  
DE GUSMÃO/ SES -SC



Continuação do Parecer: 5.203.332

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	fr_assinada.pdf	28/12/2021 08:08:42	Vanessa Borges Platt	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1860115.pdf	21/12/2021 20:56:10		Aceito
Outros	Cartarespostaaspendenciasassinado.pdf	21/12/2021 20:55:45	Jane Cristina Anders	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetcorigido.docx	21/12/2021 20:54:30	Jane Cristina Anders	Aceito
Outros	Roteirodeentrevista.docx	21/12/2021 20:54:17	Jane Cristina Anders	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termodeconsentimentolivreesclarecido.docx	21/12/2021 20:53:46	Jane Cristina Anders	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	19/11/2021 19:09:47	Jane Cristina Anders	Aceito
Declaração de Pesquisadores	ANEXO_5_assinado.pdf	18/11/2021 21:22:54	Jane Cristina Anders	Aceito
Declaração de Pesquisadores	ANEXO_2_assinado.pdf	18/11/2021 21:21:55	Jane Cristina Anders	Aceito
Declaração de Pesquisadores	ANEXO_1_assinado.pdf	18/11/2021 21:21:33	Jane Cristina Anders	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXO_4_2021.pdf	18/11/2021 21:20:30	Jane Cristina Anders	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXO_3.pdf	18/11/2021 21:17:04	Jane Cristina Anders	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 18 de Janeiro de 2022

---

Assinado por:  
Jucélia Maria Guedert  
(Coordenador(a))