



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA



Alexsandro Narciso de Oliveira
Organizador

Enfermagem em Evidência



Estudos Multidisciplinares e
Inovações no Cuidado em Saúde

Equipe Editorial

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Abas Rezaey | Izabel Ferreira de Miranda |
| Ana Maria Brandão | Leides Barroso Azevedo Moura |
| Fernado Ribeiro Bessa | Luiz Fernando Bessa |
| Filipe Lins dos Santos | Manuel Carlos Silva |
| Flor de María Sánchez Aguirre | Renísia Cristina Garcia Filice |
| Isabel Menacho Vargas | Rosana Boullosa |

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

| | |
|-----|--|
| E56 | Enfermagem em Evidência: Estudos Multidisciplinares e Inovações no Cuidado em Saúde. / Alexsandro Narciso de Oliveira (org)– João Pessoa: Periodicojs editora, 2025. E-book: il. color. Inclui bibliografia ISBN: 978-65-6010-196-8 1. Enfermagem. 2. Estudos. I. Oliveira, Alexasandro Narciso de. II. Título |
|-----|--|

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem: 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Capítulo

13

**ANÁLISE DOS DESAFIOS DA ENFERMAGEM
NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA:
UM ESTUDO SOBRE AS BARREIRAS DE
PREPARO TÉCNICO E EMOCIONAL DA EQUIPE**

ANÁLISE DOS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA: UM ESTUDO SOBRE AS BARREIRAS DE PREPARO TÉCNICO E EMOCIONAL DA EQUIPE

ANALYSIS OF THE CHALLENGES OF NURSING IN PEDIATRIC ONCOLOGY CARE: A STUDY ON THE BARRIERS TO TECHNICAL AND EMOTIONAL PREPAREDNESS OF THE TEAM

Jaiane Albuquerque Viana¹

Jennifer Nonato da Silva²

Karoline Vitória Quitito Pereira³

Maria Aparecida Xavier Moreira da Silva⁴

Resumo: Este estudo teve como objetivo identificar e descrever os principais desafios e barreiras, de ordem técnica e emocional, enfrentados pela equipe de enfermagem na assistência oncológica pediátrica. Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura (RI) estruturada a partir da estratégia PICo. A busca foi conduzida no período de agosto a dezembro de 2025 nas bases de dados BVS (LILACS, BDNF, MEDLINE), SciELO e Portal de Periódicos CAPES. Foram incluídos artigos, dissertações e teses em texto completo publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. A amostra final foi constituída por 17 estudos científicos, analisados qualitativamente por meio da Técnica de Análise Temática de Minayo. Os resultados revelaram que os profissionais enfrentam severas barreiras estruturais, organizacionais e de formação acadêmica, impulsionadas pela flexibilização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), que relegaram a oncologia básica a

1 Graduanda em Enfermagem pela UMC - Universidade de Mogi das Cruzes.

2 Graduanda em Enfermagem pela UMC - Universidade de Mogi das Cruzes.

3 Graduanda em Enfermagem pela UMC - Universidade de Mogi das Cruzes.

4 Mestra em Políticas Públicas pela Universidade de Mogi das Cruzes - UMC



disciplinas optativas ou cargas horárias insuficientes. Tecnicamente, a equipe lida com alta exigência na manipulação de quimioterápicos e protocolos complexos. Emocionalmente, a convivência constante com a terminalidade, a finitude infantil e o sofrimento familiar geram sentimento de impotência, estresse ocupacional e risco de Síndrome de Burnout. Como estratégias de superação, a literatura destaca a relevância do cuidado humanizado e integral, o uso do brinquedo terapêutico e de recursos lúdicos para mitigar traumas, além do investimento institucional em protocolos estruturados e programas de educação permanente. Conclui-se que há uma necessidade urgente de revisão da matriz curricular da graduação em Enfermagem, associada à implantação de redes de suporte psicossocial para preservar a saúde mental dos trabalhadores e garantir a segurança do paciente.

Palavras-chave: Enfermagem Oncológica. Oncologia Pediátrica. Competência Profissional. Desafios.

Abstract: This study aimed to identify and describe the main technical and emotional challenges and barriers faced by the nursing team in pediatric oncology care. An Integrative Literature Review (ILR) was conducted using the PICO strategy. The search was carried out from August to December 2025 in the BVS (LILACS, BDEF, MEDLINE), SciELO, and CAPES Periodicals Portal databases. Full-text articles, dissertations, and theses published in the last five years, in Portuguese, English, and Spanish, were included. The final sample consisted of 17 scientific studies, qualitatively analyzed using Minayo's Thematic Analysis Technique. The results revealed that professionals face severe structural, organizational, and academic training barriers, driven by the flexibilization of the National Curriculum Guidelines (DCNs), which relegated basic oncology to elective courses or insufficient teaching hours. Technically, the team deals with high demands in the handling of chemotherapeutic agents and complex protocols. Emotionally, the constant exposure to terminal illness, childhood mortality, and family suffering generates feelings of helplessness, occupational stress, and the risk of Burnout Syndrome. As coping strategies, the literature highlights the relevance of humanized and comprehensive care, the use of therapeutic play and playful resources to mitigate trauma, as



well as institutional investment in structured protocols and continuing education programs. It is concluded that there is an urgent need to revise the undergraduate nursing curriculum, coupled with the implementation of psychosocial support networks to preserve the mental health of workers and ensure patient safety.

Keywords: Oncology Nursing. Pediatric Oncology. Professional Competence. Challenges.

INTRODUÇÃO

A equipe de enfermagem, dentro da equipe multidisciplinar, é a que mais interage com os pacientes, sendo de suma importância que o seu processo de formação seja completo, principalmente para a formação do enfermeiro. Essa formação deve abranger uma variedade de temas, incluindo áreas mais específicas e complexas como a oncologia pediátrica (LINS; SOUZA, 2018).

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), para os cursos de graduação em enfermagem norteiam o conteúdo dessa formação, priorizando a relevância do aprendizado tanto teórico quanto prático para a excelência na assistência à saúde (VIEIRA et al., 2020).

Entretanto, ao longo dos anos, essas DCNs vêm passando por diversas mudanças e atualizações que implicam na oferta de disciplinas obrigatórias nos cursos de graduação em enfermagem, dando autonomia às IES para comporem os seus PPC com mais flexibilidade, ofertando disciplinas obrigatórias e outras se tornaram optativas, como é o caso da oncologia básica (LINS; SOUZA, 2018).

Tais mudanças proporcionaram deficiência na grade curricular dos cursos de graduação em enfermagem e impactam diretamente no processo de formação do enfermeiro. Um estudo de 2017, que avaliou a percepção de formandos sobre a oncologia pediátrica e cuidados paliativos, revelou um sentimento generalizado de insegurança e despreparo (GUIMARÃES et al., 2017).

A falta de contato com esses temas durante a graduação pode causar um bloqueio significativo, gerando um despreparo e medo de enfrentar essas situações no ambiente hospitalar (LINS; SOUZA,



2018).

Diante desse cenário, torna-se evidente a urgência de uma revisão na matriz curricular dos cursos de enfermagem. É crucial discutir a inclusão obrigatória da oncologia básica e suas vertentes para garantir que os estudantes recebam a capacitação necessária. A capacitação adequada não apenas aprimora a qualidade do atendimento, mas também prepara os profissionais para lidar com os desafios complexos da prática clínica, beneficiando diretamente os pacientes (AGUIAR et al., 2021).

O caminho que os pacientes com câncer percorrem para conseguir diagnóstico e tratamento pode ser longo, com diversas barreiras. Essas dificuldades estão ligadas às características financeiras e sociais da família, à atuação dos profissionais de saúde e, principalmente, ao sistema de saúde local. Problemas como a burocracia e a falta de serviços tornam o processo mais difícil, atrasando o atendimento adequado (SILVA et al., 2024).

A criança com doença crônica visita o hospital com frequência, o que faz com que ela e sua família criem um laço com o ambiente e a equipe de saúde. Essa proximidade permite que os profissionais entendam melhor as particularidades de cada paciente, mas também pode causar sofrimento a eles. Devido à identificação com a criança doente, os profissionais de saúde, especialmente os que são pais, sentem maior sofrimento ao lidar com procedimentos invasivos (MONTEIRO et al., 2022).

O câncer e seus tratamentos representam uma ameaça significativa à vida da criança, trazendo consequências físicas e emocionais, tanto para o paciente quanto para a família. A dor do diagnóstico, as hospitalizações frequentes, as cirurgias e o medo do futuro e da morte são alguns dos fatores que contribuem para o estresse e ansiedade. Estes sentimentos têm um impacto direto no desenvolvimento emocional da criança (REYES-ÁLVAREZ et al., 2024)

A hospitalização da criança implica uma mudança significativa na sua rotina, separando-a do seu ambiente familiar, escolar e social. Esta transição repentina para um ambiente desconhecido e hostil pode gerar um estresse significativo. Sentimentos de solidão, medo, tédio e perda de controle são frequentemente experiências presenciadas pelas crianças hospitalizadas, o que pode agravar o



impacto psicológico da doença (REYES-ÁLVAREZ et al., 2024).

De acordo com os autores, os cuidados paliativos no câncer infantil consistem em um tratamento completo e humanizado para pacientes em fase terminal, que vai além do cuidado médico tradicional. O principal objetivo é elevar a qualidade de vida da criança e de sua família por meio de diversas ações. Entre elas, estão: identificar e aliviar sintomas físicos e emocionais, promover conforto, incluir a criança e a família nas decisões (FARIAS; SOUZA; SANTOS, 2023).

O impacto do diagnóstico na criança vai desde o processo de adoecimento em si até as consequências do tratamento e da hospitalização. As reações mais comuns são de choro, desinteresse, medo, irritabilidade, isolamento e agressividade, embora, em geral, estas reações sejam temporárias. As reações da criança ao tratamento de quimioterapia ou radioterapia são mais agudas e incluem alterações na autoimagem, queda de cabelos, ganho ou perda de peso, náuseas, vômitos, irritação da pele (SOUZA et al., 2020)

Os cuidados paliativos são uma modalidade assistencial que visa à melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (SOUZA et al., 2020).

O tratamento do câncer infantil e sua repercussão na sobrevida das crianças diagnosticadas com neoplasias, os autores destacam que o desenvolvimento de protocolos terapêuticos padronizados, aliados à criação de centros especializados, foram determinantes para a melhoria dos resultados clínicos. Ressalta-se que, atualmente, as taxas de cura podem atingir até 70% em países com sistemas de saúde estruturados (BRUM; AQUINO, 2014)

Abordam a importância dos aspectos psicossociais no tratamento do câncer em crianças, por meio de levantamento bibliográfico, os autores analisam como a doença impacta não apenas a criança, mas também a dinâmica familiar, destacando que o tratamento envolve dimensões físicas, emocionais e sociais (SOUZA; OLIVEIRA, 2017).

O cuidado é organizado em quatro eixos principais: o papel da família; as alterações na



rotina diária; a atuação do psicólogo hospitalar e o uso do lúdico como estratégia de enfrentamento. A hospitalização e os efeitos colaterais dos procedimentos médicos geram sofrimento físico e emocional, evidenciando a necessidade de suporte psicológico (SOUZA; OLIVEIRA, 2017).

Nesse contexto, o psicólogo atua oferecendo acolhimento, auxiliando na elaboração de sentimentos como medo e ansiedade e favorecendo a adesão ao tratamento (SOUZA; OLIVEIRA, 2017).

Pode-se concluir que o manejo do câncer infantil deve ir além da abordagem biomédica, adotando uma perspectiva biopsicossocial, integrando família, equipe multiprofissional e estratégias de apoio psicológico, garantindo qualidade de vida durante o tratamento (SOUZA; OLIVEIRA, 2017).

O cenário do câncer infantojuvenil no Brasil apresenta uma complexidade epidemiológica significativa. Historicamente, dados de 2012 já apontavam para mais de 11.000 casos anuais, com incidências próximas a de outros países em desenvolvimento (OLIVEIRA FRIESTINO et al., 2018).

Projeções mais recentes do INCA para o triênio 2023-2025 estimou cerca de 7.930 novos casos anuais, o que, embora indique uma sutil redução na constância geral em comparação a décadas anteriores, mantém o câncer como uma das principais causas de adoecimento nessa faixa etária (SILVA; PIANOVSKI; COSTA, 2024).

A diversidade de patologias é vasta, abrangendo desde as leucemias agudas e linfomas, sendo os mais prevalentes, até tumores sólidos de SNC, neuroblastomas e sarcomas, além de neoplasias epiteliais raras como carcinomas de tireoide e adrenocorticais, cuja incidência varia drasticamente entre as regiões do país, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul (BALMANT et al., 2019; SILVA; PIANOVSKI; COSTA, 2024).

Essa heterogeneidade de diagnósticos e a distribuição geográfica desigual impõem desafios severos à equipe de enfermagem. A alta incidência de casos complexos exige que o profissional domine uma vasta gama de protocolos terapêuticos específicos para diferentes faixas etárias e tipos tumorais (BRUM; AQUINO, 2014).

Consequentemente, o volume de casos e a gravidade das patologias aumentam a carga de



trabalho e a exigência por um preparo técnico de alta especialização, gerando uma pressão constante sobre a equipe que atua diretamente na gestão do cuidado e na manutenção da sobrevivência desses pacientes (LINS; SOUZA, 2018; MONTEIRO et al., 2022).

A oncologia pediátrica é uma das áreas mais complexas da assistência à saúde, exigindo do enfermeiro um equilíbrio entre o domínio de tecnologias de alta complexidade e a gestão da subjetividade da criança e de sua família (SOUZA et al., 2020; MONTEIRO et al., 2022).

No entanto, observa-se uma lacuna crítica: as DCNs permitiram uma flexibilização que muitas vezes relega a oncologia a disciplinas optativas ou cargas horárias insuficientes na graduação (LINS; SOUZA, 2018; VIEIRA et al., 2020).

Esse cenário reflete-se na percepção de egressos, que manifestam insegurança ao ingressar no mercado de trabalho especializado (GUIMARÃES et al., 2017).

Nesse contexto, este projeto justifica-se pela necessidade da segurança do paciente, pois, o despreparo técnico na manipulação de quimioterápicos e protocolos específicos pode elevar o risco de eventos adversos em um público já vulnerável, e pela saúde do trabalhador, pois a ausência de ferramentas emocionais para lidar com a finitude infantil e o sofrimento familiar contribui para o adoecimento psíquico da equipe (estresse e burnout).

Compreender essas barreiras é fundamental para fomentar discussões sobre a matriz curricular de enfermagem e para subsidiar a criação de programas de educação continuada em instituições hospitalares. Ao investigar esses desafios, o estudo pretende contribuir para uma prática de enfermagem mais segura, humanizada e cientificamente embasada.

Desta forma, a pergunta de pesquisa é: Quais são os principais desafios de ordem técnica e emocional enfrentados pela equipe de enfermagem na assistência oncológica pediátrica descritos na literatura científica recente?



OBJETIVO

Analisar, por meio da literatura científica, as evidências acerca dos desafios técnicos e das implicações emocionais que permeiam a prática da equipe de enfermagem na assistência oncológica pediátrica.

MÉTODO

Este é um estudo do tipo revisão integrativa da literatura que foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para acesso às bases de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de dados de Enfermagem) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Também foram acessados o portal da SciELO (Scientific Electronic Library Online) e o portal de periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

A revisão integrativa (RI) corresponde a uma poderosa ferramenta de pesquisa. Sua metodologia permite uma ampla revisão da literatura e a criação de novos conhecimentos a partir da reflexão do pesquisador a partir da coleta, extração e análise de dados pré-existentes (HASSUNUMA, 2024).

A primeira etapa é destinada ao planejamento da pesquisa. É discutido e construído um protocolo de pesquisa para que a RI siga a mesma precisão de uma pesquisa primária. Os componentes desse protocolo correspondem à definição da pergunta da pesquisa, problemática ou hipótese (DANTAS et al., 2022).

Para a definição da pergunta da pesquisa foi utilizada a estratégia PICo (P -População, I - Fenômeno de Interesse, Co - Contexto), como demonstrado no Quadro 1. Esta estratégia é ideal para estruturar a pergunta de pesquisa em estudos de RI (OLIVEIRA et al., 2022).



Quadro 1 – Definição da pergunta da pesquisa com o uso da estratégia PICO. Mogi das Cruzes, SP, 2026.

| Estratégia | Descrição | Problema |
|------------|------------------------------|--|
| P | População (ou participantes) | Enfermeiros e/ou a Equipe de Enfermagem. |
| I | Interesse (Fenômeno/Tópico) | Competências/Desafios Técnicos e Emocionais. |
| Co | Contexto | Assistência oncológica pediátrica e barreira de preparo técnico e emocional. |

Fonte: Adaptado de Oliveira et al. (2022)

Por meio da PICO tem-se que a pergunta da pesquisa é: Quais são os principais desafios de ordem técnica e emocional enfrentados pela equipe de enfermagem na assistência oncológica pediátrica descritos na literatura científica recente?

A segunda etapa de uma RI, se caracteriza pela busca na literatura, e é crucial para a exatidão do estudo. Nela, o pesquisador deve implementar sua estratégia de busca, escolhendo bases de dados relevantes e alinhando os critérios de inclusão e exclusão à pergunta norteadora. Esse processo bem definido e transparente é essencial para garantir a confiabilidade e a credibilidade dos resultados da pesquisa (DANTAS et al., 2022).

Nesse entendimento, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: publicações no formato de artigos, dissertações, teses, publicados nos últimos 5 anos, com texto completo nas bases de dados, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídas monografias e estudos duplicados nas bases de dados.

Ainda, para a coleta de dados foram utilizados descritores em saúde, testados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: enfermagem oncológica; oncologia; neoplasia, câncer, enfermagem, equipe de enfermagem, enfermeiro, enfermeiros pediátricos, enfermagem oncológica, enfermagem pediátrica; profissionais de enfermagem pediátrica, papel dos profissionais de enfermagem; pediatria; crianças, competência técnica, estratégias de saúde, inteligência emocional.

Estes descritores foram utilizados em cruzamento entre si com o uso dos operadores booleanos: AND, OR, NOT. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a dezembro de

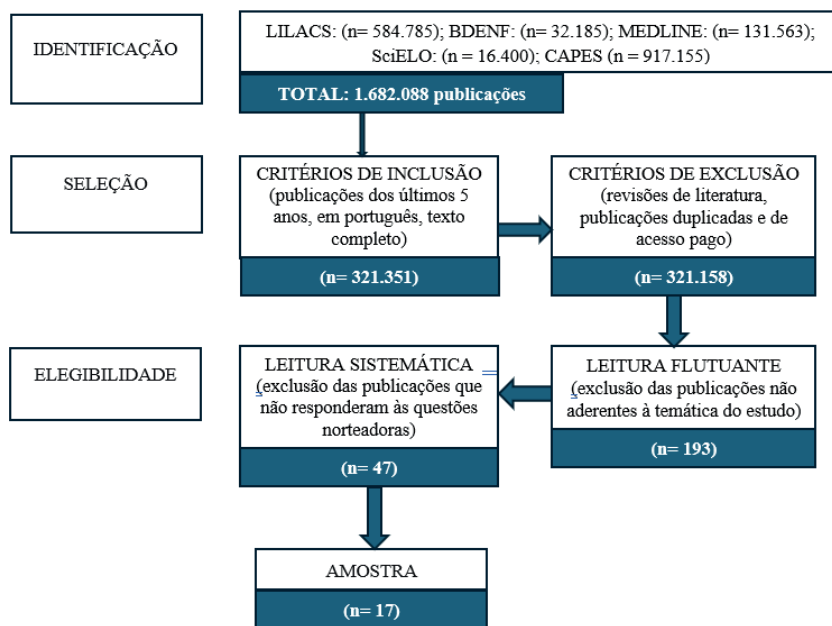


2025, nas bases de dados seguindo esta sequência: SciELO, BVS (LILACS, BDEF e MEDLINE) e a CAPES.

Para a etapa de coleta e seleção dos dados, utilizou-se um instrumento estruturado (APÊNDICE A), o qual permitiu o registro sistemático das informações recuperadas. O processo de triagem e seleção dos estudos foi conduzido conforme as recomendações do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

A trajetória de busca iniciou-se com a identificação de 1.682.088 publicações nas bases de dados selecionadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os estudos remanescentes foram submetidos às etapas de leitura flutuante e leitura sistemática, visando verificar a aderência à temática e às questões norteadoras desta RI. Ao final desse processo, a amostra do estudo foi constituída por 17 artigos científicos, conforme demonstrado no fluxograma da Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos conforme as recomendações PRISMA.



Fonte: Dados da pesquisa (2026).



Na terceira etapa ocorre a extração de dados, também chamada de categorização, é quando se organiza as informações dos artigos que foram selecionados. O objetivo é criar um banco de dados claro e minucioso para facilitar a comparação entre os estudos, identificar temas em comum e resumir as principais contribuições de cada um para a sua pesquisa (DANTAS et al., 2022).

Nesta etapa foi utilizado o instrumento de Ursi (2005). O instrumento é composto por 05 itens para preenchimento, sendo eles: 1) Campo para identificação dos dados encontrados (tipo de artigo, periódico de publicação, autor, idioma, país, ano de publicação); 2) Instituição sede do estudo (hospital, universidade e outros), 3) Tipo de publicação (enfermagem, médica e outras), 4) Características metodológicas do estudo (tipo de publicação, objetivos, amostra, tratamento dos dados, intervenções realizadas, resultados, análise, implicações, nível de evidências) e 5) Avaliação do rigor metodológico.

A partir deste tratamento, os dados foram identificados, como demonstrado no Quadro 2.



Quadro 2 – Síntese da coleta de dados quanto ao perfil da amostra (n=17). Mogi das Cruzes, SP, 2026.

| Bases de dados | Título do estudo | Autores | Periódico | Idioma | País | Sede do estudo | Ano |
|----------------|---|--|---|-----------|-----------|---|------|
| SciELO | Implantação de um serviço de enfermagem de alta complexidade em oncologia pediátrica | Cavalcanti; Santos; Almeida Filho; Silva; Batalha; Alcântara | Revista Brasileira de Enfermagem REBEn | Português | Brasil | Hospital Estadual da Criança, Rio de Janeiro, RJ | 2024 |
| SciELO | Competências para o cuidado em saúde da criança: processo de formação do enfermeiro especialista | Alessio; Rodrigues; Viera | Cogitare Enfermagem | Português | Brasil | Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR | 2025 |
| LILACS | Absenteísmo E Bem-Estar No Trabalho Para Os Profissionais De Enfermagem | Forcelini, Pasqualotti, Chiambel e Moretto | Revista Latino-Americana de Enfermagem | Português | Brasil | Hospital universitário público da região Sul do Brasil | 2020 |
| BDENF | Comunicação De Notícias Dificéis Em Enfermagem Oncológica: Implicações Na Relação Interpessoal Com O Binômio Paciente-Família | Dias, Soares Silva | Revista de Enfermagem (UFJF / produção acadêmica em enfermagem) | Português | Brasil | Hospital Universitário Público, de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. | 2024 |
| BDENF | Avaiiação Da Satisfação Da Autonomia Profissional De Enfermeiros No Cuidado Oncológico | Sardinha, Nascimento, Sales, Sousa, Oliveira, Lopes, Cacau | Revista Nursing | Português | Brasil | Hospital especializado em oncologia, localizado em São Luís, Maranhão | 2023 |
| MEDLINE | Iniciativa Global Para O Controle Do Câncer Infantil: Aumentando O Acesso, Melhorando A Qualidade, Salvando Vidas | Lima, Lopes-Júnior, Bazoni, Fuentes-Alabí, Ponce | Revista Latino-Americana de Enfermagem | Português | Brasil | Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) | 2023 |
| MEDLINE | Liderança em enfermagem oncológica ao redor do mundo | Yates | Annals of Palliative Medicine. | Inglês | Austrália | Queensland University of Technology. | 2023 |



| Bases de dados | Título do estudo | Autores | Periódico | Idioma | País | Sede do estudo | Ano |
|----------------|--|--|---|-----------|--------|---|------|
| CAPEs | Cuidado De Enfermagem Humanizado Ao Paciente Oncológico: Revisão Integrativa | A n a c l e t o , Cecchetto, Riegel | R e v i s t a E n f e r m a g e m Contemporânea | Português | Brasil | Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT): Campus de Pontal do Araguaia, Mato Grosso, Brasil. | 2020 |
| CAPEs | Atuações do enfermeiro e sua relação de cuidado ao paciente oncológico pediátrico | Gomes, Machry e Martins | e-Acadêmica | Português | Brasil | Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), Foz do Iguaçu - PR. | 2022 |
| CAPEs | Paliar, cuidando além da dor: uma reflexão dos profissionais de saúde na oncologia pediátrica | Trainoti, Melcherth, Cembranel e Taschetto | Revista Brasileira em Promoção da Saúde | Portugues | Brasil | Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina e Universidade do Contestado | 2022 |
| CAPEs | Cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica: um olhar sobre o ser criança em tratamento oncológico | Dias, Santos, Santos e Ribeiro | Revista Pró-UniversUS | Português | Brasil | UCL (Rio de Janeiro), UNIABEU (Rio de Janeiro), Universidade Iguazu (Rio de Janeiro) e a Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF (Niterói) | 2023 |
| CAPEs | Os desafios da oncologia: Da formação à ação profissional do enfermeiro | Beal, Sbolli, Ribeiro e Prado | Research, Society and Development | Português | Brasil | Instituição de Alta Complexidade em oncologia na região Oeste do Paraná | 2021 |



| Bases de dados | Título do estudo | Autores | Periódico | Idioma | País | Sede do estudo | Ano |
|----------------|--|---|---|-----------|--------|--|------|
| CAPEs | Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente oncopediatríco | Alves, Negreiros, Sousa, Fonseca, Rodrigues, Silva, Ferreira, Batista, Santos, Sousa, Bezerra Ramos, Machado, Costa, Mendes e Meira | Research, Society and Development | Português | Brasil | Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Hospital Universitário Alcides Carneiro e Hospital das Clínicas de Uberlândia | 2023 |
| CAPEs | Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente oncológico pediátrico | Soares, Alves, Silva, Silva | Revista Interdisciplinar em Saúde | Português | Brasil | Faculdade de Ciências Médicas (FACIME), da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, Piauí, Brasil. | 2021 |
| CAPEs | A atuação do profissional de enfermagem no processo saúde-doença de crianças com agravos oncológicos: quando a morte se faz presente | Aires e Bandeira | Research Society and Development | Português | Brasil | Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul | 2021 |
| CAPEs | Importância do lúdico na assistência de enfermagem às crianças com câncer hospitalizadas | Maciel, Silva, Pontes, Buck, Thainá Dias e Franca. | Revista Ciência Nova da Saúde Esperança | Português | Brasil | Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), em João Pessoa, Paraíba, Brasil. | 2024 |
| CAPEs | Assistência de enfermagem Humanizada na Oncologia Pediátrica. | Silva, Pereira, Basílio e Verçosa. | Brazilian Journal of Development | Português | Brasil | Centro Universitário Cesmac, em Maceió, Alagoas, Brasil. | 2023 |

Fonte: Dados da pesquisa (2026).



Ainda, para a caracterização da amostra (n=17), o Quadro 3 apresenta as características metodológicas quanto ao tipo e delineamento de pesquisa, população e amostra, e análise dos dados dos estudos selecionados.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos quanto ao delineamento, população/amostra e análise de dados. Mogi das Cruzes, SP, 2026.

| Ano | Título do estudo | Autores | Delineamento | População e amostra | Análise de dados |
|------|---|---|--|---|--|
| 2025 | Competências para o cuidado em saúde da criança: processo de formação do enfermeiro especialista | Renata Alessio, Rosa Maria Rodrigues e Claudia Silveira Viera | Exploratório, qualitativo, descritivo. | 45 enfermeiros especialistas. | Qualitativa (Análise de Conteúdo). |
| 2024 | Importância do lúdico na assistência de enfermagem às crianças com câncer hospitalizadas | Isadora dos Santos Maciel, Joyce Ellen Gonçalves da Silva, Gabryella de Oliveira Pontes, Eliane Cristina da Silva Buck, Thainá Karoline Costas Dias e Jael Rubia Figueiredo de Sá França. | Revisão integrativa da literatura | 07 artigos científicos selecionados. | Qualitativa e descritiva. |
| 2024 | Comunicação de Notícias Difíceis em Enfermagem Oncológica: Implicações na Relação Interpessoal Com o Binômio Paciente-família | Renata da Silva Dias, Thiago Augusto Soares Monteiro da Silva | Revisão integrativa da literatura | 34 enfermeiros da Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrica / Neonatal. | Análise Estatística Descritiva |
| 2024 | Implantação de um serviço de enfermagem de alta complexidade em oncologia pediátrica | Hanna Carolina Neto Cavalcanti, Tânia Cristina Franco Santos, Antonio José de Almeida Filho, Camila Pureza Guimarães Silva, Marianne Cardoso Batalha e Elaine Lázaro Alcántara | Histórico e qualitativo | 6 enfermeiras e análise de documentos (atas, protocolos e reportagens) | Qualitativa, por meio do método histórico (heurística, crítica e hermenêutica) |



| | | | | | |
|------|---|---|---|--|--|
| 2023 | Iniciativa Global para o Controle do Câncer Infantil: Aumentando o Acesso, Melhorando a Qualidade, Salvando Vidas | Regina Aparecida Garcia de Lima, Luís Carlos Lopes-Júnior, Edmara Bazoni Soares Maia, Soad Fuentes-Alabi, María Liliana Vásquez Ponce | Artigo de reflexão/ editorial científico | Baseia-se em dados estatísticos globais de 2022 | análise crítico-reflexiva e narrativa. |
| 2023 | Avaliação Da Satisfação Da Autonomia Profissional De Enfermeiros No Cuidado Oncológico | Sardinha et al. | Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa | 48 enfermeiros | Descritiva |
| 2023 | Liderança em enfermagem oncológica ao redor do mundo | Patsy Yates | Comentário Editoria | documentos de diretrizes, relatórios globais e revisões de literatura | Análise Crítica e Narrativa |
| 2023 | Cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica: um olhar sobre o ser criança em tratamento oncológico | Dias et al. | Bibliográfico com abordagem qualitativa | livros, artigos e demais trabalhos sobre a temática, com recorte temporal de 2017 a 2022 | Análise qualitativa |
| 2023 | Assistência de Enfermagem Humanizada na Oncologia Pediátrica. | Silva et al. | Revisão integrativa da literatura. | 10 artigos científicos selecionados. | Qualitativa e descritiva. |
| 2023 | Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente oncopediátrico | Alves et al. | Revisão integrativa da literatura. | 18 artigos analisados (de 57 publicações encontradas) | Síntese do conhecimento baseada em evidências científicas. |
| 2022 | Paliar, cuidando além da dor: uma reflexão dos profissionais de saúde na oncologia pediátrica | Trainoti et al. | Revisão integrativa da literatura | 14 artigos nacionais | Leitura analítica, qualitativa |
| 2022 | Atuações do enfermeiro e sua relação de cuidado ao paciente oncológico pediátrico | Gomes; Machry; Martins | Revisão integrativa da literatura | 12 artigos científicos selecionados | Qualitativa e descritiva |



| | | | | | |
|------|--|---|--|--|--|
| 2021 | A atuação do profissional de enfermagem no processo saúde-doença de crianças com agravos oncológicos: quando a morte se faz presente | Jeniffer Pereira Aires Andrea Gonçalves Bandeira | Revisão integrativa da literatura | 10 artigos científicos selecionados. | Qualitativa |
| 2021 | Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente oncológico pediátrico | Jozilane Pereira Soares, Jéssica Pereira Soares Alves, Edilson Salvador da Silva, Raquel de Negreiros Moreira Silva | Revisão integrativa da literatura | 09 artigos selecionados após a aplicação dos critérios de elegibilidade. | Qualitativa e descritiva. |
| 2021 | Os desafios da oncologia: Da formação à ação profissional do enfermeiro | Rubiane Beal, Kristian Sbolli, Elaine Rossi Ribeiro e Maria Rosa Machado Prado | Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. | 35 enfermeiros atuantes na assistência de pacientes oncológicos. | Análise de conteúdo temática (segundo Minayo). |
| 2020 | Absenteísmo E Bem-Estar No Trabalho Para Os Profissionais De Enfermagem | Diogo Marmitt Forcelini, Adriano Pasqualotti, Maria José Chiambel e Cleide Fátima Moretto | Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa | 201 profissionais de enfermagem | Descritiva |
| 2020 | Cuidado De Enfermagem Humanizado Ao Paciente Oncológico: Revisão Integrativa | Graziela Anacleto, Fátima Helena Cecchetto, Fernando Riegel | Revisão integrativa da literatura | 14 Artigos científicos selecionados. | Análise de Conteúdo |

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A quarta etapa da RI consiste na análise crítica dos dados, visando garantir que os resultados sejam consistentes, confiáveis e relevantes para as práticas baseadas em evidências. Conforme preconizado pela literatura, a seleção e análise dos estudos deve buscar rigor científico e aplicabilidade clínica (DANTAS et al., 2022).

Para a organização e extração das informações, foi utilizado o instrumento de Ursi (2005), que permitiu a sistematização de dados como: identificação do artigo, instituição sede, tipo de



publicação, características metodológicas e avaliação do rigor.

A análise dos dados foi dividida em duas abordagens complementares:

Análise Quantitativa Descritiva

Os dados referentes à caracterização da amostra de artigos selecionados (bases de dados, ano de publicação, delineamento dos estudos, país de origem e demais itens de identificação de Ursi) foram tabulados e apresentados por meio de estatística descritiva simples, utilizando números absolutos (n) e percentuais (%). Estes resultados foram organizados em quadros e tabelas para facilitar a visualização do panorama geral da produção científica sobre o tema.

Análise Qualitativa (Análise de Conteúdo)

Para a análise do conteúdo dos artigos, especificamente no que tange aos desafios e barreiras da equipe de enfermagem, foi utilizada a análise de conteúdo de Minayo (2012), por meio da Técnica de Análise Temática. Esta técnica percorre as fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (inferência e interpretação), permitindo a identificação dos núcleos de sentido e a síntese dos achados em categorias temáticas.

A pesquisa descritiva visa avaliar um grupo específico (por exemplo, por idade, sexo, escolaridade, saúde física e mental) e é capaz de estudar a qualidade de serviços e condições sociais. Seu objetivo é levantar opiniões, atitudes ou a existência de um fator, apresentando os resultados de forma quantitativa através de gráficos e tabelas, sendo fundamental para justificar argumentos (REIS et al., 2002).

A Análise Temática é uma técnica de análise de conteúdo amplamente utilizada em pesquisas qualitativas nas ciências sociais e humanas, como sociologia, antropologia, psicologia e comunicação. Focando na análise dos componentes do texto, ela consiste na identificação e descrição de temas



recorrentes nos dados. Esta técnica é reconhecida por sua flexibilidade, permitindo adaptação às necessidades específicas de cada pesquisa (MINAYO, 2012).

Este processo é dividido em três etapas sequenciais: 1) Pré-análise: organização e seleção inicial dos dados; 2) Exploração do Material: leitura aprofundada para identificação dos temas principais e, 3) Tratamento dos Dados: interpretação aprofundada dos temas identificados, buscando o significado subjacente ao material analisado (MINAYO, 2012).

Por meio deste processo as Unidades de Registro (UR) foram extraídas, como demonstrado no Quadro 4, e, posteriormente, agrupadas por afinidade semântica para gerar as categorias temáticas.

Tabela 1 – Unidades de Registro extraídas a partir do tratamento dos dados. Mogi das Cruzes, SP, 2026.

| Unidades de Registro | Quantidade |
|---|------------|
| Suporte emocional | 5 |
| Assistência humanizada | 4 |
| Cuidado integral | 11 |
| Fragilidade emocional | 5 |
| Barreiras estruturais e de formação | 5 |
| Necessidade de protocolo institucional | 6 |
| Cuidado humanizado | 4 |
| Humanização hospitalar | 3 |
| Tratamento | 1 |
| Empatia | 3 |
| Humanização paliativa | 2 |
| Humanização oncopediátrica | 3 |
| Intervenções | 1 |
| Enfermeiro líder | 1 |
| Estratégias do enfermeiro líder | 2 |
| Confiança | 2 |
| Formação de líder | 2 |
| Enfermeiros na identificação de problemas | 2 |
| Etapas para a liderança | 2 |
| Conforto na terminalidade | 1 |
| Família | 1 |
| Sufrimento | 1 |
| Brinquedo terapia | 2 |



| | |
|-------------------------|----|
| Lúdico na enfermagem | 3 |
| Liderança na enfermagem | 1 |
| Cuidado holístico | 1 |
| Redução do sofrimento | 1 |
| Cuidado paliativo | 1 |
| Condutas terapêuticas | 1 |
| Diretrizes globais | 1 |
| Total | 78 |

Fonte: Dados de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, apresenta-se a quinta etapa da RI: a interpretação dos dados. Esta fase consiste em sintetizar e integrar os resultados extraídos dos artigos selecionados de forma coerente e organizada. Trata-se do momento em que são evidenciadas as convergências e divergências entre as pesquisas, permitindo a identificação de padrões, lacunas de conhecimento e implicações diretas para a prática clínica, a gestão em saúde e a futura produção científica (DANTAS et al., 2022).

A interpretação transcende a mera descrição dos dados, exigindo que estes sejam relacionados à literatura pertinente, verificando se os achados corroboram ou contradizem estudos prévios. Ademais, esta etapa destaca as contribuições dos resultados para a consolidação da PBE e reconhece as limitações metodológicas tanto dos estudos primários quanto da própria revisão, garantindo o rigor e a transparência necessários ao processo científico (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Nesta seção, os resultados obtidos por meio do levantamento bibliográfico são apresentados e discutidos, buscando responder à pergunta norteadora deste estudo. A amostra final desta RI, composta por 17 artigos, foi submetida a um processo de análise rigorosa para identificar as evidências científicas acerca dos desafios e barreiras enfrentados pela equipe de enfermagem na oncologia pediátrica.

Os resultados estão organizados em duas etapas complementares. Inicialmente, apresenta-se a caracterização geral dos estudos selecionados, detalhando aspectos metodológicos, geográficos e temporais, de modo a oferecer um panorama da produção científica atual sobre o tema. Em um



segundo momento, os achados são agrupados em categorias temáticas, resultantes da análise de conteúdo, onde as convergências e divergências encontradas na literatura são discutidas à luz do referencial teórico adotado.

Caracterização dos Estudos Selecionados

Abaixo, a Tabela 2 sintetiza as principais informações dos artigos que compuseram o corpus desta pesquisa, conforme as variáveis (bases de dados, ano de publicação, país de origem e idioma) propostas pelo instrumento de extração de dados de Ursi (2005).

A Tabela 3 refere às variáveis desta pesquisa, sobre periódico, e por fim, a Tabela 4 sobre sede de estudos.

Tabela 2 – Análise descritiva da amostra (n= 17) quanto à indexação nas bases de dados, ano de publicação, país, idioma dos estudos encontrados. Mogi da Cruzes-SP, 2026.

| | VARIÁVEIS | nº absoluto (n) | Percentual (%) |
|-------------------|-----------|-----------------|----------------|
| Base de dados | LILACS | 1 | 5,88 |
| | BDENF | 2 | 11,76 |
| | SciELO | 2 | 11,76 |
| | MEDLINE | 2 | 11,76 |
| | CAPES | 10 | 58,84 |
| | Total | 17 | 100,00 |
| Ano de publicação | 2020 | 2 | 11,77 |
| | 2021 | 3 | 17,65 |
| | 2022 | 2 | 11,76 |
| | 2023 | 6 | 35,29 |
| | 2024 | 3 | 17,65 |
| | 2025 | 1 | 5,88 |
| | Total | 17 | 100,00 |
| País | Brasil | 16 | 94,12 |
| | Chile | 0 | 0,00 |
| | Austrália | 1 | 5,88 |



| | | | |
|--------|-----------|----|--------|
| | Portugal | 0 | 0,00 |
| | Total | 17 | 100,00 |
| Idioma | Português | 16 | 94,12 |
| | Inglês | 1 | 5,88 |
| | Espanhol | 0 | 0,00 |
| | Total | 17 | 100,00 |

Fonte: Dados de pesquisa (2026)

Tabela 3 – Análise descritiva da amostra (n= 17) quanto à indexação nas bases sobre periódicos dos estudos encontrados. Mogi da Cruzes-SP, 2026.

| Periódico | nº absoluto (n) | Percentual (%) |
|---|-----------------|----------------|
| Revista Brasileira de Enfermagem REBEn | 1 | 5,88% |
| Cogitare Enfermagem | 1 | 5,88 |
| Revista Latino-Americana de Enfermagem | 1 | 5,88 |
| Revista de Enfermagem (UFJF / produção acadêmica em enfermagem) | 1 | 5,88 |
| Revista Nursing | 1 | 5,88 |
| Revista Latino-Americana de Enfermagem | 1 | 5,88 |
| Annals of Palliative Medicine. | 1 | 5,88 |
| Revista Enfermagem Contemporânea | 1 | 5,88 |
| e-Acadêmica | 1 | 5,88 |
| Revista Brasileira em Promoção da Saúde | 1 | 5,88 |
| Revista Pró-UniverSUS | 1 | 5,88 |
| Research, Society and Development | 3 | 17,64 |
| Revista Interdisciplinar em Saúde | 1 | 5,88 |
| Revista Ciência da Saúde Nova Esperança | 1 | 5,89 |
| Brazilian Journal of Development | 1 | 5,89 |
| TOTAL | 17 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Tabela 4 – Análise descritiva da amostra (n= 17) quanto à indexação nas bases de dados sobre as sedes dos estudos encontrados. Mogi da Cruzes-SP, 2026.

| Sede do estudo | nº absoluto (n) | Percentual (%) |
|--|-----------------|----------------|
| Hospital Estadual da Criança, Rio de Janeiro, RJ | 1 | 5,88 |
| Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR | 1 | 5,88 |
| Hospital universitário público da região Sul do Brasil | 1 | 5,88 |



| | | |
|--|----|------|
| Hospital Universitário Público, de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. | 1 | 5,88 |
| Hospital especializado em oncologia, localizado em São Luís, Maranhão | 1 | 5,88 |
| Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) | 1 | 5,88 |
| Queensland University of Technology. | 1 | 5,88 |
| Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT): Campus de Pontal do Araguaia, Mato Grosso, Brasil. | 1 | 5,88 |
| Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), Foz do Iguaçu - PR. | 1 | 5,88 |
| Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina e Universidade do Contestado | 1 | 5,88 |
| UCL (Rio de Janeiro), UNIABEU (Rio de Janeiro), Universidade Iguaçu (Rio de Janeiro) e a Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF (Niterói) | 1 | 5,88 |
| Instituição de Alta Complexidade em oncologia na região Oeste do Paraná | 1 | 5,88 |
| Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Hospital Universitário Alcides Carneiro e Hospital das Clínicas de Uberlândia | 1 | 5,88 |
| Faculdade de Ciências Médicas (FACIME), da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) Teresina, Piauí, Brasil. | 1 | 5,89 |
| Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul | 1 | 5,89 |
| Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), em João Pessoa, Paraíba, Brasil. | 1 | 5,89 |
| Centro Universitário Cesmac, em Maceió, Alagoas, Brasil. | 1 | 5,89 |
| TOTAL | 17 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Após a identificação dos estudos, procedeu-se à caracterização metodológica da amostra. Esta etapa é fundamental para compreender a robustez das evidências disponíveis sobre os desafios da enfermagem na oncologia pediátrica.

A Tabela 5 apresenta a análise descritiva dos artigos selecionados, detalhando o delineamento das pesquisas e os cenários onde foram desenvolvidas. Observa-se uma predominância de estudos de natureza integrativa (37,5%) e de abordagem qualitativa (16,66%), com forte concentração de investigações realizadas em bases de dados (64,70%). Cabe ressaltar que o somatório das variáveis de delineamento e sede pode exceder o número total de artigos da amostra (n= 17), visto que alguns



estudos apresentam classificações metodológicas múltiplas ou cenários de coleta distintos.

Tabela 5 – Análise descritiva da amostra (n= 17) quanto ao delineamento e local onde os estudos foram realizados. Mogi das Cruzes-SP, 2026.

| | VARIÁVEIS | nº absoluto (n) | Percentual (%) |
|--------------------------|-------------------------|-----------------|----------------|
| Delineamento dos estudos | Descritivo | 3 | 12,5 |
| | Exploratório | 2 | 8,33 |
| | Integrativo | 9 | 37,5 |
| | Comentário Editorial | 2 | 8,33 |
| | Transversal | 2 | 8,33 |
| | Metodológico | 0 | 0 |
| | Evidência científica | 0 | 0 |
| | Abordagem Qualitativa | 4 | 16,66 |
| | Abordagem Quantitativa | 2 | 8,33 |
| | Total | 24 | 100 |
| Sede dos estudos | Instituições de saúde | 6 | 35,29 |
| | Bases de dados | 11 | 64,70 |
| | Campo virtual | 0 | 0 |
| | Total | 17 | 100 |
| Análise de dados | Qualitativa | 9 | 34,61 |
| | Descritiva | 7 | 26,92 |
| | Estatística | 1 | 3,84 |
| | Crítica | 2 | 7,69 |
| | Narrativa | 2 | 7,69 |
| | Leitura Analítica | 1 | 3,84 |
| | Síntese do conhecimento | 1 | 3,84 |
| | Análise de conteúdo | 3 | 11,53 |
| | Total | 26 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Nota: Alguns estudos apresentaram classificações metodológicas múltiplas, portanto a soma das frequências pode exceder o total da amostra



Apresentação das categorias temáticas para discussão.

A Tabela 6 apresenta o agrupamento das UR para a constituição das categorias temáticas

Tabela 6 – Agrupamento das Unidades de Registro (UR) para definição das categorias temáticas.

Mogi das Cruzes, SP, 2026.

| Categoria Temática | Frequência Absoluta (UR) | Percentual (%) |
|--|--------------------------|----------------|
| Assistência Humanizada e Integralidade | 33 | 42,31% |
| Cuidado Paliativo e Finitude | 11 | 14,10% |
| Gestão, Liderança e Formação | 8 | 10,26% |
| Desafios Estruturais e Institucionais | 14 | 17,95% |
| Estratégias Terapêuticas e Ludicidade | 12 | 15,38% |
| TOTAL | 78 | 100% |

Fonte: Dados de pesquisa.

A análise detalhada dos 17 artigos selecionados para esta revisão integrativa permitiu mapear um panorama complexo e multifacetado sobre a atuação da enfermagem na oncologia pediátrica. A partir da aplicação da Técnica de Análise Temática de Conteúdo proposta por Minayo (2012), o processo de codificação e significação das fontes literárias resultou na identificação de 78 Unidades de Registro (UR). Esse denso volume de dados evidenciou que os desafios vivenciados pelos profissionais não se limitam a eventos isolados, mas derivam de uma intrincada rede que envolve desde lacunas na formação acadêmica até o severo desgaste psicossocial no cotidiano assistencial.

Para conferir rigor metodológico, clareza e profundidade científica à interpretação desses achados, as unidades de significado foram agrupadas por afinidade semântica, dando origem a 5 (cinco) categorias temáticas centrais. Estas categorias funcionam como eixos condutores que interligam as evidências científicas nacionais e internacionais discutidas na literatura recente.



Assistência Humanizada e Integralidade do Cuidado

Esta categoria é a mais expressiva numericamente, reunindo os aspectos subjetivos e técnicos que compõem o cuidado centrado no ser humano. Nessa categoria foram agrupadas as UR: Cuidado integral (11), Suporte emocional (5), Assistência humanizada (4), Humanização hospitalar (3), Cuidado humanizado (4), Cuidado holístico (1), Empatia (3), Confiança (2).

O foco de atenção dessa categoria temática está na dimensão afetiva e biopsicossocial, onde o enfermeiro atua além do procedimento técnico, buscando a conexão e o acolhimento.

No acompanhamento à criança com câncer, a atuação profissional transcende o manejo clínico de procedimentos invasivos e efeitos adversos, abrangendo também a gestão das repercussões sociais que atingem o paciente e seu núcleo familiar. O desgaste gerado pela rotina terapêutica impacta diretamente o campo psicológico, despertando inseguranças, temores e questionamentos sobre o prognóstico. Nesse cenário, é fundamental que a equipe possua domínio sobre os Cuidados Paliativos Pediátricos (CPPs), especialmente diante de diagnósticos de terminalidade. Tais competências são indispensáveis para garantir uma assistência integral e humanizada, capaz de acolher a criança e sua rede de apoio em um momento em que a patologia oncológica é, frequentemente, associada de forma indissociável à finitude e ao sofrimento (TRAINOTI, 2022).

A oncologia pediátrica representa um desafio complexo para a enfermagem e a equipe multidisciplinar, exigindo uma visão holística e estruturada para a prestação de uma assistência qualificada e cientificamente fundamentada. Nesse cenário, o enfermeiro deve consolidar um vínculo de confiança com o paciente e sua rede de apoio, utilizando a comunicação assertiva como ferramenta de humanização. Além de assegurar o controle rigoroso dos sintomas e a mitigação do sofrimento ao longo da jornada terapêutica, Ribeiro et al. (2021) ressalta que o profissional também precisa direcionar um olhar empático para suas próprias vulnerabilidades. É essencial o reconhecimento das emoções e desafios pessoais que emergem ao lidar com prognósticos desfavoráveis, garantindo que o cuidado ao outro não negligencie a saúde mental do próprio cuidador (GOMES, 2022).



Na visão dos especialistas, os Cuidados Paliativos Pediátricos (CPPs) centralizam-se no manejo da dor e na promoção do bem-estar, permitindo que a equipe direcione seu foco integralmente à essência do cuidar. Nesse estágio, o objetivo terapêutico desvincula-se da busca pela cura para priorizar a viabilidade de uma vida com qualidade. Cabe ao profissional atuar como agente de resgate da humanização, muitas vezes negligenciada nas práticas de saúde convencionais. Evidências extraídas da literatura indicam que, apesar dos desafios cotidianos inerentes a essa prática, o trabalho com crianças em cuidados paliativos gera nos profissionais um profundo sentimento de gratidão, o que auxilia na superação das adversidades encontradas no exercício da profissão (TRAINOTI, 2022).

Nesse sentido, existem registros de que profissionais de enfermagem buscam estabelecer uma relação de confiança com os pacientes e familiares preservando uma postura de resiliência e segurança. Nesse processo, enfatiza-se que a omissão da verdade compromete o respeito e fragiliza o vínculo terapêutico, assim como se ressalta a importância de delimitar as esferas pessoal e hospitalar para preservar o equilíbrio emocional. Sob a ótica dos Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP), os profissionais reconhecem a exigência de uma educação permanente e de um preparo psicológico robusto para lidar com a vulnerabilidade alheia. Essa preparação visa garantir o distanciamento afetivo necessário para uma atuação ética e empatia, essencial no manejo da dor, na transmissão de diagnósticos difíceis e no suporte durante o luto, especialmente considerando-se que a cronicidade do tratamento oncológico naturalmente favorece a criação de laços afetivos profundos entre a equipe e o paciente (TRAINOTI, 2022).

Já quando a assistência direcionada ao público infantojuvenil em tratamento oncológico insere-se em um domínio que confronta, de maneira imediata, dilemas existenciais profundos sobre a vida e a finitude. Dada a elevada complexidade desse cuidar, exige-se da equipe de enfermagem um repertório de competências que transcende o domínio puramente técnico-científico. Nesse contexto, o profissional vê-se impelido a desenvolver mecanismos de enfrentamento e estratégias adaptativas que permitam gerenciar tanto o desgaste fisiológico quanto a severa carga emocional inerente à prática hospitalar nessa especialidade (GOMES, 2022).



A prática da enfermagem exige dos profissionais não apenas o domínio técnico, mas uma disposição genuína para um cuidado ativo, alicerçado na afetividade e na sensibilidade. Essa postura pressupõe o aprimoramento constante da escuta qualificada, exercida com flexibilidade e responsabilidade, para permitir que o paciente expresse seus sentimentos de forma livre e sem julgamentos (DIAS et al., 2023).

O ato de cuidar, nesse sentido, configura-se como um movimento de aproximação que atua como força de amparo, auxiliando o indivíduo a superar desafios e a adaptar-se à sua condição clínica, quer ela caminhe para a recuperação ou para a terminalidade. Ratifica-se, portanto, que o suporte emocional e a criatividade assistencial são pilares fundamentais, uma vez que o envolvimento afetivo entre enfermeiro, criança e família favorece a criação de vínculos que impactam positivamente a evolução do cuidado. Nessa perspectiva, a sensibilidade torna-se um elemento indispensável para uma assistência qualificada, facilitando a adaptação do paciente às limitações impostas pela progressão da doença ou pelas exigências do tratamento (DIAS et al., 2023).

É imperativo buscar estratégias que neutralizem temores e interpretações equivocadas ao longo de todas as fases da jornada terapêutica. Para isso, deve-se estabelecer uma aliança sólida entre a equipe de enfermagem, o paciente e seus familiares, fundamentada nos princípios do cuidado humanizado e na busca incessante pela qualidade de vida durante o acompanhamento oncológico. Essa abordagem permite que o enfermeiro compreenda o indivíduo em sua totalidade, exercendo uma escuta sensível que capta inclusive as mensagens não verbalizadas, expressas pelo corpo (DIAS et al., 2023)

Para que a assistência seja verdadeiramente eficaz na oncologia pediátrica, a enfermagem precisa transcender a execução mecânica de protocolos e tarefas técnicas. É fundamental investigar os sentimentos e as experiências singulares do paciente, convertendo essa percepção em ações de cuidado concretas. Assim, um atendimento diferenciado é capaz de despertar a sensibilidade mútua, harmonizar as relações interpessoais e promover um ambiente hospitalar mais acolhedor, o que facilita a preservação da eficácia terapêutica (DIAS et al, 2023).



Conforme as investigações selecionadas, a consolidação de um laço de confiança é o que viabiliza a abertura do paciente para verbalizar temores e manifestar dúvidas, anseios e expectativas. Esse processo estabelece uma rede de solidariedade e suporte mútuo entre o profissional e o indivíduo no enfrentamento da patologia. A valorização desse vínculo afetivo e de proximidade entre a enfermagem e a criança sob tratamento oncológico fundamenta uma assistência humanizada, que reconhece o paciente em sua integridade humana, visando mitigar o estresse e a angústia inerentes ao quadro clínico. É importante ressaltar que essa conexão deve transbordar o dia de enfermeiro-criança, alcançando também o núcleo familiar. Nesse contexto, a figura materna destaca-se como elemento central e facilitador do cuidado, permitindo que a atuação profissional compreenda e atenda às necessidades da criança de forma holística e articulada (SOARES et al, 2021).

A terapêutica oncológica na infância acarreta uma desestruturação prolongada no cotidiano familiar e, de modo mais incisivo, na vida da criança. O tratamento impõe internações recorrentes e extensas, o que a afasta de experiências fundamentais do desenvolvimento infantil, como a frequência escolar e o ato de brincar. Diante desse cenário, a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos assume um papel central. Esse profissional deve exercer um olhar holístico, transcendendo o foco na patologia para priorizar a qualidade de vida do paciente em suas dimensões física, social, familiar e espiritual. Tal abordagem é viabilizada pelas competências humanísticas consolidadas durante a formação acadêmica, que capacitam o enfermeiro a promover um cuidado digno, focado na manutenção dos vínculos sociais e na preservação do equilíbrio biopsicossocial da criança (TRAINOTI, 2022).

Então quando o profissional exercita a escuta ativa direcionada tanto a si quanto ao próximo, torna-se capaz de identificar demandas emergentes com clareza e discernimento, o que permite uma avaliação precisa das potencialidades e limites da assistência. Essa competência não é estática; o enfermeiro que ainda não a domina pode desenvolvê-la por meio de conhecimentos e técnicas de treinamento específicos. Para oferecer um cuidado autêntico à criança com câncer, é preciso mergulhar em sua subjetividade, compreender seus sentimentos e as situações vivenciadas, traduzindo essa percepção em ações práticas de cuidado. Aprender a manejar a oncologia pediátrica implica



reconhecer que o sofrimento diante da doença é uma experiência universal e atemporal, e é justamente nessa entrega que o cuidado transcende a dicotomia entre saúde e enfermidade (ALVES et al., 2023).

Os profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, precisam saber quais habilidades são importantes para cuidar bem de pacientes com câncer. Essas habilidades ajudam a garantir um cuidado seguro e de qualidade. Também deixam o trabalho mais organizado e fácil de avaliar. Além disso, ajudam no crescimento profissional e na melhoria da prática (LIMA et al., 2020).

As evidências científicas apontam que a oncologia pediátrica figura entre as especialidades que mais geram dor, sofrimento, ansiedade e estresse ocupacional para a equipe de enfermagem. Diante disso, é imperativo analisar a subjetividade desses profissionais no contato com a criança e seus familiares, independentemente de haver ou não prognóstico de cura. Mesmo enfermeiros com vasta experiência na pediatria geral manifestam dificuldades acentuadas ao lidar com as particularidades do câncer infantil, lacuna que se justifica pela carência de formação específica e de suporte emocional no ambiente de trabalho. Portanto, torna-se essencial que as instituições de saúde ofereçam tanto apoio psicológico quanto capacitação continuada, fornecendo ferramentas que permitam ao profissional enfrentar o luto e o desgaste inerentes a essa patologia de forma mais resiliente (ALVES et al, 2023).

O profissional que ingressa na oncologia pediátrica enfrenta, inicialmente, uma ruptura significativa em seu paradigma de cuidado. Formado predominantemente sob a ótica da promoção da saúde e da cura, o enfermeiro vê-se desafiado a manejar o conceito de patologia em progressão, onde a busca pelo restabelecimento pleno cede espaço à priorização da qualidade de vida. Nesse contexto, embora a equipe vivencie as ambivalências e o desgaste emocional de sua prática, ela também desenvolve a percepção sobre o valor intrínseco de sua intervenção. Ao acolher o sofrimento, o profissional encontra gratificação no dever cumprido de assegurar ao paciente infantil uma existência digna e humanizada até o desfecho da vida (ALVES et al, 2023).

Nesse cenário de intensas exigências emocionais e operacionais, observa-se que os profissionais rompem com a postura tradicional de distanciamento afetivo. Compreende-se que o cuidado oncológico pediátrico extrapola o domínio do conhecimento técnico-científico, configurando-se como um ato



de profunda humanidade. Os resultados indicam que, independentemente da categoria profissional, ocorre um envolvimento genuíno com as crianças e seus familiares. A construção desses laços afetivos atua como um facilitador do cuidado integral, embora, simultaneamente, possa se tornar um fator gerador de sofrimento emocional para o cuidador (ALVES et al, 2023).

Sendo assim, a enfermagem tem um papel muito importante na atenção à saúde do paciente oncológico pediátrico, principalmente no processo de terminalidade, pois é ela está presente desde o diagnóstico até o último momento de vida dessa criança. Esse cuidado engloba também a família do paciente, realizando assim um atendimento humanizado (AIRES, 2021).

A falta de preparo para comunicar é um problema comum entre os enfermeiros. Isso mostra que esse é um ponto que precisa melhorar na prática. Uma comunicação melhor depende de mudanças na forma de pensar e na cultura do cuidado. Por isso, é importante investir mais em treinamentos para os profissionais (DIAS et al, 2023) Em suma, a atuação do enfermeiro no contexto oncológico infantil supera os limites do trabalho institucionalizado. Trata-se de uma oportunidade ímpar para o profissional ressignificar sua prática, transformando ambientes tradicionalmente hostis em espaços de acolhimento e humanização do tratamento (ALVES et al, 2023).

Muitos pais e mães relatam que a hospitalização se tornou mais leve por causa da participação ativa da equipe de enfermagem, e após a perda a enfermagem foi um importante suporte emocional (AIRES, 2021).

O cuidado humanizado do enfermeiro demanda tempo, atenção e sensibilidade, deve proporcionar alívio da dor e do desgaste causado pela doença e pelo tratamento (SOARES et al., 2021).

O objetivo central do cuidado na enfermagem pediátrica é a vida, sustentada pelo vínculo entre profissional e paciente. Através da união entre conhecimento científico e empatia, o enfermeiro promove estratégias de assistência humanizada que acolhem não apenas a criança, mas também todo o seu contexto familiar (SILVA et al., 2023).

A humanização do espaço hospitalar por meio de elementos lúdicos é essencial para o cuidado integral. Essa adequação do ambiente facilita o tratamento e preserva os direitos da criança, sendo



responsabilidade da enfermagem promover um cenário de acolhimento e conforto (MACIEL et al., 2024). A humanização é uma ferramenta essencial para o cuidado do paciente, pois diminui traumas e impactos negativos causados pelo câncer. Por isso é necessário que a enfermagem desenvolva tais técnicas (SOARES et al., 2021). Humanização significa tornar algo mais humano e acolhedor. É agir com carinho, respeito e compreensão com as pessoas. Também envolve ser mais atencioso e empático no cuidado. Isso ajuda a oferecer um atendimento mais digno e sensível (ANACLETO et al., 2020).

Nesse sentido, a consolidação de um cuidado humanizado e voltado ao conforto demanda que o profissional dedique tempo, atenção e sensibilidade, demonstrando solidariedade e prontidão para decifrar e atender às demandas específicas da criança. Na busca por essa assistência humanizada durante a jornada oncológica, a equipe de enfermagem deve fundamentar suas ações em pilares como o afeto, a confiança, a amizade e a escuta ativa, transcendendo a mera execução de protocolos medicamentosos. Essa perspectiva ampliada eleva o padrão de qualidade do atendimento, beneficiando tanto o paciente quanto sua rede de apoio. Portanto, cabe à enfermagem atuar de maneira acolhedora e segura, sob uma ética humanística que assegure não apenas a excelência técnica, mas também o amparo necessário à família para mitigar os impactos psicossociais e físicos decorrentes do tratamento (SOARES et al, 2021).

Portanto, o exercício da empatia e a oferta de suportes que transcendem os protocolos técnicos do tratamento oncológico são fundamentais para a humanização da assistência. Ao reconhecer a criança como um ser dotado de individualidade, o enfermeiro deve refinar sua capacidade de escuta e consolidar vínculos baseados na confiança e no afeto, estendendo esse acolhimento também à família. Tais elementos agem como facilitadores de uma prática assistencial que não foca apenas na patologia, mas na dignidade e nas necessidades subjetivas do paciente e de sua rede de apoio (SOARES et al, 2021).

A humanização na assistência de enfermagem à criança com câncer deve transcender a visão limitada aos recursos tecnológicos e procedimentos clínicos oferecidos pela instituição. Uma vez que o diagnóstico oncológico desestrutura não apenas a integridade física, mas também o equilíbrio



emocional do paciente e de seu núcleo familiar, a equipe de saúde, com destaque para o enfermeiro, assume um papel central na viabilização de um cuidado genuinamente humanizado. Essa abordagem configura-se como um recurso essencial para a reabilitação, atuando na mitigação de traumas e na redução dos danos psicossociais causados pela patologia. Por conseguinte, é fundamental que o enfermeiro incorpore à sua prática competências relacionais que promovam vínculos de confiança, comunicação assertiva e afetividade, garantindo o bem-estar e o acolhimento integral de todos os sujeitos envolvidos no processo terapêutico (SOARES et al, 2021). O câncer pediátrico causa diversas alterações e mudanças que podem ser um grande desafio para criança, família e até para os profissionais que atuam no cuidado. Por isso, a assistência de enfermagem deve ser pautada nos princípios éticos e legais e humanizados com foco na criança e na família (SOARES et al., 2021).

A complexidade da oncologia pediátrica demanda um cuidado holístico que aborde os impactos físicos e emocionais da doença. A enfermagem, por manter contato direto e constante, consegue superar o modelo puramente técnico, utilizando a humanização como ferramenta para reduzir o sofrimento do paciente e de sua família (SILVA et al., 2023).

Ter empatia e oferecer suporte além do tratamento de câncer, entender que a criança é um ser individual, ter uma escuta ativa e fortalecer laços de carinho, amizade, confiança e amor com o paciente e sua família. Isso torna a assistência de enfermagem humanizada (SOARES et al., 2021). O respeito à individualidade e autonomia do paciente é muito importante no cuidado humanizado. Isso significa considerar seus desejos, decisões e necessidades. Também ajuda oferecer apoio emocional e espiritual, respeitando a fé de cada pessoa. Assim, o cuidado fica mais humano e completo (ANACLETO et al., 2020). A comunicação entre enfermeiro e paciente pode ser influenciada por vários fatores. Isso inclui o comportamento do paciente, do enfermeiro e do ambiente. Algumas barreiras são agressividade, personalidade do profissional e evitar conversas difíceis. Quando o enfermeiro evita falar, o cuidado pode ficar incompleto (DIAS et al., 2023)

Durante todo cuidado prestado à criança com câncer o enfermeiro deve criar um ambiente de confiança e amigável, para reduzir a angústia e estresse que o âmbito hospitalar causa. A confiança entre



paciente-enfermeiro pode ocorrer de tanto de forma verbal quanto não verbal também (SOARES et al., 2021).

Construir um vínculo entre profissionais, pacientes e familiares é muito importante no cuidado oncológico. Isso ajuda no apoio emocional e na identificação das necessidades do paciente. A humanização também envolve valorizar o paciente e sua família no processo de cuidado. Além disso, é preciso unir conhecimento técnico com sensibilidade e experiência para melhorar a qualidade da assistência (ANACLETO et al., 2020).

Dimensões do Cuidado Paliativo e Finitude

Nesta categoria tem-se o agrupamento das UR que tratam especificamente do sofrimento, da terminalidade e das intervenções de conforto, sendo elas: Fragilidade emocional (5), Humanização paliativa (2), Conforto na terminalidade (1), Redução do sofrimento (1), Sofrimento (1), Cuidado paliativo (1), refletindo na atuação da enfermagem diante de pacientes sem possibilidade de cura, priorizando a dignidade e o alívio da dor emocional e física.

O estudo evidencia que a atuação do enfermeiro em setores de alta complexidade, quando fundamentada em sólidos conhecimentos técnico-científicos e em uma cultura de segurança consolidada por protocolos, comissões e indicadores, reflete diretamente na excelência do serviço prestado. Esse rigor assistencial é validado não apenas pela comunidade profissional, mas também por certificações de prestígio nacional, como a ONA, e pela habilitação do Ministério da Saúde como uma UNACON exclusivamente pediátrica. Tal conjuntura fortalece a concretização dos princípios do SUS e entrega à sociedade um modelo de enfermagem diferenciado, cuja atuação expandida gera um impacto positivo e transformador na saúde da população (CAVALCANTI, 2024).

A estratégia mais eficaz para mitigar esse impacto reside no fortalecimento da interação entre o enfermeiro, a criança e a família, buscando reduzir a insegurança e o medo compartilhados. Contudo, a literatura aponta que a atuação em Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) frequentemente resulta em exaustão profissional, dada a dificuldade de dissociar a dimensão pessoal da esfera



profissional. Essa barreira tênue entre o ambiente assistencial e a vida privada dificulta a estruturação de mecanismos de defesa psíquica, prolongando o sofrimento experienciado pela equipe mesmo fora do ambiente hospitalar (TRAINOTI, 2022).

Embora alguns profissionais de saúde busquem o distanciamento afetivo como estratégia defensiva diante de quadros críticos de adoecimento e finitude, Pacheco e Goldim (2019) e Souza (2019) argumentam que tal isolamento é impraticável no cotidiano assistencial. A natureza do trabalho em cuidados paliativos oncológicos pediátricos impõe uma proximidade inevitável com a dor do outro, resultando em uma severa sobrecarga emocional. Essa exposição contínua a reflexões extenuantes sobre o sofrimento e a morte permeia a rotina laboral, gerando um estado de estresse crônico que vulnerabiliza o profissional, podendo culminar em processos de adoecimento psíquico e no desenvolvimento da Síndrome de Burnout (GOMES, 2022).

Dessa forma, evidencia-se que a assistência à criança na oncologia é uma prática de alta complexidade, capaz de gerar um desgaste emocional profundo na equipe de enfermagem. Essa vulnerabilidade decorre, em grande parte, da dificuldade do profissional em processar a terminalidade e a morte como etapas inerentes ao ciclo biológico. Paradoxalmente, no exato momento em que o paciente infantil mais demanda suporte e presença, os enfermeiros podem se sentir despreparados para compartilhar essa experiência dolorosa. O cuidado à criança com câncer, especialmente no âmbito dos cuidados paliativos, configura-se, portanto, como um percurso marcado pelo sofrimento ético e por uma ambivalência de sentimentos para o profissional (ALVES et al., 2023).

Por se tratar de um momento frágil, os enfermeiros tendem a se sentirem impotentes, as emoções mostram que ainda existe um déficit por parte dos enfermeiros para lidar com casos de pacientes em terminalidade, essa temática necessita ser mais explorada nos cursos de graduação ou ensino técnicos e até no dia a dia dos profissionais. (AIRES, 2021).

É fundamental que a equipe de enfermagem direcione seus esforços para proporcionar o máximo conforto à criança, integrando essa meta a um plano de cuidados paliativos que priorize a preservação da qualidade de vida. Tal planejamento deve assegurar tempo hábil e informações



transparentes para a tomada de decisões, além de estabelecer canais de comunicação eficazes que respeitem os desejos do paciente e de seus familiares, promovendo serenidade em períodos de crise. Ao atuar na mitigação do sofrimento, a enfermagem sustenta a dignidade humana, garantindo que o tempo de vida restante seja acompanhado pelo maior bem-estar possível. Para tanto, é imprescindível identificar as vulnerabilidades individuais e estruturar um cuidado holístico que respeite os valores e hábitos do núcleo familiar, exigindo que os profissionais transcendam a execução de rotinas técnicas para oferecer um acolhimento diferenciado aos pacientes em fase terminal (TRAINOTI, 2022).

A terminalidade pode ser vivenciada de uma forma menos dolorosa se for executada com um olhar menos técnico e mais sensível, o controle da dor vai além da administração de medicamentos, as vezes até abraçar essa criança se torna uma terapia (AIRES, 2021).

A enfermagem é responsável pelo alívio da dor tanto de forma farmacológica quanto não farmacológica. Também proporciona o máximo conforto possível para o paciente, seja com a acomodação do leito ou ambiente que esse paciente se encontra, ou até utilizando a oxigenoterapia se necessário. Desta forma oferecendo um final digno e acolhedor (AIRES, 2021).

A atuação da enfermagem na oncologia pediátrica une o rigor ético na comunicação com a família ao cuidado técnico especializado. Seja no controle de efeitos adversos ou na aplicação de cuidados paliativos precoces, o foco central é a redução do sofrimento e a melhoria da qualidade de vida, tratando o paciente de forma carinhosa e respeitando sua subjetividade (SILVA et al., 2023).

Enfermeiros são essenciais na identificação de problemas de saúde mental em crianças, agindo como os primeiros observadores de sinais de sofrimento. Além desse olhar atento em consultas, a equipe deve agir ativamente para humanizar a hospitalização, reduzindo os impactos negativos da estadia no hospital. (MACIEL et al., 2024).

Aplicar cuidados paliativos de forma precoce traz ganhos que vão além do controle da dor, reduzindo o sofrimento psicológico e espiritual da criança e de seus familiares. Essa prática aumenta a qualidade da sobrevivência e o conforto no ambiente hospitalar, além de ser uma medida eficiente para a economia das instituições, provando que o cuidado humanizado é também um cuidado inteligente



e eficaz. (SILVA et al., 2023).

Gestão, Liderança e Formação Profissional

Esta categoria abrange o papel do enfermeiro como gestor da equipe e dos processos, além da necessidade de preparo acadêmico e técnico. As UR agrupadas para a construção dessa categoria são: Formação de líder (2), Etapas para a liderança (2), Enfermeiro líder (1), Estratégias do enfermeiro líder (2), Liderança na enfermagem (1), destacando que a liderança não é nata, mas um processo de formação e aplicação de estratégias de gestão no cotidiano assistencial.

Uma revisão integrativa atual apontou que o enfermeiro exerce uma função educativa central em seu cotidiano profissional, atuando tanto na promoção da educação permanente quanto na orientação do autocuidado ao paciente. Além dessas frentes, este profissional desempenha um papel estratégico ao ministrar treinamentos e fomentar a cultura da qualidade nas instituições, buscando constantemente o aperfeiçoamento por meio da produção científica e da análise de casos clínicos. Nessa perspectiva, a capacitação técnica e teórica dos profissionais em centros especializados, como o Hospital Estadual da Criança, revelou-se um fator determinante para o sucesso da implementação de novos serviços. A qualificação emerge, portanto, como uma das atribuições fundamentais do enfermeiro em períodos de reestruturação organizacional, visando sempre a excelência na assistência. O estudo ressalta, adicionalmente, a responsabilidade das instâncias gestoras em incentivar e viabilizar os recursos necessários para que as estratégias de educação e treinamento sejam efetivamente consolidadas no ambiente hospitalar. As diretrizes globais de liderança na enfermagem são fundamentais para o controle do câncer. Para alcançá-las, é necessário investir na formação de líderes e em sistemas que sustentem essa autonomia, garantindo que o enfermeiro atue como peça-chave na oncologia em qualquer lugar do mundo (YATES, 2023). As principais organizações de enfermagem oncológica do mundo, como a ONS, definem a liderança em cinco pilares: o domínio pessoal, a visão de futuro, o conhecimento profundo da área, a habilidade de lidar



com pessoas e a visão do sistema como um todo. Seguir esses domínios ajuda o enfermeiro a se tornar um líder mais completo e preparado para os desafios da oncologia pediátrica (YATES, 2023).

A OMS reconhece os enfermeiros como profissionais essenciais na linha de frente do cuidado. Para isso, é necessário treinamento, equipe suficiente e recursos adequados. A enfermagem oncológica pediátrica exige muito conhecimento e habilidades específicas. Porém, em países mais pobres, muitas vezes faltam capacitação, estrutura e valorização profissional (LIMA et al., 2020).

A liderança na enfermagem é a chave para reduzir erros e elevar a qualidade do cuidado. Para transformar o controle do câncer, é fundamental que o enfermeiro atue como líder, tenha voz ativa nas decisões e busque constantemente padrões mais elevados de excelência profissional (YATES, 2023).

Essas práticas assistenciais fundamentam-se no fortalecimento do vínculo entre o profissional, o paciente infantil e seu núcleo familiar. Para tanto, é essencial que sentimentos como afeto, respeito mútuo e compromisso com a ética profissional sejam evidentes no cotidiano. A assistência humanizada requer um esforço contínuo para estabelecer relações pautadas na empatia e na criatividade, incentivando a esperança e a espiritualidade durante o itinerário terapêutico. O enfermeiro deve atuar com flexibilidade e sensibilidade, validando a expressão das emoções e investindo em uma comunicação assertiva. Além disso, a realização de reuniões de equipe para a discussão clínica e reflexão sobre o cuidado é estratégica para assegurar que as demandas da família sejam plenamente atendidas (ALVES et al., 2023)

A comunicação de notícias difíceis na oncologia é algo muito complexo. Ela influencia diretamente na qualidade do cuidado ao paciente e à família. Muitos enfermeiros ainda não estão preparados, por isso precisam de treinamento. A empatia é muito importante e o enfermeiro tem um papel essencial nesse processo (DIAS et al., 2023).

A liderança é essencial para a profissão. O enfermeiro deve ser formado para liderar em todas as instâncias da saúde, atuando como parceiro estratégico de outras áreas e assumindo o protagonismo na entrega de um cuidado seguro e de alta qualidade (YATES, 2023).



Desafios Estruturais e Práticas Institucionais

Essa categoria trata dos aspectos normativos, organizacionais e as dificuldades que limitam a prática profissional, sendo constituída pelas UR: Necessidade de protocolo institucional (6), Barreiras estruturais e de formação (5), Enfermeiros na identificação de problemas (2), Diretrizes globais (1), e evidencia a tensão entre a teoria e a prática, apontando a necessidade de padronização (protocolos) para superar obstáculos do sistema de saúde. É evidente que a enfermagem constitui o pilar central do Sistema Único de Saúde (SUS), manifestando sua relevância por meio de intervenções sistematizadas que buscam a integralidade na assistência à população (CAVALCANTI, 2024).

O work engagement, caracterizado pela dedicação, energia e proatividade no ambiente de trabalho, é amplamente observado entre profissionais de enfermagem, podendo estar relacionado às exigências inerentes à prática assistencial (FORCELINI et al., 2020).

A metodologia da pesquisa incluiu questionamentos direcionados à identificação da Síndrome de Burnout, investigando os sentimentos dos profissionais em relação à rotina laboral e à disposição para o trabalho. Paralelamente, foram aplicadas questões para mensurar o work engagement, focando no entusiasmo e na percepção do enfermeiro ao se deslocar para a instituição. Embora os resultados não tenham apresentado discrepâncias estatísticas vastas, observou-se que os níveis de exaustão são elevados, possivelmente devido à pressão psicológica inerente ao cuidado do paciente e às condições de trabalho. Contudo, notou-se que, apesar do esgotamento, esses profissionais não apresentam um volume acentuado de faltas (FORCELINI et al., 2020).

As conclusões reforçam a relevância da assistência ao cuidador na oncologia, mas apontam lacunas importantes, como a escassez de publicações sobre outras condições crônicas na pediatria. Evidenciou-se, ainda, a urgência de expandir os planos de cuidados para sintomas específicos e o desenvolvimento de pesquisas voltadas à gestão e administração hospitalar. Outros pontos críticos levantados incluem a necessidade de tipificar o conteúdo da comunicação durante a internação e de



aprofundar o entendimento sobre a complexidade da rede de atendimento, integrando os âmbitos hospitalar e domiciliar (GOMES, 2022).

A Política Nacional de Humanização foi criada em 2003 para melhorar o atendimento no SUS. Ela busca tornar o cuidado mais humano, com respeito e participação de todos. Valoriza o trabalho em equipe, o acolhimento e a escuta do paciente. Também defende os direitos dos usuários e dos profissionais de saúde (ANACLETO et al., 2020). A cultura da instituição influencia muito o cuidado humanizado, isso envolve valores, como religião, e a forma como a direção trata os funcionários. Também inclui a preocupação em ensinar e incentivar a humanização. Além disso, programas de qualidade ajudam a melhorar a assistência de enfermagem (ANACLETO et al., 2020).

Compreender a assistência de enfermagem sob essa ótica exige um processo interativo, pautado na participação ativa e no diálogo constante entre o profissional, a criança e seus familiares. As atitudes de cuidado são entendidas como a própria essência da expressão humana, uma vez que a capacidade de sentir, demonstrar e manifestar emoções de forma consciente é uma característica intrínseca ao ser humano (DIAS et al., 2023).

A remuneração influencia muito na satisfação dos enfermeiros, pois um salário melhor, motiva e reduz o cansaço causado por ter mais de um trabalho. Porém, essa ainda não é a realidade da maioria. Além disso, quanto mais capacitado o profissional, maior sua segurança e autonomia no trabalho. A experiência e a troca de conhecimentos também ajudam na qualidade do cuidado e na satisfação profissional (SARDINHA et al., 2023).

Além da estrutura do local, outros fatores ajudam no cuidado humanizado ao paciente com câncer. Isso inclui a forma como a instituição funciona e se organiza, o que também envolve o trabalho em equipe entre diferentes profissionais (ANACLETO et al., 2020). A estrutura do hospital ajuda a melhorar o cuidado e a humanização. Quando o ambiente é confortável e respeita a individualidade do paciente, ele se sente mais acolhido. Isso também ajuda na autonomia durante o tratamento (ANACLETO et al., 2020).

Existem várias dificuldades na comunicação entre enfermeiro, paciente e família. Isso inclui problemas emocionais, falta de preparo e pouca experiência dos profissionais. Também há dificuldade



em lidar com notícias difíceis e com a reação dos pacientes. Esses fatores podem atrapalhar o cuidado e a comunicação na oncologia. (DIAS et al., 2023)

A trajetória entre o diagnóstico e a finitude é percebida pelas equipes de saúde como um período de profundo desgaste emocional e negatividade. Apesar disso, o sentimento de compaixão prevalece, e os profissionais empenham-se em conter demonstrações de frustração ou sentimento de impotência. Mesmo com a compreensão técnica de que o paciente se encontra em Cuidados Paliativos (CP), persiste, muitas vezes, uma expectativa subjetiva de reversão do quadro clínico. Somado a isso, o exercício da assistência oncológica confronta o enfermeiro com suas próprias fragilidades e com a percepção da finitude humana (TRAINOTI, 2022).

A equipe de enfermagem é muito importante no cuidado ao paciente. Ela deve ajudar a diminuir o sofrimento e oferecer um atendimento mais humano. Isso inclui ir além da técnica, criando vínculo, confiança e empatia. Assim, o paciente se sente acolhido e parte do processo (ANACLETO et al., 2020).

Em 2023, a OPAS lançou um relatório com orientações para enfermeiros que cuidam de crianças e adolescentes com câncer. Ele mostra o que esses profissionais precisam saber para ter um bom cuidado. O material é voltado para enfermeiros, hospitais e gestores. Também fala sobre cuidar do paciente e da família, trabalho em equipe e desenvolvimento profissional (LIMA et al., 2020).

Estratégias Terapêuticas e Ludicidade

Essa categoria concentra as ferramentas e métodos práticos aplicados ao tratamento, especialmente no contexto oncopediátrico e infantil, sendo constituída pelas UR: Tratamento (1), Intervenções (1), O lúdico na enfermagem (3), Humanização oncopediátrica (3), Brinquedo terapia (2), Condutas terapêuticas (1), Família (1). Aqui se engloba o uso de recursos como o brincar e a inclusão familiar como ferramentas terapêuticas coadjuvantes ao tratamento clínico.

A assistência prestada pela enfermagem caracteriza-se por sua abrangência, englobando todas



as dimensões do cuidado integral. No entanto, a vivência de situações críticas como o luto, o prognóstico reservado e a impossibilidade de curar desencadeia sofrimento agudo na equipe, manifestado por sentimento de frustração, impotência e culpa. O estudo aponta que, em geral, esses profissionais não recebem suporte ou orientação sobre tais demandas emocionais durante sua formação acadêmica, o que gera insegurança no manejo da dor alheia. Como resposta, a equipe frequentemente adota mecanismos de defesa adaptativos, que funcionam como mediadores para viabilizar o contato com o sofrimento dos familiares e cuidadores sem comprometer totalmente a funcionalidade profissional (GOMES, 2022).

A enfermagem, ao conviver intimamente com a criança, integra-se ao seu universo particular, tornando-se parte indissociável da realidade vivenciada pelo paciente. É imperativo que os profissionais envolvidos nesse processo compreendam o contexto infantil para que a assistência atue, de fato, como um suporte ao crescimento e desenvolvimento saudável. No cenário da oncologia pediátrica, o enfermeiro assume um papel estratégico: ele lida diretamente com uma criança imersa em um turbilhão de emoções e dúvidas, o que exige uma postura pautada no afeto, no conforto e na sensibilidade. Para além do rigor técnico, a prática exige atitudes autênticas e confiáveis que valorizem a vida, utilizando-se de estratégias lúdicas para acessar sentimentos e necessidades não verbalizados. Assim, o cuidado transcende o tratamento da patologia isolada, alcançando a dimensão psicológica e o bem-estar integral do ser (DIAS et al., 2023).

O uso lúdico no hospital serve para humanizar a estadia da criança e proteger sua saúde emocional. O papel do enfermeiro é decisivo: ao aplicar técnicas como o brinquedo terapêutico, ele consegue transformar procedimentos dolorosos e invasivos em momentos menos traumáticos, garantindo uma assistência muito mais sensível e eficaz (MACIEL et al., 2024)

A falta de tempo e de conhecimento técnico são os maiores obstáculos para o uso do lúdico na enfermagem. A sobrecarga de tarefas faz com que o cuidado técnico seja priorizado, criando um distanciamento entre o profissional e a criança. Para mudar essa realidade, é preciso superar a visão de que o lúdico é secundário ao procedimento invasivo (MACIEL et al., 2024).

Intervenções lideradas por enfermeiros em todo o ciclo do câncer são cruciais para o sucesso do



tratamento. Além do suporte técnico e educativo, a liderança da enfermagem reduz comprovadamente sintomas físicos, como fadiga e náuseas, e melhora o quadro psicológico, diminuindo a ansiedade e a depressão dos pacientes (YATES, 2023).

O projeto de implementação e consolidação do serviço de onco-hematologia pediátrica alcançou pleno êxito, permitindo que a enfermagem consolidasse seu reconhecimento social e reafirmar sua relevância estratégica dentro da equipe multidisciplinar hospitalar. As enfermeiras atuaram como figuras centrais nesse percurso, desempenhando competências que integraram as dimensões assistencial, gerencial, educacional e política. A estruturação de protocolos clínicos, a definição de indicadores de desempenho, a criação de comissões e a promoção de eventos científicos não apenas elevaram os padrões de segurança do paciente, como também foram determinantes para que a instituição obtivesse a habilitação da UNACON exclusiva em pediatria pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, o serviço cumpre sua missão de oferecer à sociedade uma assistência que une rigor técnico-científico e humanização, fortalecendo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (CAVALCANTI, 2024).

O controle eficiente dos efeitos adversos da quimioterapia, aliado ao uso de terapias alternativas e suporte emocional familiar, é essencial para tornar o tratamento oncológico pediátrico menos traumático e mais humanizado (SILVA et al., 2023). O Brinquedo Terapêutico é uma tecnologia essencial da enfermagem pediátrica e seu uso precisa estar devidamente documentado no prontuário. Seguindo o Processo de Enfermagem, o registro deve ser claro, datado e assinado, garantindo a continuidade e a segurança do cuidado prestado à criança (MACIEL et al., 2024).

O brincar no hospital é uma peça-chave para o cuidado humanizado. Ele funciona como um suporte emocional que diminui a ansiedade e o sofrimento da criança, trazendo um pouco da sua rotina de casa para dentro da enfermaria. Com isso, conseguimos tornar a internação menos traumática e muito mais suportável para o paciente oncológico pediátrico (MACIEL et al., 2024). Superar as dificuldades nos cuidados paliativos pediátricos exige a valorização de condutas terapêuticas precoces, dinâmicas e ativas. Essa assistência deve ser conduzida com ética e sensibilidade, respeitando



rigorosamente os limites e a autonomia da criança frente ao seu estado de saúde. (SILVA et al., 2023).

A equipe de enfermagem deve ser sincera com a família e com a criança, sendo necessário esclarecer todas as dúvidas por se tratar de um momento de medo e inseguranças. Nesse período não é necessário regras de visitação, a família pode estar sempre com a criança (AIRES, 2021).

A sexta e última etapa da RI refere-se à apresentação da síntese dos dados, a qual deve ser realizada de forma clara, objetiva e minuciosa, permitindo ao leitor compreender plenamente as informações disponibilizadas. Recomenda-se o uso de tabelas, quadros, fluxogramas e outros recursos visuais que auxiliem na organização e favoreçam a compreensão dos achados. É essencial que todos os estudos incluídos na revisão estejam contemplados na seção de resultados. Deve-se evitar repetições desnecessárias e a exposição de informações irrelevantes, pois esses aspectos podem comprometer a clareza e a fluidez do texto (DANTAS et al., 2022).

Com base na análise interpretativa dos estudos selecionados, torna-se evidente que a assistência oncológica pediátrica não pode ser negligenciada na grade curricular, onde ocorre uma lacuna estrutural na sua formação, tendo em vista o desgaste mental do trabalhador, reforçando o impasse inicial, onde eles referem dificuldade na abordagem primária ao paciente oncológico pediátrico.

A análise dos 17 estudos selecionados revelou um panorama complexo, no qual os profissionais têm uma alta exigência técnica referente aos protocolos terapêuticos e um desgaste emocional intenso inerente ao cuidado da criança com câncer. Fica em evidência que, o desfalque de conteúdos na formação acadêmica atual apresenta falhas significativas, sendo realizadas pelas DCNS, onde resulta em uma carga horária reduzida a essas matérias, sendo muitas vezes feita como optativa, ou mesmo não sendo incluída no curso.

Para além da administração segura de quimioterápicos, a equipe atua ativamente na identificação precoce de agravos à saúde mental, sinais de sofrimento contínuo, manejo impecável da dor e intervenções imediatas diante dos efeitos colaterais agudos inerentes ao tratamento agressivo.

A maior problemática acerca disso, é o desenvolver de uma insegurança técnica nos



enfermeiros recém-formados, onde vai impactar a autonomia e a confiança nos procedimentos e abordagem. O que nos leva às implicações emocionais se destacando como fatores críticos que impactam diretamente a saúde do trabalhador e a sustentabilidade do cuidado. A convivência contínua com a finitude, o sofrimento infantil e o processo de terminalidade desperta na equipe sentimento de impotência, frustração e culpa.

Devido à falta de ferramentas psicológicas construídas ao longo da graduação, os profissionais recorrem a mecanismos de defesa adaptativos para conseguir exercer suas funções diante da dor dos familiares e cuidadores. A comunicação de notícias difíceis no cenário oncopediatria também surge como um ato altamente complexo e estressor, agravado pela carência de treinamentos específicos focados na inteligência e sensibilidade emocional da equipe.

De acordo com as evidências científicas analisadas, foram identificadas estratégias que são de suma importância para superar esses desafios. O cuidado assertivo na oncologia pediátrica requer uma abordagem biopsicossocial, que une o rigor ético-técnico à humanização. A adição de elementos lúdicos (como o brincar e a brinquedoterapia) no espaço hospitalar e a inclusão participativa da família no plano de cuidados configuram-se como ferramentas terapêuticas cruciais, capazes de suavizar os traumas da hospitalização.

Corporativamente, o reforço do serviço fundamenta-se na implantação de protocolos estruturados, na consolidação de comissões de segurança, no exercício da liderança estratégica do enfermeiro e no investimento em programas institucionais de educação continuada. Sendo muito bem aplicadas, essas medidas promovem o work engagement (dedicação profissional) e asseguram tanto a segurança do paciente vulnerável quanto a preservação da saúde mental da equipe que cuida.

CONCLUSÃO

A partir deste estudo, foi possível compreender que a assistência de enfermagem na oncologia pediátrica se caracteriza por ser uma área de altíssima complexidade, exigindo dos profissionais



um equilíbrio constante entre o domínio de tecnologias avançadas e o manejo da subjetividade e sentimentos da criança e de sua família. As principais barreiras identificadas na literatura dividem-se entre o preparo técnico e as severas implicações emocionais enfrentadas pela equipe cotidianamente, especialmente ao lidar com a finitude infantil e o sofrimento familiar.

Evidenciou-se uma lacuna crítica no processo de formação acadêmica, impulsionada pelas atualizações e flexibilizações das DCNs, que acabaram tornando disciplinas essenciais como a oncologia básica em matérias optativas ou com carga horária insuficiente nas instituições de ensino superior. Essa deficiência na grade curricular reflete diretamente no sentimento de insegurança, medo e despreparo manifestado por recém-formados ao ingressarem no mercado de trabalho especializado.

Além disso, a falta de suporte ou orientação psicológica durante a graduação para o enfrentamento de situações críticas, como o luto, o prognóstico reservado e a impossibilidade de cura, contribui diretamente para a sobrecarga, o estresse ocupacional e o adoecimento psíquico da equipe, como o burnout. Para conseguir mediar esse sofrimento sem comprometer totalmente a funcionalidade profissional, os trabalhadores acabam adotando mecanismos de defesa adaptativos no ambiente hospitalar.

Por outro lado, a literatura destaca que a humanização e a integralidade do cuidado são fortalecidas pelo estabelecimento de vínculos de confiança e empatia entre o enfermeiro, a criança e o núcleo familiar. O uso de estratégias terapêuticas lúdicas, como o brinquedo terapêutico, destaca-se como uma tecnologia essencial para transformar procedimentos invasivos e dolorosos em momentos menos traumáticos, reduzindo significativamente a ansiedade e protegendo a saúde emocional do paciente.

Cabe ressaltar as limitações metodológicas que permearam a execução deste estudo. Primeiramente, evidenciou-se uma escassez de artigos científicos que discutam de forma pragmática as intervenções pedagógicas nas Instituições de Ensino Superior frente às flexibilizações das DCNs. Adicionalmente, constatou-se que a literatura científica recente se concentra majoritariamente em estudos de abordagem qualitativa e delineamento descritivo, o que restringe a mensuração estatística generalizável do adoecimento psíquico da equipe. Por fim, identifica-se um viés de cenário assistencial,



visto que a quase totalidade das investigações foi desenvolvida em ambientes estritamente hospitalares de alta complexidade, negligenciando os desafios da equipe de enfermagem na continuidade desse cuidado na Atenção Primária à Saúde e no suporte domiciliar.

Diante de tais limitações, sugere-se a realização de novas pesquisas científicas com delineamentos quantitativos e longitudinais, capazes de mensurar de forma estatística os impactos das intervenções de suporte psicossocial e de programas de educação permanente na redução dos níveis de estresse e Síndrome de Burnout na equipe atuante. Recomenda-se, ainda, o desenvolvimento de estudos voltados a mapear os desafios assistenciais nos níveis primários de atenção à saúde, de modo a subsidiar a formulação de redes de cuidado integradas que assegurem a integralidade da assistência à criança oncológica e o amparo técnico de seus cuidadores para além do ambiente hospitalar.

Por fim, conclui-se que, para mitigar os riscos de eventos adversos na assistência e proteger a saúde mental do trabalhador, torna-se urgente uma revisão na matriz curricular dos cursos de graduação em Enfermagem, garantindo a inclusão obrigatória da oncologia básica. Ademais, cabe às instâncias gestoras das instituições de saúde incentivar e viabilizar os recursos necessários para a implementação de programas de educação permanente e suporte psicossocial nos ambientes hospitalares, promovendo uma prática assistencial que seja, de fato, segura, qualificada e humanizada.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, B. R. L. et al. Ensino de oncologia nos cursos de graduação em Enfermagem de instituições públicas brasileiras. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, n. 2, e20200851, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0851>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MpgPg9rnvvWJdxmTBx4zPsM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.

AIRES, Jeniffer Pereira; BANDEIRA, Andrea Gonçalves. A atuação do profissional de enfermagem no processo saúde-doença de crianças com agravos oncológicos: quando a morte se faz presente. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 1, e58110111850, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11850>.



ALESSIO, R.; RODRIGUES, R. M.; VIERA, C. S. Competências para o cuidado em saúde da criança: processo de formação do enfermeiro especialista. *Cogitare Enfermagem*, v. 30, e98486pt, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98486pt>.

ALVES, F. P. A. et al. Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente oncopediátrico. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 2, e3612239886, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i2.39886>.

ANACLETO, G.; CECCHETTO, F. H.; RIEGEL, F. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 2, p. 282-291, 2020.

APARECIDA VIEIRA, Maria; ESTEVES SOUZA SOUTO, Lyssa; MARTINS SOUZA, Sarah; DE ALMEIDA LIMA, Cássio; VIEIRA DA SILVA OHARA, Conceição; BIRELO LOPES DE DOMENICO, Edvane. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. *Revista Renome*, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 105–121, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2558>. Acesso em: 24 ago. 2025

BALMANT, N. V. et al. Rare cancers in childhood and adolescence in Brazil: First report of data from 19 population-based cancer registries. *Cancer*, Hoboken, v. 125, n. 15, p. 2638-2646, 1 ago. 2019. DOI: 10.1002/cncr.32121. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31013367/>

BRUM, Monize Viana; AQUINO, Giselle Braga de. Estudo do impacto do tratamento do câncer infantil nos aspectos emocionais dos cuidadores de crianças com diagnóstico da doença. *Revista Científica da FAMINAS*, Muriaé, v. 10, n. 2, maio-ago. 2014. Disponível em: <https://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/download/347/32>Acesso em: 19 ago. 2025.

CAVALCANTI, H. C. N. et al. Implantação de um serviço de enfermagem de alta complexidade em oncologia pediátrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 78, n. 1, e20230495, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0495pt>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem na quimioterapia antineoplásica. Brasília, DF: COFEN, 2017. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.



DANTAS, H. L. de L. et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/download/575/589/586>. Acesso em: 23 ago. 2025.

DIAS, L. L. C.; SANTOS, I. C. M.; SANTOS, L. C. A.; RIBEIRO, W. A. Cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica: um olhar sobre o ser criança em tratamento oncológico. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 14, n. 1, p. 73-78, 2023. DOI: 10.21727/rpu.1411.3173.

DIAS, R. S.; SILVA, T. A. S. M. Comunicação de notícias difíceis em enfermagem oncológica: implicações na relação interpessoal com o binômio paciente-família. *Revista de Enfermagem (UFJF)*, 2024.

FORCELINI, D. M.; PASQUALOTTI, A.; CHIAMBEL, M. J.; MORETTO, C. F. Absenteísmo e bem-estar no trabalho para os profissionais de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

GOMES, M. M.; MACHRY, R. M.; MARTINS, W. Atuações do enfermeiro e sua relação de cuidado ao paciente oncológico pediátrico. *e-Acadêmica*, v. 3, n. 2, e5732213, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.52076/eacad-v3i2.213>.

GUIMARÃES, T. M. et al. Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 38, n. 1, e65409, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/mdwNVxhmsTwbqZBCLZHJjys/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.

HASSUNUMA, R.M et al. Revisão Integrativa E Redação De Artigo Científico: Uma Proposta Metodológica Em 10 Passos. *Revista Multidisciplinar em Educação e Meio Ambiente*, v. 5, n. 3, 2024. <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4275>

ILVA, Denise Bousfield da; PIANOVSKI, Mara Albonei Dudeque; COSTA, Maria Tereza Fonseca da. Childhood and adolescent cancer: early diagnosis challenges. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 70, supl. 1, p. S128, 2024.

SciELO Brasil - Childhood and adolescent cancer: early diagnosis challenges Childhood and adolescent cancer: early diagnosis challenges



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. 130 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-decancer-no-brasil>.

FARIAS, Caroline Tostes; SOUZA, Andréa Cardoso de; SANTOS, Rosilda de Oliveira. A equipe de saúde no cuidado paliativo pediátrico oncológico: revisão integrativa. *Journal of the Brazilian Society of Pediatric Nurses*, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 1–11, 2023. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/submission/index.php/sobep/article/view/168>. Acesso em: 20 ago. 2025.

LIMA, R. A. G. et al. Iniciativa global para o controle do câncer infantil: aumentando o acesso, melhorando a qualidade, salvando vidas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, 2023.

LINS, F. G.; SOUZA, S. R. Formação dos enfermeiros para o cuidado em oncologia. *Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife*, v. 12, n. 1, p. 6674, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a22652p66-74-2018>.

LUZ, K. R.; VARGAS, M. A. O.; ROSA, L. M.; SCHMITT, P. H. Enfermeiros na atenção oncológica: conhecimento na prática do cuidado. *Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife*, v. 10, n. 9, p. 3369-3376, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201623>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem, Florianópolis*, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2025.

MACIEL, Isadora dos Santos et al. Importância do lúdico na assistência de enfermagem às crianças com câncer hospitalizadas: revisão integrativa. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, João Pessoa*, v. 22, n. 2, p. 205-216, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17695/rcsne.vol22.n2.p205-216>. Acesso em: 16 maio 2026.

MONTEIRO, Daniela et al. A CRIANÇA EM UNIDADE DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: ASPECTOS DO CUIDAR. *Revista Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 23, n. 3, p. 695-709, 2022.



Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/psd/v23n3/1645-0086-psd-23-03-695.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2025.

OLIVEIRA, Júlia Meller Dias de; PEREIRA, Renata da Paz Leal; STEFANI, Carla Massignan, Cristine Miron, CANTO, Graziela De Luca. Análise da Qualidade Metodológica de Estudos de Prevalência com a Ferramenta do Joanna Briggs Institute (JBI). IN: Riscos de Viéses em Revisões Sistemáticas: guia prático. COBE/UFSC, 2022. Disponível em: <https://guiariscodeviescobe.paginas.ufsc.br/capitulo-12-analise-da-qualidade-metodologica-de-estudos-de-prevalencia-com-a-ferramenta-do-joanna-briggs-institute-jbi/>

OLIVEIRA FRIESTINO, J. K. et al. Childhood cancer: incidence and spatial patterns in the city of Campinas, Brazil, 1996-2005. *Salud Colectiva*, Buenos Aires, v. 14, n. 1, p. 51-63, jan./mar. 2018. DOI: 10.18294/sc.2018.1200. Disponível em: Childhood cancer: incidence and spatial patterns in the city of Campinas, Brazil, 1996-2005 - PubMed

PEITER, C. C.; CAMINHA, M. E. P.; LANZONI, G. M. M.; ERDMANN, A. L. Gestão do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico num hospital geral: uma Teoria Fundamentada nos Dados. *Revista de Enfermagem Referência*, Coimbra, n. 11, p. 61-69, 2016. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV16044>.

REIS, Edna Afonso, REIS Ilka Afonso. Análise Descritiva de Dados. Relatório Técnico do Departamento de Estatística da UFMG. 1º ed., jun. 2002 Disponível em: <https://www.est.ufmg.br/portal/wp-content/uploads/2023/01/RTE-02-2002.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2025.

REYES-ÁLVAREZ, Mariela Andrea et al. Impacto psicológico de la hospitalización y el tratamiento en niños con cáncer. *ReviSE- Revista de Saúde e Educação*, v. 3, n. 2, p. 136-148, 2024. Disponível em: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000200136. Acesso em: 22 ago. 2025.

SARDINHA, A. H. L. et al. Avaliação da satisfação da autonomia profissional de enfermeiros no cuidado oncológico. *Revista Nursing*, 2023.

SILVA, Allan Kleiton Ferreira da; PEREIRA, Jussara de Oliveira; BASÍLIO, Jacqueline Arantes Diniz; VERÇOSA, Rosa Caroline Mata. Assistência de Enfermagem Humanizada na Oncologia Pediátrica. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 379-389, jan. 2023. DOI: 10.34117/



bjdv9n1-028.

SILVA, D. I. et al. Impacto das características sociodemográficas e do caminho percorrido por pacientes com câncer infantojuvenil no estado de São Paulo para o diagnóstico em um centro de referência. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 2, e-251025, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/Cfjt9ntkYN35hVnFG5tDrZb/?lang=en>. Acesso em: 23 ago. 2025.

SILVA, R. M. O.; ARAÚJO, J. S.; COSTA, T. F.; FREITAS, C. M. S. O ensino da cancerologia nos cursos de graduação em enfermagem das instituições públicas brasileiras. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, supl. 5, e20190838, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MpgPg9rnvvWJdxmTBx4zPsM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.

SOARES, J. P.; ALVES, J. P. S.; SILVA, E. S.; SILVA, R. N. M. Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente oncológico pediátrico. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, Cajazeiras, v. 8, p. 558-569, 2021. DOI: 10.35621/23587490.v8.n1.p558-569.

SOARES, Jozilane Pereira et al. Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente oncológico pediátrico. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, Cajazeiras, v. 8, p. 558-569, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.35621/23587490.v8.n1.p558-569>. Acesso em: 14 mai. 2026.

TRAINOTI, P. B.; MELCHERTH, T. D.; CEMBRANEL, P.; TASCETTO, L. Paliar, cuidando além da dor: uma reflexão dos profissionais de saúde na oncologia pediátrica. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 35, 12308, 2022. DOI: 10.5020/18061230.2022.12308.

YATES, P. Oncology nursing leadership around the world. *Annals of Palliative Medicine*, [S. l.], v. 12, n. 5, p. 999-1003, 2023. DOI 10.21037/apm-22-1145. Acesso em: 14 mai. 2026.

