Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Práticas de humanização na assistência de enfermagem à criança com câncer

Humanization practices in nursing care for children with cancer

Prácticas de humanización en la atención de enfermería a niños con cáncer

Fernanda Martins Ferreira de Mendonça[1], Lays Fernandes Pereira[1], Rosângela Neves dos Santos[1], Josiane Teixeira Silva[1], Vanessa Cristina Bertussi[2].

RESUMO

Objetivo: Analisar as estratégias de assistência de enfermagem humanizada e suas contribuições no cuidado à criança com câncer. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura baseada no método de Silveira e Galvão (2003). A busca foi realizada entre agosto e setembro de 2025 nas bases LILACS, SciELO, BDENF, PubMed, e CINAHL, delimitando-se a artigos originais e revisões publicados entre 2020 e 2025 (português, inglês e espanhol). Dos 120 manuscritos identificados, 9 compuseram a amostra final após os critérios de exclusão e a remoção de duplicatas. **Resultados:** A humanização na oncologia pediátrica viabiliza-se por estratégias não farmacológicas, fortalecimento do vínculo profissional-paciente e inclusão familiar. Tais ações mitigam o sofrimento físico e emocional decorrente de procedimentos invasivos, internações prolongadas e toxicidades terapêuticas, potencializando a adesão ao tratamento. **Considerações finais:** As práticas humanizadas de enfermagem são imprescindíveis para o cuidado integral na oncologia pediátrica. Elas promovem o acolhimento, consolidam a relação terapêutica entre a equipe, o paciente e a família, e minimizam o impacto psicofísico do tratamento.

Palavras-chave: Enfermagem, Oncologia, Humanização da assistência.

ABSTRACT

Objective: To analyze humanized nursing care strategies and their contributions to the care of children with cancer. **Methods:** An integrative literature review based on the method proposed by Silveira and Galvão (2003). The search was conducted between August and September 2025 across the LILACS, SciELO, BDENF, PubMed, and CINAHL databases, focusing on original articles and reviews published between 2020 and 2025 (in Portuguese, English, and Spanish). Of the 120 manuscripts identified, 9 comprised the final sample after applying exclusion criteria and removing duplicates. **Results:** Humanization in pediatric oncology is achieved through non-pharmacological strategies, the strengthening of the professional-patient bond, and family inclusion. Such actions mitigate the physical and emotional suffering resulting from invasive procedures, prolonged hospital stays, and treatment toxicities, thereby enhancing treatment adherence. **Final considerations:** Humanized nursing practices are essential for comprehensive care in pediatric oncology.

[1] Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Uberlândia – MG.
[2] Universidade Federal do Triângulo Mineiro, (UFTM), Uberaba – MG.

SUBMETIDO EM: 6/2026 | **ACEITO EM: 7/2026** | **PUBLICADO EM: 9/2026**

They foster a welcoming environment, consolidate the therapeutic relationship among the healthcare team, the patient, and the family, and minimize the psychophysical impact of treatment.

Keywords: Nursing, Oncology, Humanization of care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las estrategias de cuidados de enfermería humanizados y su contribución a la atención de niños con cáncer. **Métodos:** Revisión bibliográfica integradora basada en el método de Silveira y Galvão (2003). La búsqueda se realizó entre agosto y septiembre de 2025 en las bases de datos LILACS, SciELO, BDENF, PubMed y CINAHL, limitada a artículos originales y revisiones publicados entre 2020 y 2025 (en portugués, inglés y español). De los 120 manuscritos identificados, 9 conformaron la muestra final tras aplicar los criterios de exclusión y eliminar los duplicados. **Resultados:** La humanización en oncología pediátrica se posibilita mediante estrategias no farmacológicas, el fortalecimiento del vínculo profesional-paciente y la inclusión familiar. Estas acciones mitigan el sufrimiento físico y emocional derivado de procedimientos invasivos, hospitalizaciones prolongadas y toxicidades terapéuticas, mejorando la adherencia al tratamiento. **Consideraciones finales:** Las prácticas de enfermería humanizadas son esenciales para una atención integral en oncología pediátrica. Promueven la aceptación, fortalecen la relación terapéutica entre el equipo, el paciente y la familia, y minimizan el impacto psicofísico del tratamiento.

Palabras clave: Enfermería, Oncología, Humanización de los cuidados.

INTRODUÇÃO

O câncer caracteriza-se pelo crescimento desordenado de células anormais, comprometendo o funcionamento do organismo e configurando-se como importante problema de saúde pública mundial, responsável por milhões de novos casos anualmente (INCA, 2022; OMS, 2022). No Brasil, estima-se a ocorrência de aproximadamente 704 mil novos casos por ano no triênio 2023–2025. Embora o câncer infantojuvenil represente entre 1% e 3% das neoplasias malignas, constitui uma das principais causas de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, evidenciando sua relevância epidemiológica (INCA, 2021).

Nesse contexto, a assistência deve ultrapassar a dimensão biomédica, contemplando aspectos emocionais, sociais e familiares do adoecimento, conforme apontam o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022; OMS, 2022). O diagnóstico acarreta hospitalizações prolongadas, procedimentos invasivos, interrupção das atividades escolares e afastamento do convívio social, favorecendo medo, ansiedade e sofrimento da criança, além de sobrecarga física e emocional dos familiares (LOPES-JÚNIOR LC, et al., 2022).

A humanização da assistência pediátrica oncológica, orientada pela Política Nacional de Humanização (PNH) e fortalecida pela Lei nº 15.126/2025, fundamenta-se na valorização da singularidade da criança e de sua família, na escuta qualificada, no acolhimento e na construção de vínculos entre usuários, profissionais e gestores. Essa abordagem considera necessidades físicas, emocionais, sociais, culturais e espirituais, além de estimular a corresponsabilização entre profissionais, usuários e familiares e fortalecer o trabalho em equipe e a comunicação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025).

Na atenção oncológica, esses princípios são reforçados pela Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, instituída pela Portaria nº 874/2013 e consolidada pela Lei nº 14.758/2023, bem como pela Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, que orientam uma assistência integral e articulada em todos os níveis de atenção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; BRASIL, 2023). O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) também assegura o direito à proteção integral e ao atendimento digno e humanizado (BRASIL, 1990).

Na oncologia pediátrica, o cuidado centrado na criança e na família considera as dimensões emocionais, sociais e subjetivas do adoecimento (SOUZA AV, et al., 2024). Entretanto, a incorporação das estratégias de

humanização da assistência de enfermagem em oncologia pediátrica ainda ocorre de forma heterogênea, limitada por fatores estruturais, organizacionais e por lacunas na formação profissional (BRASIL VV, et al., 2017).

Nesse cenário, a equipe de enfermagem desempenha papel estratégico por acompanhar continuamente a criança e sua família durante o tratamento. Além dos cuidados técnicos, o enfermeiro atua no acolhimento, na comunicação terapêutica e no suporte emocional, contribuindo para a redução do sofrimento e o fortalecimento do vínculo de confiança (SILVA JHC, et al., 2025; SANTOS JG DOS e RECH V, 2021). Assim, a humanização favorece um cuidado integral e centrado na criança (BELO MDAS, et al., 2026).

Estudos recentes demonstram que as estratégias de humanização da assistência de enfermagem em oncologia pediátrica favorecem maior adesão ao tratamento e reduzem os impactos negativos da doença, promovendo a autonomia do paciente e proporcionando suporte emocional durante todo o processo terapêutico. A enfermagem desempenha um papel essencial na criação de um ambiente acolhedor, na comunicação empática e na implementação de estratégias que reduzam o estresse da hospitalização, promovendo qualidade de vida e garantindo que, mesmo em meio ao tratamento, as crianças tenham acesso a atividades lúdicas e sociais que respeitem suas limitações e que lhes transmitam confiança quanto aos cuidados prestados (SANTOS ES, et al 2025).

A relevância deste estudo fundamenta-se na necessidade de reunir e sintetizar as evidências científicas acerca das práticas de enfermagem humanizada na oncologia pediátrica, considerando que o conhecimento disponível encontra-se disperso na literatura e que sua sistematização pode subsidiar a prática clínica, o planejamento de ações assistenciais e o fortalecimento das políticas de humanização voltadas ao cuidado da criança com câncer. Assim, emergiu a seguinte questão norteadora: Quais estratégias de assistência de enfermagem humanizada têm sido descritas na literatura para o cuidado de crianças em tratamento oncológico e quais são suas contribuições para a promoção do cuidado integral?

Diante desse contexto, evidencia-se a necessidade de sintetizar o conhecimento científico disponível acerca das estratégias de assistência de enfermagem humanizada na oncologia pediátrica, a fim de ampliar a compreensão sobre sua aplicação na prática assistencial e suas contribuições para a qualificação da assistência prestada à criança com câncer e à sua família.

Este trabalho tem como objetivo analisar as estratégias de assistência de enfermagem humanizada descritas na literatura para o cuidado à criança com câncer, bem como suas contribuições para a promoção do cuidado integral e para a redução do sofrimento físico e emocional.

MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada com o objetivo de reunir e sintetizar o conhecimento disponível sobre práticas de humanização na assistência de enfermagem à criança com câncer. Esse método permite integrar resultados de pesquisas com diferentes abordagens metodológicas, subsidiando a prática baseada em evidências e o fortalecimento das políticas de cuidado (BOTELHO LLR, et al., 2011).

A revisão seguiu as etapas propostas por Mendes KDS, et al. (2008), constituída por seis etapas sendo elas: 1º Definição do tema e formulação de uma questão de pesquisa; 2º Busca nas bases de dados e identificação de estudos que foram incluídos; 3º Definição das informações a serem extraídas, organizar e sumarizar de forma concisa; 4º Avaliação dos estudos selecionados, aplicação de análise; 5º Interpretação e discussão dos resultados; 6º Elaboração do documento com a descrição das etapas percorridas.

O tema selecionado foi a humanização na assistência de enfermagem à criança com câncer, devido à relevância do cuidado humanizado na oncologia pediátrica e à necessidade de fortalecer a integralidade da assistência. A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO, utilizada na construção de perguntas estruturadas e na orientação da busca em bases de dados (SANTOS CMC, et al., 2007).

Foram incluídos artigos originais, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que abordassem práticas de humanização na assistência de enfermagem

em oncologia pediátrica. Após a remoção dos registros duplicados, os estudos foram submetidos à triagem por relevância para a questão de pesquisa. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos, dissertações, teses e publicações que não atendiam aos critérios de inclusão ou não respondiam à questão norteadora.

A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/MEDLINE) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Os descritores foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos Medical Subject Headings (MeSH), conforme o **Quadro 1**.

Quadro 1 - Descritores e seus correspondentes em português, inglês e espanhol.

Descritores	Português	Inglês	Espanhol
Termo 1	Enfermagem Oncológica	Oncology Nursing	Enfermería Oncológica
Termo 2	Humanização da Assistência	Humanization of Assistance	Humanización de la Atención
Termo 3	Enfermagem pediátrica	Pediatric Nursing	Enfermería Pediátrica

Fonte: Mendonça FMF, et al., 2026.

A definição dos descritores baseou-se em termos padronizados em saúde, combinados exclusivamente pelo operador booleano AND, visando maior precisão na recuperação dos estudos. As buscas foram realizadas de forma sistemática nas bases de dados selecionadas, garantindo rigor metodológico, confiabilidade e consistência dos resultados, conforme o quadro abaixo.

Quadro 2 - Descritores pesquisados com termo booleano AND.

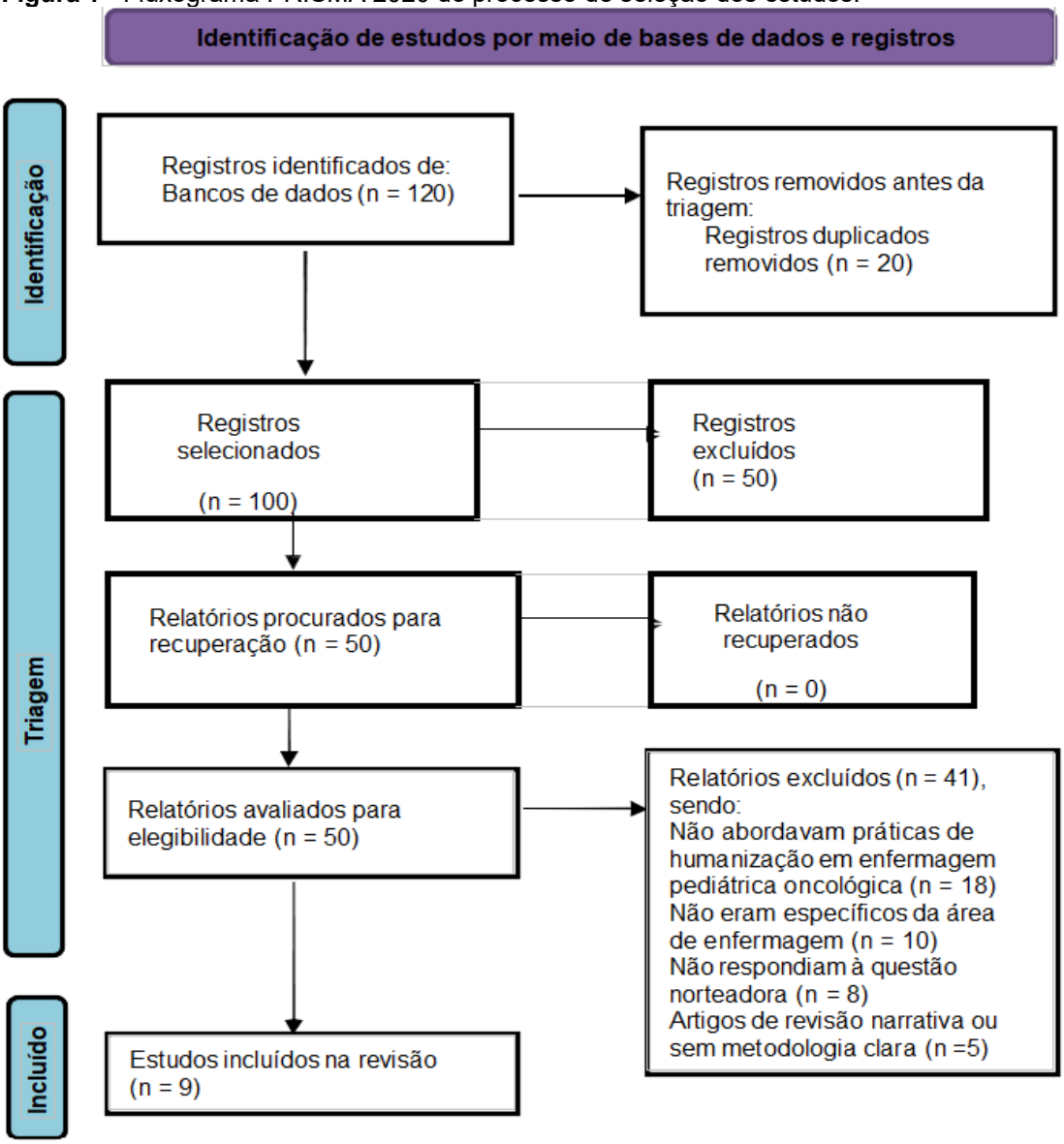
Estratégia de busca	LILACS	BDENF	SciELO	PubMed/ MEDLINE	CINAHL	Total
Enfermagem oncológica AND humanização da assistência AND criança	25	20	15	35	25	120

Fonte: Mendonça FMF, et al., 2026.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 120 registros nas bases de dados. Após a remoção de 20 duplicatas, 100 registros foram submetidos à triagem por título e resumo, dos quais 50 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Cinquenta textos foram avaliados na íntegra, sendo 41 excluídos por não abordarem a humanização da assistência de enfermagem em oncologia pediátrica, não serem específicos da área de enfermagem, não responderem à questão norteadora ou apresentarem metodologia inadequada. Assim, a amostra final foi composta por 9 estudos (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA 2020 do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Mendonça FMF, et al., 2026.

Os estudos incluídos foram submetidos à avaliação crítica com base no delineamento metodológico e classificados conforme a Hierarquia dos Níveis de Evidência proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2019). Não foi utilizado instrumento específico de avaliação da qualidade metodológica, sendo a análise fundamentada na classificação dos níveis de evidência e na apreciação crítica das características metodológicas dos estudos. De acordo com essa hierarquia, o nível I corresponde às revisões sistemáticas ou meta-análises de ensaios clínicos randomizados; o nível II, aos ensaios clínicos randomizados; o nível III, aos ensaios clínicos controlados sem randomização (quase-experimentais); o nível IV, aos estudos de coorte, caso-controle ou observacionais; o nível V, às revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos; o nível VI, aos estudos descritivos ou qualitativos; e o nível VII, às opiniões de especialistas, consensos e relatos de experiência.

Dos nove artigos selecionados, 3 foram classificados como Nível II, 1 como Nível III, 1 como Nível IV, 1 como Nível V e 3 como Nível VI. A síntese dos resultados foi organizada em categorias temáticas para análise das estratégias de humanização adotadas pela enfermagem em oncologia pediátrica e suas repercussões no cuidado físico e emocional da criança e de sua família. Os estudos selecionados foram identificados de A1 a A9, sendo estruturados com base em autores, ano de publicação, resultados e conclusões (**Quadro 3**).

Quadro 3 - Matriz de síntese dos estudos incluídos.

Cód	Autor/ Ano	Tipo de estudo	Estratégia humanizadora	Principais resultados	Nível de Evidência
A1	KNOTT D, et al., 2022	Qualitativo/ descritivo	Musicoterapia.	Redução da ansiedade e fortalecimento do vínculo.	Nível VI
A2	SOUZA RLA, et al., 2021	Qualitativo/ descritivo	Acolhimento, escuta qualificada, comunicação humanizada e fortalecimento do vínculo.	Práticas de acolhimento e vínculo com enfermagem amenizam o impacto da internação.	Nível VI
A3	LI R, et al., 2023	Ensaios clínicos randomizados	Programa Child Life	Redução de dor e ansiedade em procedimentos.	Nível II
A4	ABDI F, et al., 2025	Ensaios clínicos randomizados	Ludoterapia e contação de histórias.	Redução da ansiedade.	Nível II
A5	BOYDE C, et al., 2024	Ensaios clínicos randomizados	Musicoterapia.	Redução da dor e da ansiedade.	Nível II
A6	NETO J, et al., 2025	Transversal/ descritivo	Cuidado atraumático (anestésicos tópicos, distração lúdica, posicionamento de conforto e preparo psicológico).	Redução da dor e ansiedade em procedimentos com agulha.	Nível V
A7	NASERI N, et al., 2023	Coorte, caso-controle ou observacionais	Manejo da dor com estratégias farmacológicas e não farmacológicas.	O treinamento de enfermagem para manejo da dor, combinando medicamentos e estratégias não farmacológicas, mostrou eficácia.	Nível IV
A8	MCNEIL MJ, et al., 2024	Ensaios clínicos controlados sem randomização	Cuidado atraumático (anestésicos tópicos, distração lúdica, posicionamento de conforto e preparo psicológico).	Posicionamento de conforto, redução da dor e ansiedade.	Nível III
A9	FEDHILA AF, et al., 2023	Qualitativo/ descritivo	Musicoterapia.	Muelhora na qualidade de vida, especialmente aspectos emocionais.	Nível VI

Fonte: Mendonça FMF, et al., 2026.

A análise dos estudos evidencia que a humanização da assistência de enfermagem em oncologia pediátrica se materializa principalmente por meio de estratégias não farmacológicas, do fortalecimento do vínculo terapêutico e da inclusão da família no processo assistencial, associando-se à redução do sofrimento físico e emocional e à melhoria da adesão ao tratamento. Observa-se que a humanização da assistência de enfermagem é essencial nesse contexto, considerando a complexidade do tratamento oncológico, que envolve procedimentos invasivos, internações prolongadas, efeitos adversos da terapia antineoplásica e importantes repercussões emocionais para a criança e sua família.

A literatura recente demonstra que o sofrimento de crianças em tratamento oncológico não está relacionado apenas à evolução da doença, mas também às experiências hospitalares, como procedimentos invasivos, internações prolongadas e afastamento do convívio social e familiar (CARVALHO AS, et al., 2021; LIMA RAG e SANTOS MA, 2022). Esses achados convergem com o estudo A2, que identificou sentimentos de dor, solidão e medo durante a internação. Nesse cenário, práticas de acolhimento, escuta qualificada e vínculo com a equipe de enfermagem são fundamentais para minimizar o impacto da hospitalização.

Intervenções lúdicas e terapêuticas têm sido amplamente reconhecidas como estratégias eficazes na redução da ansiedade e do sofrimento emocional. O uso do brincar terapêutico, contação de histórias e programas como o Child Life contribui para a adaptação ao ambiente hospitalar e aos procedimentos, promovendo sensação de segurança e controle (THOMPSON RH, et al., 2021; KOLAITIS G, et al., 2022). Esses resultados corroboram os estudos A3, A4 e A5, que evidenciam redução da ansiedade e da dor, além de favorecerem a comunicação entre criança e equipe de saúde.

A musicoterapia também apresenta efeitos positivos na redução da ansiedade, estresse e dor, além de melhorar o bem-estar emocional e fortalecer vínculos com familiares e profissionais (BRADT J, et al., 2021; UHLMANN L, et al., 2023). Esses achados estão em consonância com os estudos A1 e A9, reforçando seu papel como estratégia de cuidado humanizado.

O manejo da dor em oncologia pediátrica exige abordagens multimodais, combinando estratégias farmacológicas e não farmacológicas, como distração, conforto e preparo psicológico (FRIEDRICHSDORF SJ, et al., 2022; STEVENS BJ, et al., 2021). Esses resultados corroboram os estudos A6 e A8, que demonstram eficácia na redução do sofrimento durante procedimentos invasivos. O estudo A7 destaca ainda a importância da capacitação da equipe de enfermagem para o manejo adequado da dor, impactando positivamente a experiência da criança.

Da análise temática emergiram quatro categorias: humanização diante da hospitalização, estratégias lúdicas e terapêuticas, cuidado à família e desafios da implementação da humanização na enfermagem pediátrica oncológica.

As estratégias identificadas apresentam diferentes finalidades. Intervenções lúdicas favorecem expressão emocional e enfrentamento da hospitalização, sendo úteis em internações prolongadas. A musicoterapia atua de forma mais ampla, com impacto no bem-estar emocional e no vínculo entre criança, família e equipe. Já estratégias como distração, posicionamento de conforto e preparo psicológico apresentam maior eficácia em procedimentos invasivos, reduzindo dor e estresse agudo. A presença familiar constitui eixo central do cuidado humanizado, garantindo segurança emocional e apoio contínuo. De forma integrada, essas estratégias compõem um cuidado centrado na criança e na família.

A Humanização do Cuidado Diante da Experiência da Hospitalização

A hospitalização de crianças em tratamento oncológico é marcada por mudanças na rotina, procedimentos invasivos e afastamento social e escolar, podendo gerar sofrimento físico e emocional significativo. A análise dos estudos A2, A6 e A8 evidencia associação dessa experiência a sentimentos de medo, ansiedade, dor e insegurança.

O estudo de Souza RL, et al. (2021) (A2) revelou que crianças e adolescentes frequentemente percebem o ambiente hospitalar como ameaçador, devido à presença de procedimentos dolorosos e à ruptura da rotina, relatando solidão, tristeza e insegurança durante a internação. Contudo, o estudo também destaca que a atuação da equipe de enfermagem pode modificar essa experiência, especialmente por meio de acolhimento, escuta qualificada e comunicação adaptada à linguagem infantil, favorecendo maior segurança e redução do sofrimento emocional. Esses achados reforçam a humanização como base das relações terapêuticas pautadas em empatia e vínculo.

De forma complementar, o estudo de Neto J, et al. (2025) (A6) evidencia que práticas de cuidado atraumático, como anestésicos tópicos, posicionamento de conforto, distração e preparo psicológico, contribuem para a redução da dor e do estresse em procedimentos invasivos. De modo semelhante, o estudo A8 reforça que intervenções simples e de baixo custo, como distração lúdica, presença dos pais durante os procedimentos e posicionamento de conforto, apresentam resultados positivos na redução da dor e da ansiedade, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade assistencial.

Em conjunto, os achados indicam que a humanização do cuidado na oncologia pediátrica não está restrita a intervenções complexas, mas se sustenta em práticas assistenciais simples, relacionais e centradas na criança, nas quais a enfermagem desempenha papel central na minimização do sofrimento e na qualificação da experiência de hospitalização.

Estratégias Lúdicas e Terapêuticas como Ferramentas de Humanização

A utilização de estratégias lúdicas e terapêuticas emerge como uma das principais formas de humanização na assistência de enfermagem em oncologia pediátrica. Os estudos A1, A3, A4, A5 e A9 evidenciam que ludoterapia, contação de histórias, programas estruturados de preparo psicológico e musicoterapia contribuem para a redução do sofrimento emocional e para a melhora da adaptação hospitalar.

O estudo de Li R, et al. (2023) (A3), ensaio clínico randomizado, avaliou o programa Child Life em crianças com leucemia submetidas a procedimentos invasivos, demonstrando redução significativa de dor e ansiedade, além de maior cooperação e adesão ao tratamento. O programa se destaca por sua abordagem estruturada e multidimensional, que integra preparo psicológico, brincadeiras terapêuticas e distração.

De forma semelhante, Abdi F, et al. (2025) (A4) evidenciou que ludoterapia associada à contação de histórias reduz a ansiedade e favorece o enfrentamento da hospitalização, embora com maior variabilidade de aplicação em comparação a programas estruturados.

No que se refere à musicoterapia, o estudo de Knott D, et al. (2022) (A1) demonstrou melhora do humor, redução do estresse e fortalecimento do vínculo familiar e com a equipe de saúde. Boyde C, et al. (2024) (A5) reforça esses achados, destacando também o suporte à comunicação familiar. Fedhila AF, et al. (2023) (A9) apontou impacto mais consistente na qualidade de vida, especialmente nos aspectos emocionais.

Em síntese, observa-se que ludoterapia e contação de histórias apresentam maior efeito em situações pontuais, enquanto a musicoterapia produz benefícios mais amplos e contínuos. Programas estruturados, como o Child Life, apresentam maior consistência de resultados devido à sua organização sistemática no cuidado.

Os achados indicam que a efetividade das intervenções depende não apenas do tipo de estratégia, mas principalmente do grau de estruturação, continuidade e inserção nos serviços de saúde.

O Cuidado à Família como Parte Integrante da Assistência

A literatura analisada evidencia que o diagnóstico de câncer infantil repercute de forma significativa na criança e na dinâmica familiar, gerando impactos emocionais, sociais e psicológicos. Os estudos A1, A2 e A7 destacam que os familiares frequentemente assumem o papel de principais cuidadores, o que os expõe à sobrecarga emocional e à necessidade de adaptação contínua às demandas do cuidado.

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel central no acolhimento familiar, oferecendo orientações, suporte emocional e informações sobre o tratamento. O estudo de Knott D, et al. (2022) (A1) evidenciou que intervenções que incluem a família, como a musicoterapia interativa, fortalecem o vínculo entre pais e filhos e favorecem a comunicação no processo terapêutico. De forma semelhante, Souza RL, et al. (2021) (A2) demonstraram que a presença familiar durante a hospitalização atua como fator de proteção emocional, reduzindo medo e insegurança.

O estudo de Naseri N et al. (2023) (A7) indica que a participação ativa dos familiares no manejo da dor, associada à educação em saúde, melhora a qualidade da assistência e a satisfação com o cuidado. Esses achados reforçam que a inclusão da família deve ir além da presença física ou da transmissão de informações, envolvendo sua participação no processo terapêutico.

Dessa forma, a família configura-se como componente ativo da rede de cuidado, influenciando a adesão ao tratamento e a resposta da criança às intervenções. Entretanto, na prática clínica, sua inclusão ainda ocorre de forma heterogênea, frequentemente restrita a ações informativas, evidenciando fragilidades na consolidação do cuidado centrado na família.

Desafios para a Implementação da Humanização na Assistência de Enfermagem em Oncologia Pediátrica

Apesar dos benefícios evidenciados, os estudos analisados apontam desafios importantes para a implementação das estratégias de humanização da assistência de enfermagem em oncologia pediátrica. Os estudos A6, A7 e A8 indicam que fatores estruturais, organizacionais e educacionais podem limitar sua aplicação na prática clínica, incluindo escassez de recursos, sobrecarga de trabalho e insuficiência de capacitação profissional.

O estudo de Neto J, et al. (2025) (A6) evidenciou que, embora os profissionais reconheçam a importância do cuidado atraumático, sua implementação é dificultada por limitações estruturais e pela falta de treinamento específico. De forma semelhante, o estudo A8 aponta que intervenções simples e de baixo custo dependem da sensibilização da equipe e da incorporação institucional nos protocolos assistenciais.

Observa-se ainda heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos. Intervenções estruturadas, como programas de ludoterapia e musicoterapia avaliados por ensaios clínicos randomizados, apresentam maior robustez metodológica e resultados consistentes na redução da dor e da ansiedade. Em contrapartida, aspectos subjetivos da humanização, como vínculo, acolhimento e presença familiar, são predominantemente sustentados por estudos qualitativos e descritivos, o que limita a generalização dos achados, embora permita maior compreensão da experiência do cuidado.

De forma integrada, os achados indicam que a humanização da assistência de enfermagem em oncologia pediátrica depende de sua incorporação sistemática à prática assistencial e aos fluxos institucionais, sendo insuficiente quando implementada de forma pontual ou dependente exclusivamente da iniciativa individual dos profissionais. Nesse sentido, sua consolidação requer o fortalecimento da educação permanente em saúde e a implementação de estratégias institucionais que favoreçam a organização e a padronização das estratégias de humanização da assistência de enfermagem nos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias de humanização da assistência de enfermagem em oncologia pediátrica mostraram-se fundamentais para a qualificação do cuidado integral à criança com câncer, ao favorecerem o acolhimento, o vínculo terapêutico, a comunicação efetiva, o suporte emocional e a participação da família durante o tratamento. Entre as principais estratégias identificadas destacam-se a ludoterapia, a musicoterapia, a contação de histórias, as técnicas de distração, o posicionamento de conforto e o preparo psicológico para procedimentos, contribuindo para a redução da dor, da ansiedade, do medo e do sofrimento relacionados à hospitalização e ao tratamento oncológico. Entretanto, a implementação dessas estratégias ainda enfrenta desafios decorrentes da sobrecarga de trabalho, das limitações estruturais e de recursos e da necessidade de educação permanente dos profissionais. Recomenda-se o fortalecimento de protocolos assistenciais e de ações de capacitação, bem como o desenvolvimento de estudos que avaliem a efetividade dessas estratégias em diferentes contextos da oncologia pediátrica, contribuindo para o aprimoramento da assistência de enfermagem baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

1. ABDI F, et al. Effect of play therapy and storytelling on the anxiety level of hospitalized children: a randomized controlled trial. BMC Complementary Medicine and Therapies, 2025; 25: 35.
2. BELO MDAS, et al. Enfermagem oncológica e as contribuições da humanização na qualidade assistencial. Revista DCS, 2026; 23(90): e5482.
3. BOTELHO LLR, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Revista Eletrônica de Gestão Organizacional, 2011; 5(1): 121-136.
4. BOYDE C, et al. Interaction-focused music therapy with cancer-affected children and their significant others (INMUT). Pilot and Feasibility Studies, 2024; 10: 1.
5. BRADT J, et al. Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2021.
6. BRASIL. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14758.htm. Acessado em: 27 de junho de 2026.
7. BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acessado em: 27 de junho de 2026.
8. BRASIL VV, et al. Dificuldades e facilidades da equipe de enfermagem na implementação da humanização em Unidade de Terapia Intensiva. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2017; 9(1): 201-208.
9. CARVALHO AS, et al. Hospitalização infantil e sofrimento emocional: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021; 74.
10. FEDHILA AF, et al. Impact of music therapy on quality of life in children with cancer. Children, 2023; 10(9): 1486.
11. FRIEDRICHSDORF SJ, et al. Pain management in children with cancer: current evidence and practices. The Lancet Child & Adolescent Health, 2022; 6.

12. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Câncer infantojuvenil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil. Acessado em: 28 de junho de 2026.
13. KNOTT D, et al. Music therapy for children with oncology & hematological conditions and their families: advancing the standards of psychosocial care. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 2022; 39(4): 234-244.
14. KOLAITIS G, et al. Psychosocial support interventions for children with cancer. Children, 2022; 9.
15. LI R, et al. Effects of Child Life intervention on the symptom cluster and procedural outcomes in children with acute leukemia. Journal of Pediatric Hematology/Oncology, 2023; 45(4): e268-e274.
16. LIMA RAG, SANTOS MA. Emotional impact of hospitalization in children with chronic diseases. Acta Paulista de Enfermagem, 2022; 35.
17. LOPES-JÚNIOR LC, et al. Psychosocial burden of families with childhood cancer. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022; 19(1): 599.
18. MCNEIL MJ, et al. Prevenção e tratamento da dor e ansiedade durante procedimentos com agulha em crianças com câncer em países de baixa e média renda. Cânceres (Basileia), 2024; 16(5): 1025.
19. MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. 4ª ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
20. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, 2008; 17(4): 758-764.
21. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.htm. Acessado em: 27 de junho de 2026.
22. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/noticias/2025/maio/nova-legislacao-inclui-atencao-humanizada-entre-os-principios-do-sus. Acessado em: 28 de junho de 2026.
23. NASERI N, et al. Development of pain management nursing care program for children with cancer. Palliative Medicine in Practice, 2023; 17(1): 19-28.
24. NETO J, et al. Invasive procedures and atraumatic care in pediatric nursing practice: nurses' perceptions. Frontiers in Pediatrics, 2025; 13: 1543138.
25. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cancer in children. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children. Acessado em: 28 de junho de 2026.
26. SANTOS CMC, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2007; 15(3): 508-511.
27. SANTOS ES, et al. Assistência de enfermagem à criança com leucemia linfoide aguda: uma abordagem humanizada no contexto oncológico pediátrico. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2025; 19: e082574.
28. SANTOS JG DOS, RECH V. Assistência humanizada frente ao paciente oncológico pediátrico: revisão integrativa. Revista Multidisciplinar em Saúde, 2021; 2(3): 32.
29. SILVA JHC, et al. O papel do enfermeiro na humanização do cuidado de pacientes oncológicos pediátricos: uma revisão da literatura. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2025; 7(3): 1063-1072.
30. SOUZA AV, et al. Oncologia pediátrica: o cuidado centrado no cliente e a aplicação das tecnologias de cuidado em saúde. REVISA, 2024; 13(Esp. 2): 1069-1078.
31. SOUZA RLA, et al. A hospitalização na percepção de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021; 42: e20210054.
32. STEVENS BJ, et al. Procedural pain in children: clinical practice recommendations. The Clinical Journal of Pain, 2021; 37.
33. THOMPSON RH, et al. Child life services and their impact on pediatric patient outcomes. Journal of Pediatric Health Care, 2021; 35.
34. UHLMANN L, et al. Music therapy in pediatric oncology: effects on anxiety and emotional well-being. Supportive Care in Cancer, 2023; 31.