

Artigo de Revisão Integrativa

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES ONCOPEDIÁTRICOS HUMANIZATION OF CARE FOR ONCOPEDIATRIC PATIENTS HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL PACIENTES ONCOPEDIÁTRICOS

Descritores

Pediatria, Criança Hospitalizada, Assistência à Criança, Humanização da Assistência, Efetividade de Intervenções

Descriptors

Pediatrics, Child Hospitalized, Child Welfare, Humanization of Assistance, Effectiveness of Interventions

Descriptores

Pediatría, Niño Hospitalizado, Protección a la Infancia, Humanización de la Atención, Efectividad de Intervenciones

Resumo

Objetivo: Identificar através da literatura científica os cuidados de enfermagem humanizados prestados ao paciente oncopediátrico. **Métodos:** Estudo do tipo revisão integrativa da literatura, realizado durante os meses de fevereiro de 2024 a dezembro de 2024 por meio de buscas de evidências nas seguintes bases de dados: Scielo e BVS. **Resultados:** A busca nas bases de dados resultou em 248 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 estudos que abordam cuidados humanizados na assistência em pacientes oncológicos pediátricos. Os artigos foram distribuídos nas bases de dados, duas na Brazil Scientific Electronic Library Online (SCIELO), quatro em cada base da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS). **Conclusão:** Baseando-se nos artigos podemos analisar que os cuidados humanizados são essenciais para os pacientes oncopediátricos, promovendo saúde física e o bem-estar emocional, diante disso conseguimos identificar ações que favorecem a humanização no ambiente hospitalar: atividades lúdicas, o fortalecimento do vínculo entre família, paciente e equipe e a atenção individualizada.

Objective: To identify, through scientific literature, the humanized nursing care provided to pediatric cancer patients. **Methods:** Integrative literature review study, carried out from February 2024 to December 2024 through searches for evidence in the following. **Databases:**

SciELO and VHL. Results: The search in the databases resulted in 248 articles. After applying the inclusion and exclusion criteria, 6 studies were selected that address humanized care in pediatric oncology patients. The articles were distributed in the databases: two in the Brazil Scientific Electronic Library Online (SCIELO), four in each database of the Ministry of Health's Virtual Health Library (VHL). **Conclusion:** Based on the articles, we can analyze that humanized care is essential for pediatric oncology patients, promoting physical health and emotional well-being. Therefore, we are able to identify actions that favor humanization in the hospital environment: playful activities, strengthening the bond between family, patient and team and individualized attention.

Objetivo: Identificar, a través de la literatura científica, la atención humanizada de enfermería brindada al paciente oncológico pediátrico. **Métodos:** Estudio de revisión integradora de la literatura, realizado de febrero de 2024 a diciembre de 2024 mediante búsquedas de evidencia en las siguientes bases de datos: SciELO y BVS. **Resultados:** La búsqueda en las bases de datos arrojó 248 artículos. Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 6 estudios que abordan la atención humanizada en pacientes oncológicos pediátricos. Los artículos fueron distribuidos en las bases de datos: dos en la Biblioteca Científica Electrónica en Línea de Brasil (SCIELO), cuatro en cada base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) del Ministerio de Salud. **Conclusión:** Con base en los artículos, podemos analizar que la atención humanizada es fundamental para los pacientes de oncología pediátrica, promoviendo la salud física y el bienestar emocional, por lo que podemos identificar acciones que favorecen la humanización en el ambiente hospitalario: actividades lúdicas, fortaleciendo la salud, vínculo entre familia, paciente y equipo y atención individualizada.

INTRODUÇÃO

O câncer infantil, considerado uma doença aguda com mau prognóstico, atualmente apresenta grande possibilidade de cura, com aumento de sobrevida em aproximadamente 70% dos casos. Esse avanço se deve à sofisticação dos estudos clínicos, tecnologia de ponta e pelo atendimento multidisciplinar prestado a essas crianças, com foco na humanização da assistência e preocupação da equipe com o paciente e sua família.⁽¹⁾

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento desorganizado de células que invadem tecidos e órgãos do corpo. Sendo encontrados mais de 100 tipos diferentes de câncer com causas variadas. É considerado uma

doença crônica que representa ameaça à vida, traz sofrimento, dor e culpa, como também está associado ao risco iminente de morte.⁽²⁾

O tratamento da doença deve ser integral, com atenção aos fatores físicos, psicológicos e sociais. Além da inserção da família durante a assistência de enfermagem, promoção de cuidados não traumáticos, garantia dos direitos ao esclarecimento sobre a patologia e tratamento e promoção da autoestima de todos que vivem esse processo. É necessário disponibilizar para a criança informação sobre o tratamento, prepará-la como a finalidade de receber os procedimentos adotados, utilizar medidas para alívio da dor e desconforto, incluir a família no processo de cuidado e garantir a tomada de decisão da família, da criança e do adolescente.⁽³⁾

Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH) humanizar significa considerar as diferenças nas demandas do gerenciamento e cuidados. Estas transformações são realizadas de forma coletiva e colaborativa. Inserir novos indivíduos é uma das estratégias para promover diferentes modos de cuidado e novos modelos organizacionais de trabalho.⁽⁴⁾

Praticar a humanização compreende oferecer conforto, dialogar, não agir de forma automática, proporcionar bem-estar e tornar situações respeitadas e acolhedoras. As principais diretrizes da PNH incluem o cuidado em tempo integral, observar o paciente em sua totalidade acolhimento e comunicação adequada. Por meio da empatia, alguns profissionais conseguem observar claramente as demandas que surgem a partir da assistência integral, obtendo então envolvimento que resultam em identificações na realidade em que o paciente está inserido.⁽⁵⁾

No contexto da humanização, os profissionais de saúde devem utilizar uma comunicação dinâmica, que se compõe de duas dimensões: verbal e não verbal. Essa comunicação facilita o vínculo entre profissionais e familiares responsáveis pelos cuidados diários do paciente, permitindo que eles mantenham relações de confiança e respeitem o direito do paciente de tomar suas próprias decisões. Ao estabelecer vínculos claros, transparentes e confiáveis entre a equipe de enfermagem, o paciente e sua família, é possível construir um elo que contribui para uma assistência mais humana.⁽⁶⁾

É fundamental que o enfermeiro não se limite a ver apenas a doença, mas considere o paciente em sua totalidade, promovendo qualidade de vida, suporte completo e único que permita com que o indivíduo e seus familiares enfrentem a situação de forma construtiva e otimista. Isso se torna especialmente relevante diante da vulnerabilidade, que exige uma atenção delicada para lidar com o desconforto e a angústia que a enfermidade provoca.⁽⁶⁾ Diante disso, o presente estudo tem como objetivo identificar através da literatura científica os cuidados de enfermagem humanizados prestados ao paciente oncopediátrico.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, esse tipo de estudo permite a análise de dados na literatura de forma ampla e sistemática, além de propagar dados produzidos por outros autores. Assim, esse método permite sintetizar diversos estudos publicados e possibilita a formulação de conclusões abrangentes sobre uma área específica de pesquisa.⁽⁷⁾ Para a enfermagem, essa abordagem é especialmente valiosa, uma vez que, devido ao grande volume de informação científica disponível, os profissionais frequentemente não dispõem de tempo para a leitura completa, além de enfrentarem desafios na análise crítica dos estudos.⁽⁸⁾

O processo da RI deve cumprir etapas sequenciais determinadas, sendo elas: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método. Para a formulação da pergunta de pesquisa, aplicou-se a estratégia PICO,⁽⁸⁾ onde (P) população– pacientes da oncopediatria hospitalizados, intervenção (I) cuidados humanizados de enfermagem prestados ao paciente oncopediátrico, desfecho (CO) – identificar os desafios e eficácia dos cuidados humanizados na oncopediatria. Diante disso, a questão norteadora do estudo foi: “quais são os cuidados de enfermagem humanizados, os desafios e a eficácia na assistência ao paciente oncopediátrico?”

Com a finalidade de identificar as publicações, foram selecionadas as bases de dados: SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os termos de busca utilizados proveniente dos Descritores em Ciência de Saúde (DeCS), combinados a partir dos operadores booleanos AND e OR; Criança hospitalizada; Cuidados de enfermagem; humanização da assistência; Pediatria e Oncologia. Os critérios de inclusão foram o período de 2018-2024, textos completos e disponíveis no idioma português. Após isso, foi realizada a leitura de título e resumo, a fim de selecionar os artigos que tratassem as características do tema. Para auxiliar os autores na elaboração da RI foi utilizado o fluxograma PRISMA como método de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos.

RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em 248 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 estudos que abordam cuidados humanizados na assistência em pacientes oncológicos pediátricos. Os artigos foram distribuídos nas bases de dados: duas na Scientific Electronic Library Online (SciELO), três em cada base da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS). A Figura 1 apresenta as etapas de busca das publicações, seguindo o modelo PRISMA Diagrama com adaptações. Foram incluídos estudos

publicados no período de 2018 a 2024. Quanto ao método de pesquisa, identificaram-se três estudos descritivos, três qualitativos e um exploratório. Todos os artigos são originais e foram produzidos no Brasil.

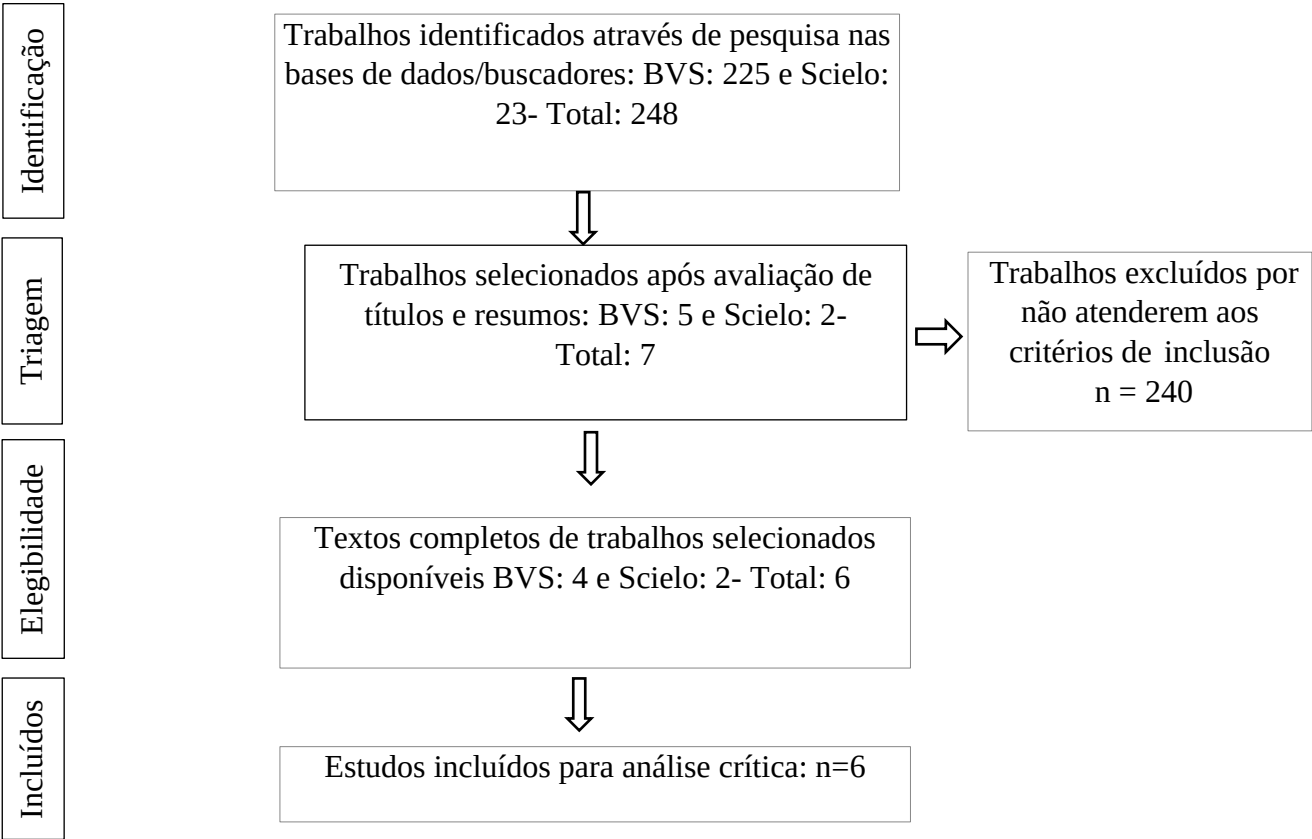


Figura 1. Representação dos métodos de seleção dos estudos segundo o PRISMA.

Quadro 1. Caracterização dos artigos incluídos na Revisão Integrativa

Autor/Ano	Título do artigo	Objetivos	Metodologia do estudo/ País	Periódico / Base de dados	Nível de evidência
Magalhães et al. (2022)	Dinâmica da Implantação de Humanização no Serviço de	Descrever a dinâmica do processo de humanização	Estudo descritivo/ Brasil	Revista Brasileira de Cancerologia/ BVS	VI

	Radioterapia Pediátrica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Brasil	utilizado.			
Dal bosco et al. (2019)	Humanização hospitalar na pediatria: projeto “enfermeiros da alegria.	Relatar sobre a relevância da humanização hospitalar na Pediatria por meio da prática acadêmica em terapias lúdicas.	Estudo descritivo, tipo relato de experiência/ Brasil	Revista de enfermagem UFPE on line/ BVS	VI
Soares et al. (2020)	Conforto da criança na terapia intensiva pediátrica: percepção dos profissionais de enfermagem	Analisar o conceito de conforto em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem.	Pesquisa descritiva, quanti- qualitativa/ Brasil	Revista Brasileira Enfermagem/ BVS	VI
Souza et al. (2021)	Hospitalização percebida por crianças e adolescentes em tratamento oncológico	Conhecer a percepção de crianças e adolescentes em tratamento oncológico	Pesquisa qualitativa/ Brasil	Revista Gaúcha de Enfermagem/BVS	VI

		sobre a hospitalização			
Sousa et al. (2021)	Representações sociais dos profissionais de enfermagem sobre a avaliação da dor na criança oncológica	Apreender as representações sociais dos técnicos de enfermagem sobre a avaliação da dor na criança oncológica.	Pesquisa qualitativa/ Brasil	Revista Brazilian Journal of Pain- BrJP/ Lilacs	VI
Lopes et al. (2020)	Abordagens lúdicas e o enfrentamento do tratamento oncológico na infância	Demonstrar como, na percepção da criança acometida por câncer, as abordagens lúdicas contribuem para que ela enfrente o tratamento oncológico.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Revsita de Enfermagem UERJ/ Lilacs	VI

DISCUSSÃO

Diante do levantamento bibliográfico realizado para compor a presente revisão integrativa, observa-se que as principais evidências acerca da assistência prestada ao público infantil portadoras de neoplasia maligna, após o diagnóstico pode ocorrer incertezas em relação ao prognóstico da doença, sendo que seu tratamento frequentemente envolve múltiplas modalidades terapêuticas. Apesar de a radioterapia ser considerada um tratamento não invasivo, seu impacto emocional pode ser significativo, gerando níveis elevados de estresse e ansiedade em pacientes pediátricos. A implementação de estratégias de distração e o fortalecimento do

vínculo entre a família e a equipe de saúde podem facilitar a adesão das crianças ao tratamento.⁽⁹⁾

Segundo a dados encontrados em pesquisa, a equipe de radioterapia pediátrica elaborou e gradualmente implementou ações de humanização no Serviço, com o objetivo de criar um ambiente acolhedor e uma atmosfera lúdica para as crianças. Entre essas intervenções adaptadas para o público pediátrico, estão: fantasias de personagens lúdicos, gravações de contos ou músicas infantis, e o incentivo de um "certificado de coragem" com registro diário. Além disso, houve a otimização dos espaços de espera da radioterapia, em que se promove a brincadeira através da doação de livros, jogos, brinquedos e materiais para desenho e pintura. Outras atividades incluem encontros para comemorar datas festivas e a doação de bonecos de feltro baseados em personagens do universo infantil, ampliando a experiência lúdica no ambiente de tratamento.⁽⁹⁾

Em relação ao tempo de experiência dos profissionais, os estudos apontam que 60% dos profissionais de enfermagem possuem menos de 10 anos de atuação, enquanto 37,5% acumulam de 10 a 20 anos, e apenas 2,5% têm mais de 30 anos de prática. Quando questionados em experiência específica em terapia intensiva pediátrica, 55% dos profissionais possuem mais de 5 anos de vivência, enquanto 45% têm menos de 5 anos. Esses dados, embora revelem uma predominância de profissionais com menor tempo de atuação, corroboram a afirmação de que demonstram preocupação em promover o bem-estar da criança, empregando condutas e ações voltadas para o alívio da dor ou sofrimento e de experiências traumáticas, com o objetivo de proporcionar um estado de conforto e tranquilidade.⁽¹⁰⁾

Os profissionais de saúde buscam promover um cuidado mais humanizado, enfatizando que a criança necessita não apenas de intervenções medicamentosas, mas também de respeito, carinho e dignidade. Esses achados são reforçados pela literatura, que destaca a importância de o enfermeiro empenhar-se na criação de um ambiente acolhedor e oferecer recursos adequados para o alívio da dor, bem como estar preparado para disponibilizar opções de conforto. Dessa forma, torna-se imprescindível que os profissionais reflitam sobre suas práticas, garantindo um cuidado que vá além da mera execução de técnicas.⁽¹⁰⁾

O distanciamento dos vínculos familiares, de amigos e da escola, associado à restrição de convívio social imposta pelo processo de hospitalização, configura-se como um fator crítico para o isolamento de crianças e adolescentes. No contexto da internação, há indicações de que a interação social exerce um papel positivo, contribuindo para ampliar o conhecimento, reduzir o sentimento de isolamento e facilitar o processo de ajustamento, necessidades fundamentais que frequentemente não são plenamente atendidas. Adicionalmente, o longo período de

afastamento e as transformações corporais decorrentes de tratamentos medicamentosos e radioterápicos intensivos são fontes de temor e preocupação significativas para esses pacientes.⁽¹¹⁾

As contribuições para a prática da enfermagem destacam-se, sobretudo, na afirmação da comunicação efetiva entre o profissional e a criança, bem como o uso de atividades lúdicas, que são estratégias indispensáveis nos serviços de internação pediátrica. Algumas dessas estratégias incluem acessório para imobilização durante procedimentos, comemorações de datas festivas, doação de fantasia dos personagens favoritos, certificado de coragem e sobretudo o vínculo entre família e equipe. Esses achados ressaltam a importância da aplicação das diretrizes e princípios da PNH nas unidades oncológicas que atendem crianças e adolescentes, tendo em vista que é primordial aprimorar a comunicação e integrar o brincar como um eixo central da assistência em enfermagem pediátrica.⁽¹²⁾

Apesar de as brincadeiras possuírem um grande significado para as crianças em tratamento de doenças graves, observa-se a carência dessas atividades no ambiente hospitalar. Desse modo, destaca-se o brincar como um papel crucial para o desenvolvimento infantil, favorecendo a internalização de comportamentos e promovendo a construção do conhecimento sobre o ambiente hospitalar e as vivências nele inseridas. Para a criança com câncer, que enfrenta mudanças físicas e psicossociais, a brincadeira representa uma importante forma de expressão emocional, capaz de aliviar a ansiedade e o medo associados ao desconhecido.⁽¹³⁾

Ainda que seja essencial integrar as brincadeiras à rotina das crianças, o período de tratamento impõe um contexto restrito a poucas atividades lúdicas, particularmente no hospital. Entre os fatores que contribuem para essa limitação, destaca-se a sobrecarga de trabalho enfrentada pela equipe de saúde. Contudo, é importante que os profissionais estejam cientes das inúmeras contribuições que o brincar oferece, tanto para a criança quanto para eles mesmos, enriquecendo o cuidado oncológico. Dessa forma, apesar das demandas de trabalho, é fundamental incorporar conversas, contação de histórias e atividades lúdicas na assistência pediátrica, promovendo o cuidado mais humanizado.⁽¹²⁾

CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA

Este levantamento promove a discussão e a implementação de ações de humanização no contexto do trabalho da enfermagem em unidades pediátricas, com o potencial de reduzir o impacto traumático da hospitalização e abreviar o período de internação da criança.⁽¹⁴⁾

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O estudo realizado apresentou limitações importantes quanto a falta de dados disponíveis na íntegra. Ressalta-se ainda, a limitação no tamanho da amostra ser reduzida devido à escassez de estudos sobre a temática de humanização na saúde oncológica pediátrica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo analisou os cuidados humanizados com os pacientes oncopediátricos. Entre as principais evidências, apontou-se a promoção de saúde física e o bem-estar emocional, bem como ações que favorecem a humanização no ambiente hospitalar, as atividades lúdicas, o fortalecimento do vínculo entre família, paciente e equipe e a atenção individualizada. No entanto, os profissionais da saúde enfrentam o obstáculo da sobrecarga profissional, o que por muitas vezes podem dificultar o processo. Para minimizar esse problema, é fundamental que os profissionais da saúde cuidem de um número reduzido de paciente por turno e que as instituições ofereçam mais suporte e capacitações. Por fim, evidenciamos que o cuidado humanizado é eficaz na diminuição da ansiedade e do medo.

REFERÊNCIAS

1. Amador DD, Gomes IP, Reichert APS, Collet N. Repercussões do câncer infantil para o cuidador familiar: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2014;67(6):994-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8MHPmdqLNS8ngnyFxGhQHGV/?lang=pt#>
2. Brasil. Instituto Nacional do Câncer (INCA), Ministério da Saúde. O que é câncer? [Internet]. 2022 [atualizado em 2022 jul 14; citado em 2024 mar 19]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>
3. Lemos FA, Lima RAG, Mello DF. Assistência à criança e ao adolescente com câncer: a fase da quimioterapia intratecal. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004;12(3):485-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000300006>
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf
5. Paiva CBN, Barros SMM. Representações sociais da humanização em pediatria hospitalar entre profissionais de saúde. Psicol Estud. 2023;28. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v28i0.54532>
6. Barbosa AN, Nascimento IA, Carvalho MJS, Aoyama EA, Lima RN. A importância da assistência humanizada prestada pelo enfermeiro nos cuidados paliativos ao paciente oncológico terminal. ReBIS. 2019;1(4):92-6. Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/55>

7. Ramalho Neto JM, Marques DK, Fernandes MG, Nóbrega MM. Análise de teorias de enfermagem de Meleis: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(1):162-9.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28.
9. Magalhães DMA, Magalhães GA, Grigorovski N, Junior IF. Dinâmica da implantação de humanização no serviço de radioterapia pediátrica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Brasil: estudo descritivo. *Rev Bras Cancerol.* 2022;68(2).
10. Soares PR, Silva CRL, Louro TQ. Conforto da criança na terapia intensiva pediátrica: percepção dos profissionais de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0922>
11. Souza RLA, Mutti CF, Santos RP, Oliveira DC, Okido ACC, Jantsch LB, et al. Hospitalização percebida por crianças e adolescentes em tratamento oncológico. *Rev Bras Cancerol.* 2021;42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122>
12. Sousa MR, Chaves EMC, Tavares ARBS. Representações sociais dos profissionais de enfermagem sobre a avaliação da dor na criança oncológica. *BrJP.* 2022;5(1):8-13. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220007>
13. Lopes NCB, Viana ACG, Félix ZC, Santana JS, Lima PT, Cabral ALM. Abordagens lúdicas e tratamento oncológico infantil. *Rev Enferm UERJ.* 2020;28. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.53040>
14. Dal’Bosco EB, Barancelli MDC, Gobatto M, et al. Humanização hospitalar na pediatria: projeto "Enfermeiro da Alegria". *Rev Enferm UFPE On Line.* 2019;13(4):1173-8. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a238189p1173-1178-2018>