JNT FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL
ISSN: 2526-4281 - ANO 2026 - MÊS DE OUTUBRO
Ed. 78. Vol. 2 - Págs. 37-53
DOI: 10.5281/zenodo.23500447



CAPES

CNPq
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

QUALIS A2



A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: UMA ABORDAGEM HUMANIZADA DA ASSISTÊNCIA[1]

NURSING PRACTICE IN PALLIATIVE CARE WITHIN PEDIATRIC ONCOLOGY: A HUMANIZED APPROACH TO CARE

Auany Rodrigues MONTEIRO
Faculdades de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: auanyrodrigues3@gmail.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0004-2185-052X

Jocirley de OLIVEIRA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: oliveiraaraguaina2013@gmail.Com
ORCID: http://orcid.org/0009-0008-4126-0091

RESUMO

O câncer infantojuvenil constitui problema de saúde pública e, nos casos em que a cura não é possível, demanda cuidados para aliviar o sofrimento e preservar a dignidade da criança e de sua família. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, destacando práticas humanizadas, competências, desafios e estratégias de qualificação do cuidado. Trata-se de pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter exploratório e descritivo. O levantamento considerou livros, artigos, manuais e documentos relacionados aos cuidados paliativos, à oncologia pediátrica, à enfermagem e à humanização da assistência. As informações foram submetidas à análise de conteúdo e organizadas em categorias temáticas. Os resultados evidenciaram que a enfermagem ocupa posição central no controle da dor e de outros sintomas, na comunicação terapêutica, no acolhimento emocional, na educação em saúde e na articulação entre criança, família e equipe multiprofissional. Identificaram-se como obstáculos a formação específica insuficiente, a sobrecarga de trabalho, as limitações institucionais, a comunicação de prognósticos difíceis e o desgaste emocional dos profissionais. Conclui-se que a assistência humanizada depende da integração entre competência técnico-científica, escuta qualificada, respeito à autonomia da criança, participação familiar e suporte institucional. Educação permanente, protocolos

[1] COMO CITAR: (ABNT): MONTEIRO, A. R.; OLIVEIRA, J. A Atuação da Enfermagem nos Cuidados Paliativos em Oncologia Pediátrica: Uma Abordagem Humanizada da Assistência. **JNT Facit Business and Technology Journal.** Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Outubro de 2026 - Ed. 78. VOL. 02. Págs. 37-53. Disponível: http://revistas.faculdadefacit.edu.br. Acesso em: ___/___/___.

assistenciais e trabalho multiprofissional mostram-se essenciais para promover conforto, qualidade de vida e cuidado digno.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Oncologia pediátrica. Enfermagem. Humanização da assistência.

ABSTRACT

Childhood and adolescent cancer is an important public health problem and, when cure is not possible, requires care capable of relieving suffering and preserving the dignity of children and their families. This study aimed to analyze the role of nursing in pediatric oncology palliative care, highlighting humanized practices, professional competencies, care challenges, and strategies to improve care. This is a bibliographic study with a qualitative, exploratory, and descriptive approach. The survey included books, scientific articles, manuals, and official documents related to palliative care, pediatric oncology, nursing, and humanized care. The information was examined through content analysis and organized into thematic categories. The results showed that nursing plays a central role in pain and symptom control, therapeutic communication, emotional support, health education, and coordination among the child, family, and multidisciplinary team. Insufficient specific training, workload, institutional limitations, communication of difficult prognoses, and professionals' emotional burden were identified as obstacles. It is concluded that humanized care depends on integrating technical and scientific competence, qualified listening, respect for the child's possible autonomy, family participation, and institutional support. Continuing education, care protocols, and multidisciplinary teamwork are essential to promote comfort, quality of life, and dignified care.

Keywords: Palliative care. Pediatric oncology. Nursing. Humanized care.

INTRODUÇÃO

O câncer infantil configura-se como um importante problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças e adolescentes em diversos países, inclusive no Brasil. Apesar dos avanços significativos no diagnóstico precoce e nas terapias oncológicas, uma parcela dos pacientes pediátricos ainda evolui para condições em que a possibilidade de cura torna-se limitada ou inexistente, demandando abordagens assistenciais voltadas não apenas à sobrevida, mas à qualidade de vida.

Nesse contexto, os cuidados paliativos emergem como uma estratégia essencial no campo da saúde, com foco na promoção do conforto, alívio do sofrimento e garantia de dignidade ao paciente. Diferentemente da perspectiva exclusivamente curativa, os cuidados paliativos visam atender às necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do indivíduo, abrangendo também o suporte à família durante todo o processo de adoecimento.

Quando aplicados à oncologia pediátrica, os cuidados paliativos assumem uma complexidade ainda maior, considerando as especificidades do desenvolvimento infantil e o impacto emocional que a doença causa não apenas na criança, mas em todo o núcleo familiar. A vivência do câncer na infância envolve sofrimento, medo, incertezas e mudanças profundas na dinâmica familiar, exigindo uma assistência sensível, empática e humanizada.

Nesse cenário, a humanização da assistência torna-se um princípio fundamental, orientando práticas que valorizem a escuta qualificada, o respeito à individualidade e a construção de vínculos entre profissionais de saúde, paciente e família. A humanização nos cuidados paliativos pediátricos implica reconhecer a criança como sujeito de direitos, capaz de expressar sentimentos e necessidades, mesmo em situações de grande vulnerabilidade.

A enfermagem, enquanto profissão que atua de forma contínua e direta junto ao paciente, desempenha papel central na implementação dos cuidados paliativos. O enfermeiro é responsável por identificar necessidades, planejar intervenções, aliviar sintomas e promover conforto, além de atuar como mediador na comunicação entre equipe multiprofissional, paciente e familiares.

No contexto da oncologia pediátrica, a atuação da enfermagem vai além dos aspectos técnicos, envolvendo também competências relacionais e emocionais. O cuidado humanizado requer sensibilidade para lidar com o sofrimento, a dor e o processo de finitude, bem como habilidade para oferecer suporte emocional à criança e à sua família, respeitando suas crenças, valores e necessidades individuais.

Entretanto, apesar da reconhecida importância dos cuidados paliativos e da atuação da enfermagem nesse contexto, ainda existem desafios significativos relacionados à sua implementação efetiva. Entre esses desafios, destacam-se a insuficiente formação específica dos profissionais, a dificuldade de comunicação sobre o prognóstico, as barreiras institucionais e a resistência cultural em relação ao tema da morte, especialmente quando envolve crianças.

Observa-se que, em muitos serviços de saúde, os cuidados paliativos ainda são introduzidos de forma tardia, limitando seu potencial de promover qualidade de vida

e conforto ao paciente. Tal realidade evidencia a necessidade de ampliar o conhecimento e a discussão sobre o tema, especialmente no que se refere às práticas de enfermagem voltadas à humanização da assistência.

Diante desse contexto, torna-se fundamental refletir sobre a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, considerando os desafios e as possibilidades de construção de uma assistência verdadeiramente humanizada. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de pesquisa bibliográfica, o papel da enfermagem na promoção do cuidado humanizado em pacientes pediátricos oncológicos em cuidados paliativos, destacando sua importância para a qualidade da assistência e o bem-estar do paciente e de sua família.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza bibliográfica, com abordagem qualitativa e objetivos exploratórios e descritivos, voltada à análise da atuação da enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, com ênfase na humanização da assistência. A escolha dessa abordagem metodológica fundamenta-se na necessidade de reunir, analisar e interpretar conhecimentos já produzidos na literatura científica acerca do tema, possibilitando uma compreensão aprofundada dos desafios e estratégias relacionados à prática assistencial.

A pesquisa bibliográfica, conforme destaca Gil (2008), é desenvolvida a partir de materiais já elaborados, constituídos principalmente por livros, artigos científicos e documentos acadêmicos. Esse tipo de investigação permite ao pesquisador acessar um amplo conjunto de informações consolidadas, contribuindo para a construção de um referencial teórico consistente e atualizado. Dessa forma, o estudo busca identificar, selecionar e analisar produções científicas relevantes sobre cuidados paliativos, oncologia pediátrica, humanização da assistência e atuação da enfermagem.

Quanto aos objetivos, a pesquisa apresenta caráter exploratório, por proporcionar maior familiaridade com o problema investigado, e descritivo, por buscar descrever as características e os desafios relacionados à atuação da enfermagem nesse contexto. De acordo com Gil (2008), as pesquisas exploratórias têm como finalidade tornar o problema mais explícito ou construir hipóteses, enquanto as descritivas visam descrever fenômenos e estabelecer relações entre variáveis. Tal classificação mostra-se adequada ao presente estudo, uma vez que se

pretende compreender e descrever a prática da enfermagem em cuidados paliativos pediátricos.

A abordagem qualitativa foi adotada por permitir a interpretação dos dados de forma mais aprofundada, considerando aspectos subjetivos, emocionais e sociais envolvidos no cuidado à criança com câncer em fase paliativa. Essa abordagem possibilita analisar não apenas os aspectos técnicos da assistência, mas também as dimensões humanas que permeiam a relação entre profissionais, pacientes e familiares, sendo essencial para compreender a complexidade do cuidado humanizado.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas reconhecidas, como livros, manuais e documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Foram utilizados os descritores como: “cuidados paliativos”, “oncologia pediátrica”, “enfermagem”, “humanização da assistência” e “câncer infantil”, combinados por operadores booleanos (AND e OR), a fim de ampliar a abrangência e a precisão da busca.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos publicados preferencialmente nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordem diretamente a temática da pesquisa. Também foram considerados documentos institucionais e obras clássicas relevantes para a fundamentação teórica. Como critérios de exclusão, serão descartados estudos duplicados, trabalhos que não apresentem relação direta com o tema, publicações sem rigor científico e materiais cujo acesso ao texto completo não esteja disponível.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, permitindo a organização, categorização e interpretação das informações obtidas. Inicialmente, foi realizada uma leitura exploratória dos materiais selecionados, seguida de leitura analítica e crítica, com o objetivo de identificar categorias temáticas relacionadas à humanização da assistência, às competências da enfermagem, aos desafios enfrentados e às estratégias de intervenção no contexto dos cuidados paliativos pediátricos.

Portanto, destaca-se que, por se tratar de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica, não haverá necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolve diretamente seres humanos. No entanto, serão rigorosamente respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, garantindo a correta citação das fontes utilizadas e o reconhecimento da autoria das obras consultadas. Dessa forma, a metodologia adotada assegura a confiabilidade dos dados, o rigor científico e a relevância dos resultados para a prática da enfermagem.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Cuidados Paliativos em Oncologia Pediátrica: Conceitos, Princípios e Importância

Os cuidados paliativos em oncologia pediátrica constituem uma abordagem essencial no contexto da assistência à saúde da criança com câncer, especialmente nos casos em que a doença se encontra em estágio avançado ou sem possibilidade de cura. Esses cuidados têm como finalidade promover a qualidade de vida do paciente e de sua família, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual. Diferentemente do modelo curativo tradicional, os cuidados paliativos não se limitam ao controle da doença, mas ampliam o foco para o cuidado integral da criança enquanto sujeito em desenvolvimento.

No contexto da oncologia pediátrica, os cuidados paliativos devem ser iniciados precocemente, desde o momento do diagnóstico de uma condição potencialmente ameaçadora à vida, e não apenas nos estágios finais da doença. Essa abordagem precoce permite melhor controle de sintomas, suporte emocional adequado e maior participação da criança e da família nas decisões sobre o tratamento. Assim, o cuidado paliativo não é sinônimo de desistência terapêutica, mas de uma estratégia de cuidado contínuo e humanizado.

Os princípios fundamentais dos cuidados paliativos incluem o controle da dor e de outros sintomas, o respeito à dignidade da criança, o suporte emocional e espiritual, a comunicação clara e sensível, além do apoio à família durante todo o processo de adoecimento. Esses princípios reforçam a necessidade de uma abordagem multiprofissional, que considere a complexidade das necessidades apresentadas pela criança e sua família em um momento de extrema vulnerabilidade.

Segundo a literatura, os cuidados paliativos devem ser compreendidos como um modelo de assistência que integra aspectos clínicos e humanísticos, valorizando a vida e reconhecendo a morte como um processo natural. Nessa perspectiva, o objetivo não é antecipar nem adiar a morte, mas proporcionar conforto e qualidade de vida durante o tempo restante, respeitando as particularidades de cada criança e seu contexto familiar.

Os cuidados paliativos pediátricos buscam prevenir e aliviar o sofrimento de crianças com condições ameaçadoras à vida, oferecendo suporte também às suas famílias. Sua integração aos serviços de saúde deve ampliar o acesso ao alívio da dor e à assistência voltada à qualidade de vida (World Health Organization, 2018, p. 148).

Na oncologia pediátrica, a complexidade dos cuidados paliativos é ampliada pelas características próprias da infância, incluindo aspectos relacionados ao desenvolvimento físico, cognitivo e emocional. A criança em cuidados paliativos enfrenta desafios específicos, como dor, fadiga, alterações na imagem corporal, restrições funcionais e sofrimento emocional, que exigem uma abordagem sensível e individualizada por parte da equipe de saúde.

Além do cuidado direto à criança, os cuidados paliativos pediátricos contemplam também o suporte à família, que vivencia intensamente o processo de adoecimento. O impacto emocional sobre pais e cuidadores pode incluir medo, angústia, sentimento de culpa e sofrimento antecipatório. Assim, o apoio psicossocial à família se torna parte integrante do cuidado, contribuindo para o enfrentamento da doença e para a tomada de decisões compartilhadas.

> O cuidado paliativo pediátrico contempla as necessidades da criança e de sua família. O acesso ao alívio do sofrimento e a organização de serviços capazes de oferecer assistência integral devem orientar a integração dessa abordagem aos sistemas de saúde, tendo como finalidade a melhoria da qualidade de vida (World Health Organization, 2018, p. 225).

A importância dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica também se evidencia na promoção da autonomia da criança, dentro dos limites de sua capacidade de compreensão e decisão. Respeitar suas opiniões, medos e desejos contribui para fortalecer sua dignidade e favorecer um cuidado mais humanizado. Esse aspecto reforça a necessidade de uma comunicação clara, adequada à idade e ao nível de desenvolvimento da criança.

Outro ponto relevante diz respeito à necessidade de integração dos cuidados paliativos aos serviços de saúde. A ausência de equipes especializadas, a falta de capacitação profissional e a introdução tardia dessa abordagem ainda representam desafios significativos. A efetiva implementação dos cuidados paliativos exige mudanças estruturais, investimento em formação profissional e consolidação de políticas de saúde que reconheçam a importância dessa modalidade de cuidado.

Portanto, os cuidados paliativos em oncologia pediátrica configuram-se como uma estratégia indispensável para garantir qualidade de vida, alívio do sofrimento e respeito à dignidade da criança e de sua família. Sua implementação adequada depende de uma abordagem integral, multiprofissional e humanizada, que considere as especificidades da infância e reconheça a importância do cuidado contínuo, sensível e ético ao longo de todo o processo de adoecimento.

A Humanização da Assistência em Saúde e sua Aplicação no Contexto Pediátrico

A humanização da assistência em saúde constitui um princípio ético, técnico e político fundamental na prática contemporânea do cuidado, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidade, sofrimento e risco de vida. No campo da saúde pediátrica, a humanização assume papel ainda mais relevante, uma vez que a criança vivencia o processo de adoecimento de maneira singular, permeada por sentimentos de medo, insegurança e dependência. Assim, humanizar o cuidado significa reconhecer a criança como sujeito de direitos, respeitando suas particularidades, necessidades emocionais e contexto familiar.

No contexto da oncologia pediátrica, a humanização ultrapassa o domínio das técnicas e dos protocolos clínicos, configurando-se como uma postura ética que orienta todas as ações da equipe de saúde. Essa perspectiva envolve a valorização da escuta qualificada, da empatia, do acolhimento e da comunicação sensível, reconhecendo que o cuidado não se limita ao tratamento da doença, mas envolve a atenção integral à criança e à sua família. Dessa forma, o processo de cuidado passa a considerar não apenas aspectos biológicos, mas também dimensões emocionais, sociais e espirituais.

A humanização da assistência em saúde está diretamente relacionada à construção de vínculos entre profissionais, pacientes e familiares. Esses vínculos são fundamentais para fortalecer a confiança, facilitar a comunicação e promover um ambiente terapêutico mais acolhedor. Em situações de adoecimento grave, como no câncer infantil, a relação de confiança estabelecida entre a equipe de saúde e a família contribui significativamente para a adesão ao tratamento e para o enfrentamento das dificuldades impostas pela doença.

No âmbito das políticas públicas, a humanização é reconhecida como diretriz fundamental para a qualificação da assistência em saúde. A adoção de práticas humanizadas implica respeitar a autonomia dos sujeitos, garantir acesso à informação, promover participação nas decisões e assegurar um cuidado centrado na pessoa. Essas diretrizes reforçam a necessidade de reorganização dos serviços de saúde, de modo a garantir uma atenção mais sensível, ética e acolhedora.

Nesse contexto, Brasil (2013), nos informa que:

> A humanização da atenção à saúde implica reconhecer o usuário como sujeito de direitos, considerando suas singularidades, valores e contextos de vida. Trata-se de uma prática que envolve escuta qualificada, vínculo, acolhimento e corresponsabilização, contribuindo para a construção de relações mais solidárias e para a promoção de um cuidado integral, ético e centrado na dignidade humana (Brasil, 2013, p. 17).

No cuidado à criança com câncer, a humanização envolve também a criação de ambientes que favoreçam o conforto físico e emocional, minimizando o sofrimento causado por procedimentos invasivos, internações prolongadas e mudanças na rotina familiar. A adaptação dos espaços hospitalares, a utilização de linguagem adequada à faixa etária e a inclusão de atividades lúdicas são estratégias que contribuem para reduzir o impacto emocional do adoecimento e fortalecer o enfrentamento da criança.

A comunicação constitui elemento central na humanização da assistência. Comunicar-se de forma clara, empática e adequada à compreensão da criança e de sua família é essencial para garantir o entendimento sobre a doença, o tratamento e as possibilidades terapêuticas. A comunicação eficaz segundo Silva e Gomes (2020), permite o compartilhamento de decisões, reduz a ansiedade e fortalece o protagonismo da família no processo de cuidado.

> A comunicação constitui um dos pilares dos cuidados paliativos e deve ocorrer de maneira aberta, favorecendo a construção de confiança entre profissionais, paciente e família. O compartilhamento das informações exige sensibilidade para respeitar as possibilidades de compreensão e assimilação de cada pessoa (Gomes; Othero, 2016, 117).

Outro aspecto importante refere-se ao reconhecimento da família como parte integrante do cuidado. No contexto pediátrico, a família desempenha papel fundamental no suporte emocional e na continuidade do cuidado, sendo essencial que os profissionais de saúde a incluam nas decisões e ofereçam suporte diante das dificuldades enfrentadas. A atenção à família fortalece o cuidado humanizado e contribui para a melhoria da qualidade de vida da criança.

Contudo, a implementação da humanização na prática assistencial ainda enfrenta desafios significativos, como a sobrecarga de trabalho, a limitação de recursos e a insuficiência de formação específica dos profissionais. Essas barreiras podem dificultar a adoção de práticas centradas na pessoa e comprometer a qualidade da assistência. Superar tais desafios exige investimento em formação profissional, reorganização dos serviços e fortalecimento de uma cultura institucional voltada à humanização.

Portanto, a humanização da assistência em saúde, especialmente no contexto pediátrico, configura-se como elemento essencial para a qualificação do cuidado e para a promoção da dignidade da criança em situação de adoecimento grave. Ao integrar aspectos técnicos, éticos e relacionais, a humanização fortalece o cuidado integral, contribuindo para a construção de práticas mais sensíveis, acolhedoras e centradas nas necessidades do paciente e de sua família.

Atuação da Enfermagem nos Cuidados Paliativos: Competências Técnicas e Relacionais

A atuação da enfermagem nos cuidados paliativos pediátricos é fundamental para garantir a qualidade de vida da criança e de sua família ao longo do processo de adoecimento. O enfermeiro, por sua presença contínua junto ao paciente, assume papel estratégico no planejamento, execução e avaliação das intervenções, articulando ações que contemplam tanto as necessidades clínicas quanto as demandas emocionais e sociais. Essa atuação requer competências técnicas, éticas e relacionais, que sustentam uma prática assistencial sensível, segura e humanizada.

No contexto dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, as competências técnicas da enfermagem incluem a avaliação sistemática dos sintomas, o manejo adequado da dor, o controle de sinais físicos e o monitoramento contínuo das condições clínicas. A avaliação integral do paciente permite identificar alterações precoces, ajustar intervenções terapêuticas e prevenir complicações, garantindo maior conforto e segurança ao paciente. A competência técnica, portanto, constitui a base para a efetividade do cuidado.

Além das habilidades clínicas, o enfermeiro atua como mediador entre a equipe multiprofissional, a criança e sua família, favorecendo a continuidade do cuidado. Essa articulação é essencial para assegurar que as condutas sejam integradas, coerentes e centradas nas necessidades do paciente. A atuação coordenada da equipe de saúde contribui para a tomada de decisões compartilhadas, para a definição de metas terapêuticas realistas e para a construção de um plano de cuidado individualizado.

A assistência paliativa requer integração entre controle de sintomas, comunicação e apoio ao paciente e à família. Essas dimensões devem ser articuladas pelo trabalho interdisciplinar, considerando necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais (Gomes; Othero, 2016).

As competências relacionais também ocupam lugar central na prática da enfermagem em cuidados paliativos. A comunicação terapêutica, a escuta ativa e a empatia são ferramentas essenciais para compreender o sofrimento da criança e de sua família, possibilitando um cuidado que respeite valores, crenças e sentimentos. Essa relação de confiança favorece o acolhimento, reduz a ansiedade e fortalece o vínculo entre profissional e família.

No cuidado à criança em situação paliativa, a enfermagem precisa adaptar sua comunicação à faixa etária, ao nível de compreensão e às condições emocionais do

paciente. A utilização de linguagem acessível, recursos lúdicos e abordagens sensíveis contribui para que a criança participe, dentro de suas possibilidades, do processo de cuidado. Esse aspecto reforça o princípio da humanização e o respeito à singularidade de cada paciente.

> A comunicação nos cuidados paliativos deve favorecer confiança e vínculo com o paciente e seus familiares. A apresentação das informações precisa considerar suas condições para compreendê-las e assimilá-las, mantendo uma postura de abertura e acolhimento ao longo da assistência (Gomes; Othero, 2016, p. 122).

Outro aspecto relevante da atuação da enfermagem diz respeito ao suporte emocional oferecido à família. O adoecimento grave de uma criança impacta profundamente o núcleo familiar, exigindo que o enfermeiro atue também como facilitador do enfrentamento, oferecendo apoio, orientação e presença terapêutica. Esse suporte contribui para reduzir o sofrimento, fortalecer a rede de apoio e favorecer a participação da família no processo de cuidado.

A atuação da enfermagem em cuidados paliativos também envolve a educação em saúde, por meio da orientação sobre o manejo de sintomas, uso de medicamentos, cuidados diários e estratégias de conforto. Essa educação possibilita maior autonomia da família no cuidado domiciliar e favorece a continuidade da assistência, mesmo fora do ambiente hospitalar. Assim, o enfermeiro contribui para o empoderamento dos cuidadores e para a segurança do paciente.

A prática da enfermagem em cuidados paliativos requer sensibilidade ética para lidar com questões complexas, como decisões de fim de vida, limites terapêuticos e respeito à autonomia do paciente e da família. O enfermeiro deve atuar com responsabilidade, respeitando princípios bioéticos como beneficência, não maleficência, autonomia e justiça, assegurando um cuidado digno e respeitoso.

Portanto, a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos pediátricos envolve a integração de competências técnicas e relacionais, que sustentam uma prática assistencial qualificada e humanizada. Ao unir conhecimento científico, sensibilidade humana e compromisso ético, o enfermeiro contribui para a promoção do conforto, da dignidade e da qualidade de vida da criança e de sua família, fortalecendo o cuidado integral no contexto da oncologia pediátrica.

Desafios e Estratégias para a Implementação de Cuidados Paliativos Humanizados na Enfermagem Pediátrica

A implementação de cuidados paliativos humanizados no contexto da enfermagem pediátrica apresenta desafios significativos que envolvem aspectos

estruturais, profissionais, emocionais e culturais. O cuidado à criança com doença oncológica avançada demanda sensibilidade, preparo técnico e suporte institucional adequado, pois envolve não apenas o manejo clínico, mas também o enfrentamento de questões relacionadas ao sofrimento, à finitude e à dinâmica familiar. Assim, a efetivação de práticas humanizadas exige um conjunto de estratégias que contemplem tanto a qualificação profissional quanto a organização dos serviços de saúde.

Um dos principais desafios enfrentados pela enfermagem é a insuficiência de formação específica em cuidados paliativos. Muitos profissionais concluem a graduação sem aprofundamento teórico e prático suficiente sobre o cuidado em situações de terminalidade, o que pode gerar insegurança na tomada de decisões e dificuldades na abordagem de temas delicados, como dor, sofrimento e morte. Essa lacuna formativa impacta diretamente a qualidade da assistência e a capacidade do enfermeiro de oferecer suporte integral à criança e à família.

Outro desafio relevante refere-se à sobrecarga de trabalho e às condições estruturais dos serviços de saúde. Equipes reduzidas, excesso de demandas assistenciais e escassez de recursos materiais podem comprometer a atenção individualizada e dificultar a adoção de práticas humanizadas. Nesse cenário, o cuidado tende a tornar-se mecanizado, centrado em procedimentos técnicos, em detrimento da atenção às dimensões emocionais e subjetivas do paciente.

A ampliação dos cuidados paliativos exige profissionais preparados e serviços organizados para atender às necessidades dos pacientes. A formação dos trabalhadores e a disponibilidade de equipes de referência e de apoio são componentes importantes para integrar essa assistência à rede de saúde (Gomes; Othero, 2016).

As dificuldades de comunicação também representam um entrave importante à implementação de cuidados paliativos humanizados. Abordar temas como prognóstico reservado, limitações terapêuticas e finitude da vida exige habilidades comunicacionais específicas, sensibilidade e preparo emocional. A ausência de uma comunicação clara e empática pode gerar conflitos, sofrimento adicional e dificuldades na construção de vínculos terapêuticos entre equipe, paciente e família.

No contexto pediátrico, esses desafios são ainda mais complexos, pois envolvem não apenas a criança, mas também seus familiares, que frequentemente enfrentam sentimentos de medo, culpa e impotência. O enfermeiro, ao atuar como mediador desse processo, precisa desenvolver estratégias que promovam

acolhimento, escuta qualificada e suporte emocional, respeitando o tempo e as necessidades de cada família.

> O cuidado integral envolve apoio à família e aos cuidadores, valorização das pessoas significativas para o paciente e mobilização de recursos emocionais e sociais. Essas ações complementam o controle dos sintomas e contribuem para uma assistência orientada ao conforto (Gomes; Othero, 2016, p. 134).

Entre as estratégias para superar esses desafios, destaca-se o investimento em educação permanente e capacitação profissional. Programas de formação continuada em cuidados paliativos permitem que os profissionais desenvolvam competências técnicas e emocionais para lidar com situações complexas, favorecendo uma atuação mais segura, ética e humanizada. A atualização constante contribui para o fortalecimento da autonomia profissional e para a melhoria da qualidade da assistência.

A implementação de protocolos assistenciais específicos também se configura como estratégia essencial. A padronização de condutas, aliada à flexibilidade para atender às necessidades individuais, permite maior segurança nas intervenções e facilita a integração entre os membros da equipe multiprofissional. Protocolos bem estruturados auxiliam na tomada de decisões, no manejo de sintomas e na garantia de um cuidado contínuo e coordenado.

Outro aspecto fundamental refere-se ao fortalecimento do trabalho em equipe. A atuação multiprofissional integrada favorece a troca de conhecimentos, o apoio mútuo e a construção de planos de cuidado mais abrangentes. No contexto dos cuidados paliativos pediátricos, essa integração é indispensável para atender às múltiplas dimensões do sofrimento e garantir uma assistência integral à criança e à sua família.

Portanto, promover uma cultura institucional voltada à humanização do cuidado é condição indispensável para a efetivação dos cuidados paliativos. Isso implica reconhecer a importância da escuta, do respeito à dignidade humana e da valorização das relações interpessoais no processo de cuidar. Dessa forma, ao enfrentar os desafios e adotar estratégias eficazes, a enfermagem pode consolidar uma prática assistencial mais sensível, ética e centrada na pessoa, contribuindo significativamente para a qualidade de vida da criança e de sua família no contexto dos cuidados paliativos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DA PESQUISA

A análise do material bibliográfico permitiu compreender que os cuidados paliativos em oncologia pediátrica não devem ser restritos aos últimos dias de vida. A literatura examinada converge para sua incorporação precoce e simultânea às terapias modificadoras da doença, de modo que o controle de sintomas, a comunicação e o suporte psicossocial acompanhem a criança e a família desde o reconhecimento de uma condição ameaçadora à vida.

Essa perspectiva supera a associação equivocada entre paliação e abandono terapêutico, pois desloca o foco exclusivo da cura para a qualidade de vida e para a redução do sofrimento, conforme orientam a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018; OMS, 2020) e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2012).

Os achados também revelam que a atuação da enfermagem possui caráter central e contínuo. Por permanecer próxima da criança durante diferentes momentos da assistência, a equipe de enfermagem identifica alterações clínicas, avalia a dor e outros sintomas, executa medidas de conforto, monitora respostas terapêuticas e comunica necessidades à equipe multiprofissional.

Monteiro, Oliveira e Vall (2010) reforçam a relevância dos cuidados paliativos na prática da enfermagem, enquanto Gomes e Othero (2016, p. 144) destacam sua natureza integral. Desse modo, a competência técnico-científica do enfermeiro não se separa da capacidade de reconhecer necessidades emocionais, sociais e espirituais.

No controle do sofrimento físico, a avaliação sistemática da dor, da dispneia, da fadiga, das náuseas, da ansiedade e de outras manifestações deve orientar intervenções individualizadas e reavaliações frequentes. Em pediatria, esse processo exige instrumentos adequados à idade e ao desenvolvimento, além da participação dos responsáveis na identificação de mudanças comportamentais.

A assistência segura inclui administração criteriosa de medicamentos prescritos, cuidados com higiene, posicionamento, ambiente, sono e alimentação, bem como medidas não farmacológicas. A articulação dessas ações favorece conforto e evita que procedimentos desproporcionais ampliem o sofrimento.

A comunicação emergiu como elemento estruturante do cuidado humanizado. Crianças e familiares necessitam de informações verdadeiras, compreensíveis e apresentadas com sensibilidade, respeitando o ritmo de assimilação e as condições emocionais de cada pessoa. Silva (2011, p. 98) demonstra a importância da comunicação nas relações de saúde, especialmente para estabelecer confiança e reduzir inseguranças.

Nesse processo, o enfermeiro atua como interlocutor entre família e equipe, esclarece dúvidas, identifica silêncios e medos e contribui para decisões compartilhadas. A linguagem compatível com a idade, a escuta ativa e os recursos lúdicos ampliam a participação da criança sem lhe transferir responsabilidades incompatíveis com seu desenvolvimento.

A humanização, portanto, manifesta-se em condutas concretas: chamar a criança pelo nome, preservar sua privacidade, considerar preferências, possibilitar a presença familiar, reduzir estímulos desconfortáveis e respeitar crenças e valores. Essas práticas correspondem aos princípios de acolhimento, vínculo, autonomia e corresponsabilização previstos na Política Nacional de Humanização (BrasiL, 2013, p. 333).

Também se alinham às diretrizes nacionais de atenção integral à criança e ao adolescente com câncer (Brasil, 2018, p. 219). Assim, humanizar não significa apenas demonstrar afeto, mas organizar a assistência para garantir dignidade, segurança e participação no plano de cuidados.

O suporte à família mostrou-se inseparável do cuidado à criança. O diagnóstico, a progressão da doença e a possibilidade de morte produzem medo, culpa, impotência e luto antecipatório, podendo comprometer a capacidade familiar de tomar decisões e manter os cuidados cotidianos.

A enfermagem pode acolher essas reações, oferecer orientações, estimular a rede de apoio e encaminhar demandas específicas aos demais profissionais. Quando a assistência ocorre no domicílio, a educação em saúde sobre medicamentos, sinais de alerta e medidas de conforto fortalece a autonomia dos cuidadores e a continuidade do cuidado.

Entretanto, a literatura aponta barreiras que limitam a concretização desse modelo assistencial. A formação insuficiente em cuidados paliativos, a dificuldade de abordar a finitude infantil, a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos e a fragmentação entre serviços favorecem insegurança e práticas centradas apenas em procedimentos.

Soma-se a isso o desgaste emocional dos profissionais, que pode levar ao distanciamento afetivo ou ao sofrimento ocupacional. Tais dificuldades indicam que a qualidade do cuidado não depende exclusivamente do empenho individual do enfermeiro, mas de condições institucionais que ofereçam capacitação, protocolos, dimensionamento adequado e espaços de apoio à equipe.

Como estratégias de qualificação, destacam-se a educação permanente, a discussão interdisciplinar de casos, a adoção de protocolos flexíveis e a definição

compartilhada de metas terapêuticas. A integração entre enfermagem, medicina, psicologia, serviço social e demais áreas favorece respostas mais amplas às necessidades da criança e da família. Também é necessário cuidar de quem cuida, mediante supervisão, espaços de escuta e ações de prevenção do esgotamento profissional.

Em síntese, os resultados confirmam que a assistência paliativa pediátrica humanizada se constrói pela união entre conhecimento científico, sensibilidade ética, comunicação e suporte organizacional, tendo como finalidade o conforto, a qualidade de vida e a dignidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu analisar a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica e demonstrou que esse cuidado exige integração entre competências clínicas, relacionais, éticas e educativas. O objetivo proposto foi alcançado ao se evidenciarem as principais práticas humanizadas, os desafios enfrentados pelos profissionais e as estratégias capazes de qualificar a assistência à criança com câncer e à sua família.

O enfermeiro desempenha papel indispensável na avaliação e no alívio de sintomas, na promoção do conforto, na comunicação terapêutica, no apoio emocional e na articulação do plano de cuidados com a equipe multiprofissional. A participação familiar e o reconhecimento da criança como sujeito de direitos fortalecem a autonomia possível, a segurança e a dignidade durante todo o processo de adoecimento.

Persistem, contudo, obstáculos relacionados à insuficiência de formação específica, à sobrecarga de trabalho, às limitações estruturais, à fragmentação da assistência e ao impacto emocional decorrente do contato com o sofrimento e a morte na infância. Por isso, recomenda-se ampliar a educação permanente, instituir protocolos assistenciais, fortalecer o trabalho interdisciplinar e oferecer suporte psicológico aos profissionais, assegurando condições concretas para uma prática verdadeiramente humanizada.

Por se tratar de pesquisa bibliográfica e qualitativa, os resultados refletem a produção consultada e não permitem mensurar práticas em serviços específicos. Sugere-se a realização de estudos futuros sobre experiências de crianças, familiares e equipes, bem como sobre a efetividade de estratégias de capacitação e organização do cuidado. Ainda assim, a síntese desenvolvida reafirma que cuidados paliativos

precoces, integrais e centrados na pessoa são fundamentais para promover qualidade de vida e assistência digna em oncologia pediátrica.

REFERÊNCIAS

ANCP – ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de Cuidados Paliativos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à criança e ao adolescente com câncer.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH):** HumanizaSUS – documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 88, p. 155–166, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011.

MONTEIRO, Fabiana Franco; OLIVEIRA, Miriam de; VALL, Janaina. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. **Revista Dor**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 242-248, jul./set. 2010. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n3/a1470.pdf. Acesso em: 30 out. 2026.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados paliativos.** Genebra: OMS, 2020.

SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio:** a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Loyola, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Integrating palliative care and symptom relief into paediatrics:** a WHO guide for health care planners, implementers and managers**.** Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/integrating-palliative-care-and-symptom-relief-into-paediatrics. Acesso em: 18 out. 2026.