

## **Enfrentamento dos profissionais de enfermagem nos cuidados a crianças oncológicas na terminalidade da vida**

Confrontation of nursing professionals in the care of oncological children at the end of live

Enfrentamiento de profesionales de enfermeira em el cuidado del niño oncológico el final de la vida

Recebido: 22/01/2022 | Revisado: 29/01/2022 | Aceito: 04/02/2022 | Publicado: 06/02/2022

### **Carla de Moraes Ribeiro Henriques**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7739-2968>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [carlahenriques1310@gmail.com](mailto:carlahenriques1310@gmail.com)

### **Bruna Porath Azevedo Fassarella**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-4147>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [brunaporath@gmail.com](mailto:brunaporath@gmail.com)

### **Larissa Christiny Amorim dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9705-5811>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [amorimlari224@gmail.com](mailto:amorimlari224@gmail.com)

### **Keila do Carmo Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [keila\\_arcanjo@hotmail.com](mailto:keila_arcanjo@hotmail.com)

### **Wanderson Alves Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [nursing\\_war@hotmail.com](mailto:nursing_war@hotmail.com)

### **Fernando Salgado do Amaral**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4370-3198>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [fernando.sal.81@gmail.com](mailto:fernando.sal.81@gmail.com)

### **Ana Lúcia Naves Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0791-5775>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [ananaves.alna@gmail.com](mailto:ananaves.alna@gmail.com)

### **Enimar de Paula**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8811-5640>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [enimar.obst@hotmail.com](mailto:enimar.obst@hotmail.com)

### **Kemely de Castro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0462-3312>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [kemely.8castro@gmail.com](mailto:kemely.8castro@gmail.com)

### **Rodrigo de Albuquerque Lins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2070-792X>

Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: [rlins.rl@gmail.com](mailto:rlins.rl@gmail.com)

### **Resumo**

A criança portadora de câncer em fase terminal requer atenção especial não somente pelo processo de finitude de vida, mas particularmente por sua fase de compreensão e necessidade de procedimentos dolorosos. Tem como objetivo entender o cuidado do enfermeiro a criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura. Para a realização do presente estudo, foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica na busca de artigos científicos, consultando as bases de dados online BDENF, Lilacs e Google acadêmico, abrangendo a busca entre 2015 a 2020. O estudo evidenciou duas categorias: percepções e reações emocionais dos profissionais da enfermagem que assistem crianças com câncer e gestão de segurança e assistência de enfermagem na oncologia pediátrica. Conclui-se que O enfermeiro é um profissional multifacetado e com distintas competências e atribuições, onde câncer infantil provoca uma série de alterações, incluindo mudanças na capacidade funcional, física, mental e psicológica na atuação deste profissional, necessitando sempre de executar estratégias de autocuidado mediante a sua assistência prestada.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Oncologia; Pediatria.

### **Abstract**

The child with cancer in the terminal phase requires special attention not only because of the finitude of life, but particularly because of their understanding phase and the need for painful procedures. It aims to understand the nurse's care for hospitalized children with oncological diseases beyond the possibility of cure. To carry out the present study, the bibliographic research method was used in the search for scientific articles, consulting the online databases BDENF, Lilacs and Google academic, covering the search between 2015 and 2020. The study showed two categories: perceptions and reactions emotional aspects of nursing professionals who assist children with cancer and safety management and nursing care in pediatric oncology. It is concluded that the nurse is a multifaceted professional with different skills and attributions, where childhood cancer causes a series of changes, including changes in functional, physical, mental and psychological capacity in the performance of this professional, always needing to implement self-care strategies through your assistance provided.

**Keywords:** Nursing; Oncology; Kids.

### **Resumen**

El niño con cáncer en fase terminal requiere una atención especial no sólo por la finitud de la vida, sino especialmente por su fase de comprensión y necesidad de procedimientos dolorosos. Tiene como objetivo comprender el cuidado de la enfermera a los niños hospitalizados con enfermedades oncológicas más allá de la posibilidad de curación. Para la realización del presente estudio se utilizó el método de investigación bibliográfica en la búsqueda de artículos científicos, consultando las bases de datos en línea BDENF, Lilacs y Google académico, abarcando la búsqueda entre los años 2015 y 2020. El estudio arrojó dos categorías: percepciones y reacciones aspectos emocionales de profesionales de enfermería que asisten a niños con cáncer y manejo de la seguridad y atención de enfermería en oncología pediátrica. Se concluye que el enfermero es un profesional multifacético con diferentes habilidades y atribuciones, donde el cáncer infantil provoca una serie de cambios, entre ellos cambios en la capacidad funcional, física, mental y psicológica en el desempeño de este profesional, necesitando siempre implementar el autocuidado. estrategias a través de su asistencia proporcionada.

**Palabras clave:** Cuidado de enfermera; Oncología; Pediatría.

## **1. Introdução**

O câncer e o decurso do tratamento que alteram a dinâmica e o cotidiano da criança e de seus familiares. Com a descoberta da doença, a rotina diária é direcionada para um ambiente diferente do habitual, repleto de exames, medicamentos, procedimentos invasivos e dor. Além destes, a criança poderá vivenciar as reações adversas da terapêutica oncológica, o que também irá impactar este momento de adoecimento. Neste cenário, a equipe de enfermagem é a categoria profissional que está constantemente com a criança na prestação de sua assistência, devendo atentar-se para além dos aspectos físicos, mas com um olhar abrangente sobre as questões psicossociais (Vieira et al., 2016).

O processo que envolve a confirmação da doença e a escolha da terapêutica tem grande influência nos melhores resultados e na ampliação da cura do câncer infantil. Além disso, a avaliação individualizada e fidedigna da doença não somente proporciona a busca pela cura, como também favorece a redução de toxicidades do tratamento, mantendo assim, uma boa qualidade de vida à essa população (Silva et al., 2018). Com a confirmação de um diagnóstico de câncer, em sua maioria, ocorre a hospitalização para dar início ao tratamento oncológico.

Neste cenário, a equipe de enfermagem tem um papel essencial junto a criança e seus familiares. Tendo em vista que a notícia de uma doença gera sofrimento para os envolvidos, os profissionais além do saber técnico e científico, devem acalantar e prestar um cuidado humanizado tanto para a criança como para seus pais, desde o momento da notícia de um câncer e durante todo o percurso da terapêutica (Santos et al., 2017).

De acordo com Silva et al., (2018, p. 8) em razão da complexidade, o cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica vai além dos cuidados técnicos. Deve-se prestar um atendimento voltado para as peculiaridades de cada família, levando em consideração a multidimensionalidade desta criança e de seus cuidadores. O diálogo se torna uma ferramenta primordial para a efetividade da assistência segura da criança, de tal modo que reduza os riscos à sua saúde.

Conforme Duarte et al., (2017, p. 12), o cuidado humanizado somente é efetivo quando o acolhimento e as singularidades do público infantil são a base das atividades das equipes de enfermagem que ocorre por meio da troca de

diferentes saberes, onde o trabalho em equipe e o diálogo são o ponto chave deste cuidado. Tem como consequências diretas o aprimoramento do trabalho e a uma assistência mais completa e eficaz.

Para Gomes et al., (2016, p. 7) o cuidado da enfermagem se torna humanizado, qualificado e completo quando os enfermeiros unem diferentes conhecimentos, tais como técnico-científicos administrativos e assistenciais específicos à oncologia pediátrica, com um atendimento personalizado e dinâmico. Para atuar em oncologia pediátrica, os profissionais poderão adotar estratégias eficazes para proporcionar um melhor relacionamento com as crianças e adolescentes, minimizando as reações emocionais de ambas as partes.

Entre os métodos utilizados, destaca-se o ato de brincar, utilizando-se de meios lúdicos para ocupar e distrair o público infantil, referem que o cuidado humanizado é parte essencial e fundamental dos cuidados à criança em tratamento oncológico. A equipe de enfermagem busca oferecer uma atenção de qualidade e eficiência ao paciente e sua família, tornando assim, o tratamento menos traumatizante e mais acolhedor (Teixeira et al., 2018).

O câncer infanto-juvenil ocasiona uma série de sentimentos nos profissionais da saúde, principalmente porque, estes nem sempre são aptos para trabalhar com este público. A enfermagem estando em contato direto, poderá se deparar com condições de cura como também em situações em que a morte é inevitável. Quando a equipe não está preparada emocionalmente para enfrentar as vivências negativas do acompanhamento de crianças e adolescentes, a prestação do atendimento poderá se tornar frágil e até incompleta (Chaves et al., 2016).

Os profissionais necessitam de uma atenção maior pelas instituições de saúde no que diz respeito aos aspectos que envolvem o enfrentamento de situações diárias de sofrimento e de perdas. Por vezes, a equipe se afasta da criança e da família para a sua própria defesa frente ao momento doloroso vivenciado. Exige-se cada vez mais treinamento e auxílio, visto que em longo prazo, poderá ocasionar a frustração, a desmotivação, o medo, a tristeza e até conflitos entre os membros da equipe. Reforçando a importância do apoio emocional e da contínua capacitação e educação permanente (Fernandes et al., 2018).

Como já mencionado, quando a equipe adota o mecanismo de defesa no cuidado em oncologia pediátrica, o sucesso e a qualidade da assistência prestada poderão sofrer interferências negativas. Entretanto, os profissionais emocionalmente preparados conseguem melhor atender as expectativas da criança e sua família, bem como executar um cuidado humanizado e com excelência (Santos, et al., 2018). Neste sentido, torna-se indispensável incentivar as instituições e os profissionais da enfermagem para discussões e reflexões acerca deste tema que ainda gera grande desconforto no cotidiano da enfermagem.

Acreditamos ser oportuno ressaltar que, para a equipe de profissionais que lida com ocasiões conflituosas e de difícil aceitação, é importante entender que os sentimentos de negação, raiva e agressividade fazem parte de um processo de elaboração da situação de doença e imprevisibilidade imposta à vida das crianças com câncer e seus familiares. Cumpre lembrar que o adoecimento e a hospitalização já se configuram por si sós, como eventos que geram estresse e mudam significativamente a rotina de uma criança e de seus familiares (Melo et al., 2015).

Aliás, na condição de doença grave como o câncer, que geralmente se apresenta como uma doença estigmatizada e quase sempre remete à possibilidade de morte, torna-se ainda mais difícil para a família elaborar as informações, resolver conflitos internos, reestruturar-se e superar essa situação de vulnerabilidade em que se encontram (Oliveira et al., 2015).

Assim, é importante que os profissionais da equipe de saúde se instrumentalizem para cuidar efetivamente da criança e sua família. A prática do cuidado a crianças doentes e seus familiares muitas vezes revela certo despreparo dos profissionais para uma abordagem segura e eficaz, que valorize o papel da família no contexto deste adoecer (Andraus et al., 2016).

Ao cuidar de crianças, as possibilidades de o profissional de enfermagem se envolver emocionalmente e desenvolver uma relação de afeto com o paciente são maiores. Algumas vezes essa relação é intensa, o que gera sentimentos de empatia e apego ou então leva o profissional a projetar a situação como se fosse seu próprio filho. Nessa situação, os sentimentos de perda e frustração podem ser potencializados e provocar o luto (Alves et al., 2015).

Ao exercer o cuidar, o profissional desvela uma conduta humana que lhe é própria no cuidado com o outro, desenvolve uma ação social que visa o conforto da criança por meio de uma relação de solidariedade. Tal cenário torna evidente a necessidade de investimento em treinamento específico para atribuições a serem desenvolvidas nessa área, a fim de possibilitar que os profissionais se sintam amparados e seguros no desenvolvimento de suas ações e na avaliação dos próprios limites e do contexto onde estão inseridos (Silva et al, 2015).

Mediante a todo levantamento temático citado, emergiram-se as seguintes questões norteadoras De que forma o enfermeiro executa o cuidado a criança portadora de doença oncológica? e como o enfermeiro lida com a prática de cuidados em crianças fora de possibilidade de cura?

Este estudo contribui para a aplicação da relação complexa e única que envolve as reflexões decorrentes do processo de construção que permitem perceber que a vivência do câncer no corpo está relacionada à perda de vitalidade, da independência física e do exercício pleno da autonomia, e em alguma medida, a perda de si e a contribuição da enfermagem neste processo.

O tratamento do câncer infantojuvenil tem o potencial de afetar crianças e adolescentes sobreviventes não apenas de maneira física, mas também no âmbito psicossocial ao longo do curso de suas vidas (Docherty et al., 2015).

Tem-se como objetivos deste estudo entender o cuidado do enfermeiro a criança hospitalizada portadora de doença oncológica fora de possibilidade de cura e conhecer a percepção do enfermeiro diante da criança com câncer .

## **2. Metodologia**

Para a realização do presente estudo, foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica na busca de artigos científicos. Esta é essencial para todas as pesquisas, pois, admite explicitar os objetivos em termos do que já foi pesquisado e escrito, ou debater os resultados das pesquisas anteriores e seus impactos no campo científico. É composto por: formulação de uma questão que embase a revisão; modos de identificação de estudos relevantes que possam agregar a revisão; seleção de estudos relevantes; a análise crítica da qualidade da metodologia de pesquisa dos estudos selecionados para compor a revisão e a síntese dos resultados nos estudos escolhidos para a revisão (Brasil, 2017).

A organização da informação e a sua representação são aspetos essenciais da ciência da informação, que tem como uma das suas finalidades a partilha da informação, enquanto recurso estratégico na cadeia que gera o conhecimento (Tonello et al., 2015).

A busca de artigos ocorreu na base de dados, BDEF, Google Acadêmico, LILACS e SCIELO durante os meses de setembro e outubro. Para a seleção foram utilizados os seguintes requisitos de inclusão: Recorte temporal no período de 2015 a 2020, em língua portuguesa, textos completos, que atendam a temática, com os descritores: Cuidados de enfermagem; oncologia; pediatria.

Para a busca dos trabalhos foram utilizados os seguintes critérios para exclusão: Artigos com publicações superiores ao recorte temporal de 5 anos, em língua estrangeira, textos incompletos e resumos. Após a associação de todos os descritores foram encontrados 6.859 artigos, excluídos 5.800 e selecionados 59 artigos. Com a leitura dos artigos, após o critério de exclusão foram selecionados 20 artigos que abrangem o tema para a discussão.

**Tabela 1.** Análise da busca:

Descritores	Sites pesquisados	Artigos pós-seleção de critérios
Cuidados de enfermagem AND oncologia AND pediatria	BDENF –16 artigos	3
	LILACS – 09 artigos	4
	SCIELO – 30 artigos	10
	GOOGLE ACADEMICO – 10 artigos	3
TOTAL		20

Fonte: Autores.

### 3. Resultados e Discussão

#### **Categoria 1. Percepções e reações emocionais dos profissionais da enfermagem que assistem crianças com câncer.**

A equipe de enfermagem tem um papel essencial junto a criança e seus familiares. Tendo em vista que a notícia de uma doença gera sofrimento para os envolvidos, os profissionais além do saber técnico e científico, devem acalantar e prestar um cuidado humanizado tanto para a criança como para seus pais, desde o momento da notícia de um câncer e durante todo o percurso da terapêutica (Santos et al. 2017).

Nessa perspectiva, cuidar de criança com câncer constitui um grande desafio e uma grande angústia para os profissionais da saúde, especialmente, quando esta se encontra em situação de terminalidade e fora de possibilidade terapêutica de cura (Oliveira et al., 2015).

Essa condição possibilita ao profissional de Enfermagem refletir sobre sua prática e os cuidados prestados à criança com câncer, originando um sentimento de impotência e derrota em algumas situações (Chaves et al., 2016).

Diante disso, sabe-se que a enfermagem é uma das profissões da saúde em que ocorre um grande desgaste emocional devido à constante interação com indivíduos em situação de enfermidade, na maioria das vezes acompanhando o sofrimento, a dor e todo o quadro clínico relacionado à doença e à morte do ser cuidado. O desgaste psíquico destes profissionais é ainda maior quando o trabalho é desenvolvido com crianças hospitalizadas, principalmente, em serviços de oncologia, devido ao câncer ser uma doença fortemente associada à ideia de sofrimento, luta e morte (Veira et al., 2016).

Conflitando as reações emocionais, os profissionais da saúde se afastam da relação com o paciente, como forma de se proteger e de evitar o sofrimento. Assim, é dada uma maior ênfase aos procedimentos técnicos que não necessitam de envolvimento afetivo. E, quando o paciente é uma criança, o distanciamento é ainda maior, pois o envolvimento com a criança e sua família é mais forte, somado ao medo de que este vínculo possa ser interrompido pelo falecimento da criança. Todavia, não se busca diminuir a importância dos procedimentos técnicos, mas, sim, enfatizar que estes devem estar vinculados ao cuidado emocional, buscando um bem-estar físico e psicoespiritual (Lima et al., 2015).

Considerando estas falas, é possível perceber a necessidade de apoio emocional para esses profissionais. Todavia, sabe-se que a carência no suporte emocional para os profissionais da saúde, é algo comum em instituições de saúde, pois ainda há limitações para enfrentar situações de estresse na busca da cura e no dilema da morte que ocorrem no cotidiano assistencial. Assim, o suporte emocional é imprescindível. Apesar disso, ainda é uma lacuna na organização dos serviços de saúde. Soma-se à necessidade do preparo contínuo, tanto por meio de medidas educativas e aprimoramento de conhecimento técnico-teórico, quanto da atenção aos aspectos das relações humanas (Paro et al., 2015).

## **Categoria 2. Gestão de segurança e assistência de enfermagem na oncologia pediátrica.**

Diante da perspectiva de amenizar o sofrimento do outro, o profissional de enfermagem tem a possibilidade de aprendizagem de conhecimentos que superam a ciência e envolvem os valores humanísticos da vida, que implicam desenvolvimento pessoal e humano. Ao cuidar da criança com possibilidade de morte iminente, o profissional passa a refletir sobre a condição humana e a sua fragilidade, e percebe o quanto é impotente diante da morte. Nesse contexto, sensações de limitações afloram, especialmente, quando percebe a inevitabilidade da finitude (Pereira et al., 2015).

Gerenciar o tempo no trabalho é extremamente necessário nas organizações visando a melhoria dos processos e da produtividade. A literatura aponta dificuldades tanto na mensuração da carga de trabalho quanto no dimensionamento da equipe de enfermagem, especialmente em serviços ambulatoriais oncológicos que oferecem uma assistência de alta complexidade aos pacientes em tratamento com quimioterápicos (Brinkman et al., 2015).

Trabalhar com oncologia pediátrica exige muito da assistência de enfermagem, pois esse atendimento vai além da prática da enfermagem, envolve aspectos emocionais, tanto da criança quanto dos familiares. Alguns procedimentos demandam mais tempo na oncologia pediátrica do que em outras áreas, pois há a necessidade de se respeitar o tempo da criança para aceitação dos procedimentos além da utilização de atividades lúdicas para tal (Silva et al., 2015).

O enfermeiro é um profissional multifacetado e com distintas competências e atribuições. Porém, em suas práticas de trabalho nas instituições enfrenta as limitações quanto ao número de funcionários e recursos materiais para desempenhar suas funções. Essa situação torna o trabalho cansativo devido ao aumento na carga de trabalho. Tais condições de trabalho podem levar a falhas e erros na assistência. Os modelos e as cobranças aumentam o peso da responsabilidade do profissional, reduzem o seu intervalo para o descanso, aumentam a jornada de trabalho e, muitas vezes, afetam a qualidade da assistência prestada (Lage; Alves, 2016).

Uma equipe bem dimensionada pode implicar em alto custo para as instituições, por outro lado sabe-se que uma equipe reduzida pode ser determinante na queda da eficiência e qualidade da assistência, pode prolongar internações, gerar mais tratamentos e expor os pacientes, profissionais e a própria instituição a um risco que poderia ser evitado por meio de uma assistência segura (Vasconcelos, 2017). Nesse sentido, o enfermeiro é entendido como principal gestor no dimensionamento de enfermagem, sendo ele o responsável por buscar recursos para adequar a sua equipe frente as necessidades de cada setor (Lage; Alves, 2016).

Nas equipes de saúde, o profissional de enfermagem possui papel fundamental, pois é o profissional que mais convive com o paciente no processo de atenção à saúde e a falta de reconhecimento impacta no desempenho junto ao paciente. Além disso, a ausência de visibilidade profissional pode comprometer a construção de vínculos entre as equipes dificultando a efetivação de um cuidado seguro (Silva et al., 2018).

## **4. Considerações Finais**

Com este estudo, foi possível observar que o Câncer infantil provoca uma série de alterações, incluindo mudanças na capacidade funcional, física, mental e psicológica. Vivenciar uma patologia de grande magnitude na infância torna-se ainda mais difícil, tanto para a criança quanto para a família, que desempenha papel fundamental no tratamento de seu familiar doente. Grandes barreiras são enfrentadas pelas crianças acometidas pelo câncer, e lidar com essas alterações em uma fase de desenvolvimento geral torna-se grande desafio para a criança, família e profissionais envolvidos no tratamento.

A Família é fundamental no transcorrer do tratamento e a equipe de enfermagem deve estar disposta a oferecer um tratamento holístico, que envolva não somente à criança doente, mais também à família, como forma de prestar um melhor atendimento à criança, diminuindo assim o medo e ansiedade gerada com o diagnóstico. Desenvolver ações para reduzir os

danos gerados pelo tratamento é função essencial da enfermagem, buscando assim realizar uma prática assistencial de excelência.

Mediante a isto, a enfermagem tem grande contribuição e influencia para desempenhar além do conhecimento técnico-científico, habilidade de comunicação e interação com a criança e família. Contudo, os enfermeiros nem sempre são emocionalmente preparados para atuar com este público.

Faz-se necessário que tenham novos estudos sobre este tema, pois as crianças em tratamento oncológico necessitam de um tratamento mais humano, que cuide não só de seu corpo biológico, mas também da sua subjetividade. O paciente com câncer não deve ser considerado apenas, como mais um caso. A equipe de enfermagem deve aperfeiçoar as etapas em que a criança vai ser submetida durante o tratamento, visando reduzir os impactos causados pelos procedimentos e hospitalizações frequentes, buscando sempre oferecer qualidade de assistência de forma holística.

Sugerimos a ampliação deste estudo, visando maior divulgação para a população sobre esta prática que se entende que o trabalho da enfermagem oncológica é altamente desgastante, pois essa área lida direta ou indiretamente com questões humanas significativas, ligadas à vida e a morte.

## Referências

- Assis, M. N. D., Andrade, A. C. R. D. Rogenski, K. E., Castilho, V & Fugulin, F.M.T (2015). Intervenções de enfermagem em pediatria: Contribuição para a mensuração da carga de trabalho. *Revista da escola de enfermagem da USP*, 49, 83-89.
- Andraus. Lourdes M. S., Munari, Denize B. F., Ruth M. S. & Adenícia C. S. (2016). Incidentes críticos segundo os familiares de crianças hospitalizadas. *Rev. enferm. UERJ*, 15(4): 574-9.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2017). Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Protocolo de diagnóstico precoce para oncologia pediátrica*. <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/protocolo-de-diagnostico-precoce-do-cancerpediatrico.pdf>.
- Boyle D. A. (2018). Survivorship. In: Bush NJ, Gorman LM, editors. *Psychosocial nursing care along the cancer continuum*. (3rd ed.), Pittsburgh: Oncology Nursing Society; 592(1), 230-201.
- Brinkman, T.M., Recklitis, C.J., Michel, G., Grootenhuis, M.A. & Klosky, J.L. (2018). Sintomas psicológicos, resultados sociais, realização socioeconômica e comportamentos de saúde entre sobreviventes de câncer infantil: estado atual da literatura. *Journal of Clinical Oncology*, 36 (21), 2190. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.76.5552>
- Chaves, A. A. (2016). As emoções e os sentimentos na assistência de enfermagem à criança com câncer. *Revista Interfaces*, 9(3), 89-99.
- Docherty S. L., Kayle, M., Maslow, G. R., Santacroce, S. J. (2015). The adolescent and young adult with cancer: a developmental life course perspective. *Semin Oncol Nurs*, 31(3):186-96. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2015.05.006>
- Dumas, A., Allodji, R., Fresneau, B., Valteau, C. D. & Fayec, E. C. (2017). Pacquement H. The right to be forgotten: a change in access to insurance and loans after childhood cancer? *J Cancer Surviv*, 11(4), 431-7. <https://doi.org/10.1007/s11764-017-0600-9>
- Duarte, M. L. C. & Noro, A. (2017). Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm*, 31(4), 685-692.
- Fernandes, L. M. F. A., Anjos, L. M. F. & Rodrigues, M. S. S. (2018). Sofrimento psíquico da equipe de enfermagem no processo morte e morrer da criança oncológica. *Acta de Ciências e Saúde*, 1 (1), 13-23.
- Fitzpatrick, T. R. (2018). Quality of life among cancer survivors: challenges and strategies for oncology professionals and researchers. *Cham. Springer International*, 8(2), 342-213.
- Gomes, I. P. (2016). Gerenciando o cuidado de enfermagem no ambulatório de quimioterapia pediátrica. *Rev. Enferm. UFPE online*, 4(2), 510-516.
- Lima, K. Y. N. & Santos, V. E. P. (2015). Processos de cuidar de crianças com câncer: uma pesquisa documental. *Rev enferm UFPE*. 8(10):3298-305.
- Lage, B. E. C. & Alves, S. M. (2016). (Des)Valorização da enfermagem: Implicações no cotidiano do enfermeiro. *Enferm. Foco*, 7 (3/4): 12-16.
- Melo, W. A., Marcon, S. S. & Uchimura, T. T. (2015). A hospitalização de crianças na perspectiva de seus acompanhantes. *Rev. enferm. UERJ*.18(4): 565-71.
- Melo, L. L. & Valle, E. R. M. (2015). A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Rev Esc Enferm USP*, 44(2), 517-25.
- Nathan, P. C., Henderson, T. O., Kirchoff, A. C., Park, E. R. & Yabroff, K. R. (2018). Financial hardship and the economic effect of childhood cancer survivorship. *J Clin Oncol*, 36(21):2198-205. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.76.4431>.

- Oliveira, R. R., Santos, L. F., Marinho, K. C., Cordeiro, J. A. B. L., Salge, A. K. M. & Siqueira, K. M. (2015). Ser mãe de um filho com câncer em tratamento quimioterápico: uma análise fenomenológica. *Cienc Cuid e Saúde*, 9(2):374-82.
- Oliveira, R. A., Araujo, J. S., Conceição, V. M. & Zago, M. M. B. (2016). Cancer survivorship: unwrapping this reality. *Cien Cuid Saúde*, 14(4):1602. <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v14i4.27445>
- Paro, D., Paro, J. & Ferreira, D. L. M. (2015). O enfermeiro e o cuidar em oncologia pediátrica. *Arq Ciênc Saúde*, 12(3), 151-57. Disponível em: [http://repositorioracs.famerp.br/racs\\_ol/vol-12-3/06%20-%20ID132.pdf](http://repositorioracs.famerp.br/racs_ol/vol-12-3/06%20-%20ID132.pdf)
- Paré, B. E. J, Ruble, K., Bryant, C. & Jacobson, L. (2019). Schooling in survivorship: understanding caregiver challenges when survivors return to school. *Psychooncology*, 28(4):847-53. <https://doi.org/10.1002/pon.5026>
- Pereira, D. M. B., Bertoldi, K. & Roese, A. (2015). Percepções dos profissionais de enfermagem na assistência a crianças portadoras de câncer. *Rev. Enferm. UFSM*, 5(1), 112-120.
- Poles, K. & Bousso, R. (2006). Compartilhando o processo da morte com a família: a experiência da enfermeira na UTI pediátrica. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 2(12):2000-13. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a09.pdf>
- Santos, L. S. B., Costa, K. F. L., Leite, A. R., Leite, I. D. R., Oliveira, G. S. C. & Sarmiento, N. T. (2017). Percepções e reações emocionais dos profissionais da enfermagem que assistem crianças com câncer. *Rev. Enferm. UFPE*, 11(4),1616-1623.
- Santos, D. V. S., Rodrigues, F. M. S. & Deus, M. M. (2018). Percepções da equipe de enfermagem quanto ao cuidado prestado à criança em cuidados paliativos e sua família/Staff perceptions related to the nursing care provided to the child and family during palliative care. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, 63(3), 198-202.
- Silva, D. B., Barreto, J. H. S. & Pianovski, M. A. (2017). Epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer na criança. *Tratado de pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria*. 4, 1534-39.
- Silva, M. M., Curty, B. I. C., Duarte, S. C. M., & Zepeda, K. G. M. (2015). Gestão de segurança de enfermagem em enfermarias de oncohematologia pediátrica. *Rev. Rene*, 15 (6),915-924.
- Silva, C. M. M., Silva, M. P. C., Ferreira, D. D. O., do Amaral, J. B., Gonçalves, J. R. L., & Contim, D. (2018). Significado do cuidar e seus sentimentos para equipe de enfermagem diante da criança em tratamento oncológico. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 7(2).83-94.
- Teixeira, M. R., Sanhudo, N. F., Moura, D. C. E. & Bahia, M. T. R. (2018). Processo de enfrentamento emocional da equipe de enfermagem no cuidado de crianças com câncer hospitalizadas. *Rev. Enferm. UFSM*, 8(2): 263-275.
- Tonello, I. M. S., Lunardelli, R. A., & de Almeida Junior, O. F. (2012). Palavras-chave: possibilidades de mediação da informação. *PontodeAcesso*, 6(2), 21-34.
- Vasconcelos, R. O., Rigo, D. F. H., Marques, L. G. S., Nicola, A. L., Tonini, N.S. & Oliveira, J. L. C. (2017). Dimensionamento de pessoal de enfermagem hospitalar: estudo com parâmetros oficiais brasileiros de 2004 e 2017. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 21(4),1-8.
- Vieira, A. P. M. S., Castro, D. L., & Coutinho, M. S. (2016). Assistência de enfermagem na oncologia pediátrica. *Rev Eletrônica Atual Saúde* 3(3), 67-75