



**Sufrimento psíquico de profissionais de enfermagem em oncologia
pediátrica: uma análise bibliográfica**

**Psychological distress among nursing professionals in pediatric oncology: a
bibliographic analysis**

**Angustia psíquica en profesionales de enfermería de oncología pediátrica: un
análisis bibliográfico**

DOI: 10.55905/revconv.18n.11-373

Originals received: 10/1/2025

Acceptance for publication: 10/27/2025

Livia Sanches Silva

Mestre em Prática do Cuidado em Saúde
Instituição: Universidade Federal do Paraná
Endereço: Curitiba – Paraná, Brasil
E-mail: lih_uel@hotmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo foi mapear e analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o sofrimento psíquico de profissionais de enfermagem atuantes na oncologia pediátrica, com foco em instituições hospitalares oncológicas. O método utilizado foi uma revisão integrativa com análise qualitativa, baseada em 18 estudos publicados entre 2011 e 2025, localizados nas bases SciELO, LILACS, BDENF, BDTD, Scopus e Medline/PubMed. Os resultados apontam que os principais fatores de sofrimento incluem a terminalidade precoce, os vínculos afetivos prolongados, a sobrecarga emocional e a ausência de suporte institucional para a saúde mental. Identificaram-se ainda estratégias subjetivas de enfrentamento, como o distanciamento emocional, a espiritualidade e o apoio informal entre colegas, porém essas estratégias se mostram insuficientes diante da recorrência de situações-limite. Conclui-se que há fragilidades estruturais no cuidado ao cuidador, predominância de estudos qualitativos com níveis de evidência V e VI e uma ausência importante de pesquisas com delineamentos quantitativos e multicêntricos, evidenciando a necessidade urgente de políticas institucionais e investigações para subsidiar intervenções na saúde mental dos profissionais de enfermagem oncopediátrica.

Palavras-chave: saúde mental, enfermagem oncológica, profissionais de enfermagem pediátrica, estresse psicológico.

ABSTRACT

The objective of this study was to map and analyze the evidence available in the literature on the psychological distress of nursing professionals working in pediatric oncology, with a focus on oncology hospitals. The method used was an integrative review with qualitative analysis, based on 18 studies published between 2011 and 2025, located in the SciELO, LILACS, BDENF, BDTD, Scopus, and Medline/PubMed databases. The results indicate that the main factors of distress include early terminality, prolonged emotional bonds, emotional overload, and the



absence of institutional support for mental health. Subjective coping strategies were also identified, such as emotional distancing, spirituality, and informal support among colleagues, but these strategies prove insufficient in the face of recurring extreme situations. It is concluded that there are structural weaknesses in caregiver care, a predominance of qualitative studies with levels of evidence V and VI, and a significant absence of quantitative and multicenter research, highlighting the urgent need for institutional policies and investigations to support mental health interventions for pediatric oncology nursing professionals.

Keywords: mental health, oncology nursing, pediatric nursing professionals, psychological stress.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue mapear y analizar las evidencias disponibles en la literatura sobre el sufrimiento psíquico de los profesionales de enfermería que trabajan en oncología pediátrica, con especial atención a las instituciones hospitalarias oncológicas. El método utilizado fue una revisión integrativa con análisis cualitativo, basada en 18 estudios publicados entre 2011 y 2025, localizados en las bases SciELO, LILACS, BDENF, BDTD, Scopus y Medline/PubMed. Los resultados indican que los principales factores de sufrimiento incluyen la terminalidad precoz, los vínculos afectivos prolongados, la sobrecarga emocional y la ausencia de apoyo institucional para la salud mental. También se identificaron estrategias subjetivas de afrontamiento, como el distanciamiento emocional, la espiritualidad y el apoyo informal entre colegas, pero estas estrategias resultan insuficientes ante la recurrencia de situaciones límite. Se concluye que existen fragilidades estructurales en la atención al cuidador, predominio de estudios cualitativos con niveles de evidencia V y VI y una importante ausencia de investigaciones con diseños cuantitativos y multicéntricos, lo que pone de manifiesto la urgente necesidad de políticas institucionales e investigaciones que respalden las intervenciones en la salud mental de los profesionales de enfermería oncológica pediátrica.

Palabras clave: salud mental, enfermería oncológica, profesionales de enfermería pediátrica, estrés psicológico.

1 INTRODUÇÃO

A atuação de profissionais de enfermagem em oncologia pediátrica envolve exigências físicas e emocionais intensas, decorrentes da complexidade dos tratamentos e da convivência prolongada com o sofrimento infantil. Cotidianamente, esses trabalhadores enfrentam situações de dor, incerteza e perdas, estabelecendo vínculos afetivos profundos com crianças em diferentes fases do adoecimento e, por vezes, da terminalidade. Nessa realidade, o sofrimento psíquico emerge como fenômeno estrutural do trabalho em saúde, frequentemente negligenciado pelas instituições e naturalizado na rotina hospitalar (Souza; Moraes; Peduzzi, 2021).



Embora o sofrimento emocional seja uma experiência recorrente, persiste a tendência institucional de invisibilizá-lo sob a lógica da resiliência individual e da sobrecarga profissional. A ausência de políticas de suporte psicológico e de espaços formais de escuta fragiliza o cuidado ao cuidador, favorecendo o surgimento de quadros como ansiedade, insônia, estresse crônico e distanciamento afetivo, com repercussões diretas na qualidade do cuidado prestado às crianças e suas famílias (Ramos; Cunha; Silva, 2021).

No contexto da oncologia pediátrica, a carga simbólica associada à infância — fase culturalmente vinculada à esperança e ao futuro — acentua o impacto emocional das perdas. As estratégias individuais de enfrentamento, como a espiritualidade ou o distanciamento afetivo, mostram-se insuficientes quando não há suporte organizacional para acolher a complexidade do sofrimento vivenciado por esses profissionais (Fonseca; Marques, 2024).

Diante da escassez de revisões integrativas recentes sobre o sofrimento psíquico de enfermeiros na oncologia pediátrica, este estudo busca sintetizar as evidências disponíveis e identificar lacunas que subsidiem intervenções institucionais e futuras pesquisas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O SOFRIMENTO PSÍQUICO NA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA: PERSPECTIVAS TEÓRICAS

O sofrimento psíquico em profissionais de enfermagem constitui uma das expressões mais complexas da dimensão subjetiva do trabalho em saúde. No campo da oncologia pediátrica, essa experiência adquire contornos singulares pela convivência constante com a dor infantil, pela terminalidade precoce e pelos vínculos afetivos que se constroem ao longo do tratamento. Autores da psicodinâmica do trabalho, como Christophe Dejours (1992), destacam que o sofrimento não é apenas efeito do ambiente laboral, mas um fenômeno mediador entre as exigências da organização e as possibilidades de elaboração subjetiva. Quando o contexto institucional não oferece espaços de escuta, reconhecimento ou reconstrução simbólica da dor, o sofrimento tende a se transformar em adoecimento.

Na oncologia pediátrica, as experiências emocionais dos profissionais extrapolam o domínio técnico e assumem dimensões éticas e existenciais. Duarte *et al.* (2021) descrevem que



o contato com a morte de crianças, frequentemente percebida como injusta e prematura, intensifica o impacto emocional do cuidado e fragiliza o equilíbrio psíquico dos trabalhadores. Essa condição é ampliada pela ausência de políticas de suporte psicológico e pela naturalização da resistência emocional como virtude profissional. Assim, o sofrimento torna-se um elemento estrutural do cotidiano assistencial, reproduzindo uma lógica institucional que negligencia o cuidado com quem cuida.

Sob a ótica da ergonomia da atividade, Wisner (1994) e Clot (2010) ressaltam que o trabalho em saúde implica constante mediação entre prescrição e realidade. O trabalhador, ao se deparar com situações de impotência ou limites técnicos diante da dor do outro, recorre a estratégias de adaptação psíquica. Contudo, quando essas estratégias não são sustentadas por uma rede coletiva de apoio, o resultado é o esgotamento emocional. Essa perspectiva permite compreender que o sofrimento psíquico não é uma falha individual, mas o reflexo de uma organização do trabalho que desconsidera as dimensões afetivas e simbólicas da atividade de cuidar.

A literatura recente sobre oncologia pediátrica confirma a especificidade desse sofrimento. Silva e Lima (2018) observaram que o vínculo prolongado entre enfermeiros, pacientes e familiares produz laços afetivos profundos, tornando as perdas mais difíceis de elaborar. Souza, Moraes e Peduzzi (2021) reforçam que o luto diante da morte infantil é vivido de forma silenciosa, muitas vezes sem legitimidade dentro do ambiente hospitalar, o que impede a elaboração coletiva da dor. Desse modo, o sofrimento psíquico dos enfermeiros revela-se como uma experiência compartilhada, porém invisibilizada, cujas marcas ultrapassam o ambiente de trabalho e atingem a vida pessoal e emocional desses profissionais.

2.2 ESTRESSORES, DESGASTE EMOCIONAL E INVISIBILIDADE INSTITUCIONAL

A literatura evidencia que o sofrimento psíquico de enfermeiros na oncologia pediátrica está intimamente relacionado a múltiplos estressores ocupacionais, que incluem jornadas extensas, sobrecarga física e emocional, escassez de recursos e contato diário com a terminalidade infantil. Cunha, Andrade e Spagnol (2019) descrevem que esses fatores se articulam à precarização das condições de trabalho e à exigência de produtividade, resultando em quadros de ansiedade, insônia e síndrome de burnout. Tais manifestações refletem a tensão



permanente entre o ideal do cuidado e as limitações institucionais que o inviabilizam.

Do ponto de vista psicodinâmico, Dejours (1992) afirma que o sofrimento só se transforma em prazer ou realização quando o trabalhador encontra reconhecimento simbólico e social de sua contribuição. A ausência desse reconhecimento converte o sofrimento em alienação. Essa lógica se aplica de forma intensa na oncologia pediátrica, onde as enfermeiras, apesar da complexidade técnica e emocional do trabalho, raramente recebem apoio institucional proporcional às demandas psíquicas que enfrentam.

Estudos nacionais reforçam esse panorama. Rodrigues *et al.* (2017) e Souza e Tavares (2017) apontam que o sofrimento se estende para além do expediente, manifestando-se em sintomas somáticos e distúrbios do sono. Os profissionais relatam a impossibilidade de desligar-se emocionalmente do ambiente hospitalar, levando consigo as imagens de dor e perda. Nascimento e Silva (2019) observam que a exposição contínua a situações de sofrimento infantil gera empatia exaustiva e sentimentos de impotência moral, sobretudo quando a morte é percebida como fracasso do cuidado.

A cultura organizacional das instituições oncológicas tende a reforçar o silêncio e a autopreservação emocional como mecanismos de enfrentamento. Essa postura institucional, segundo Fonseca (2018), perpetua uma forma de “negligência afetiva” que inviabiliza a construção de espaços de escuta e compartilhamento de experiências. Vilar (2023) acrescenta que o sofrimento moral, resultante de dilemas éticos recorrentes e da falta de suporte, pode levar à desistência da área e ao afastamento emocional como mecanismo defensivo.

A ausência de políticas organizacionais que abordem a saúde mental da equipe de enfermagem revela uma lacuna estrutural. Wisner (1994) enfatiza que o trabalho só se torna fonte de crescimento quando é possível negociar coletivamente os modos de fazer. A inexistência de dispositivos institucionais que favoreçam essa negociação — como grupos reflexivos, supervisões clínicas e acompanhamento psicológico — perpetua o ciclo de desgaste e invisibilidade. Assim, a precarização emocional emerge como reflexo direto da fragilidade institucional e da desvalorização do cuidado subjetivo na oncologia pediátrica.



2.3 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E CUIDADO DE SI

A literatura aponta que os profissionais de enfermagem recorrem a diversas estratégias de enfrentamento para lidar com o sofrimento psíquico, ainda que muitas delas se mostrem limitadas. Entre as formas mais recorrentes estão o apoio entre colegas, a espiritualidade, o distanciamento afetivo e a busca por sentido ético na prática do cuidado (Pereira, 2022; Vasconcelos, Araújo e Maia, 2024). Essas estratégias revelam o esforço individual dos trabalhadores para reconstruir um equilíbrio emocional em contextos adversos.

No entanto, conforme observa Clot (2010), o verdadeiro cuidado de si no trabalho não pode ser individualizado, pois depende da reconstrução coletiva do sentido da atividade. A ausência de espaços institucionais de reconhecimento impede que o sofrimento seja simbolizado e transformado. O apoio entre colegas, embora fundamental, não substitui a necessidade de políticas organizacionais permanentes. Souza e Tavares (2017) descrevem que, em muitos hospitais, as manifestações de fragilidade emocional são interpretadas como falta de preparo profissional, o que reforça a lógica do silêncio e da autossupressão.

Para Dejours (2008), o sofrimento pode ser também uma força criadora quando encontra mediação social e simbólica. No contexto da enfermagem oncológica pediátrica, essa mediação se dá por meio da empatia, da escuta e da partilha de experiências, permitindo que o sofrimento se converta em solidariedade e fortalecimento ético do grupo. Entretanto, quando essa mediação é bloqueada por estruturas hierárquicas rígidas e ausência de suporte psicológico, o sofrimento assume caráter destrutivo, conduzindo ao adoecimento.

O reconhecimento do sofrimento psíquico como risco ocupacional é, portanto, um imperativo ético e institucional. Políticas de promoção da saúde mental no trabalho devem ser estruturadas de modo permanente, contemplando acompanhamento psicológico, supervisão de equipe e espaços formais de escuta. Essas medidas não apenas previnem o adoecimento, mas reafirmam o princípio de que cuidar do cuidador é condição essencial para a qualidade e a humanização do cuidado em oncologia pediátrica.



3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa elaborada em cinco etapas sequenciais: definição do problema de pesquisa, levantamento bibliográfico, categorização dos dados, análise e síntese dos resultados e elaboração final do estudo. A questão norteadora foi construída a partir da estratégia PIC, considerando-se a População (profissionais de enfermagem atuantes em oncologia pediátrica), o Interesse (sofrimento psíquico) e o Contexto (instituições hospitalares oncológicas pediátricas). Dessa forma, estabeleceu-se a pergunta orientadora: Quais são os conhecimentos científicos relacionados ao sofrimento psíquico de profissionais de enfermagem que trabalham em instituições hospitalares oncológicas?

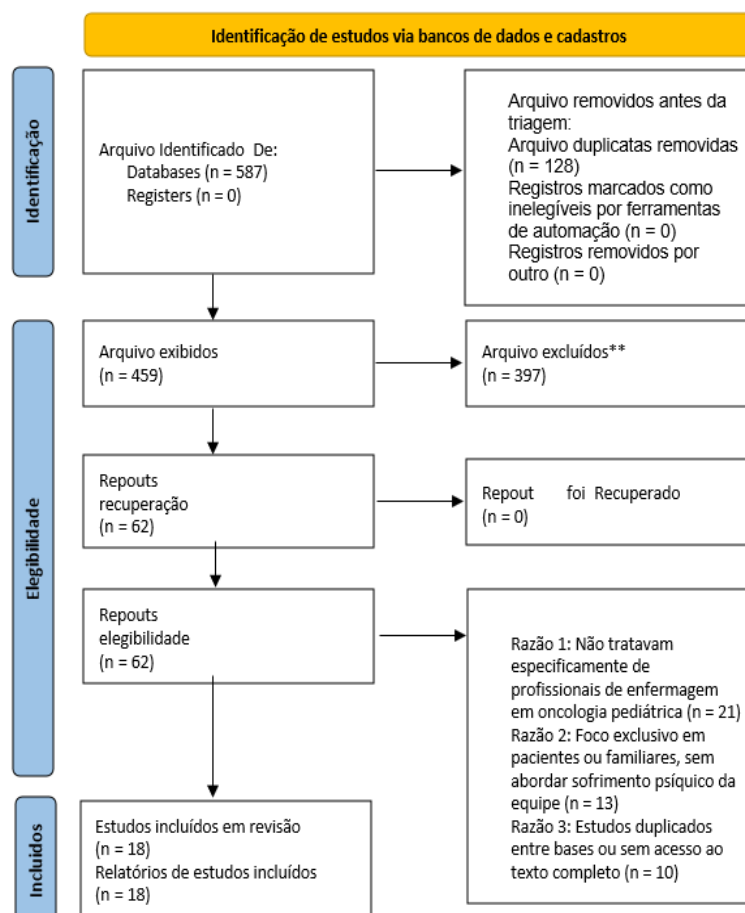
A coleta de dados foi realizada entre 1º e 7 de julho de 2025, abrangendo publicações disponíveis no período de janeiro de 2011 a julho de 2025. As bases de dados consultadas incluíram LILACS, BDENF, BDTD, SciELO, Scopus e Medline/PubMed, contemplando artigos nacionais e internacionais em português e inglês. Foram utilizados descritores controlados e não controlados combinados por meio dos operadores booleanos OR e AND, resultando na seguinte combinação final: (“sofrimento psíquico” OR “psychological distress”) AND (“oncologia pediátrica” OR “pediatric oncology”) AND (“enfermagem” OR “nursing professionals”) AND (“saúde mental” OR “mental health”).

Os critérios de inclusão compreenderam estudos disponíveis em texto completo, publicados em português ou inglês, realizados no Brasil ou em outros países, que abordassem direta ou indiretamente o sofrimento psíquico de profissionais de enfermagem atuantes na oncologia pediátrica. Foram excluídos artigos duplicados, estudos focados exclusivamente em pacientes ou familiares e pesquisas sobre outras áreas da oncologia sem especificar o contexto pediátrico.

Na busca inicial foram identificados 587 artigos, dos quais 62 foram lidos na íntegra após aplicação dos critérios de inclusão, resultando em uma amostra final de 18 publicações. O processo de seleção dos estudos seguiu as diretrizes do PRISMA 2020, representadas na Figura 1, que ilustra as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.



Figura 1 – Fluxograma PRISMA 2020 adaptado ao processo de seleção dos estudos



Fonte: A autora (2025)

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar um conjunto expressivo de produções científicas que abordam o sofrimento psíquico de profissionais de enfermagem na oncologia pediátrica, revelando tanto os fatores desencadeantes quanto as formas de enfrentamento e as fragilidades institucionais que perpetuam o adoecimento. Esses estudos, majoritariamente qualitativos, exploram as vivências subjetivas dos profissionais em contato com a dor, a finitude e o vínculo afetivo com crianças em tratamento oncológico, evidenciando que o sofrimento psíquico é uma dimensão constitutiva do cuidado.

A sistematização das referências teóricas e empíricas possibilitou a construção de uma síntese integrativa, apresentada na tabela a seguir:



Tabela 1: Principais autores e contribuições sobre o sofrimento psíquico na enfermagem oncológica pediátrica

Autor(es)	Ano	Foco Temático	Principais Achados e Contribuições
Souza; Moraes; Peduzzi	2021	Sofrimento psíquico no trabalho em oncologia pediátrica	Evidenciam que o sofrimento psíquico é fenômeno estrutural do trabalho de enfermagem, agravado pela ausência de políticas institucionais e espaços de escuta.
Duarte <i>et al.</i>	2021	Prazer e sofrimento no trabalho oncopediátrico	Demonstram que o cuidado em oncologia pediátrica envolve um paradoxo entre vocação, prazer e exaustão emocional diante da terminalidade infantil.
Cunha; Andrade; Spagnol	2019	Burnout e estresse ocupacional	Identificam elevados níveis de estresse e burnout em enfermeiros oncopediátricos, relacionados à sobrecarga e à carência de suporte psicológico.
Silva & Lima	2018	Vínculo afetivo e sofrimento moral	Descrevem que o vínculo prolongado com crianças e famílias intensifica o luto e o sofrimento moral dos profissionais após perdas sucessivas.
Rodrigues <i>et al.</i>	2017	Adoecimento psíquico na oncologia pediátrica	Apontam que o luto recorrente e a impotência diante da morte infantil geram insônia, ansiedade e distanciamento emocional.
Souza & Tavares	2017	Autocuidado e sofrimento psíquico	Relatam que a ausência de espaços de acolhimento emocional e o excesso de demandas resultam em sofrimento silencioso e naturalizado.
Nascimento & Silva	2019	Empatia e dor vicária	Mostram que a empatia prolongada e a identificação com o sofrimento das crianças provocam fadiga emocional e sentimento de impotência.
Fonseca	2018	Invisibilidade institucional	Argumenta que a falta de reconhecimento institucional do sofrimento da equipe constitui uma forma de violência simbólica e moral.
Pereira	2022	Enfrentamento emocional e espiritualidade	Evidencia que a espiritualidade e o apoio entre colegas funcionam como estratégias paliativas diante da ausência de suporte formal.
Vilar	2023	Sofrimento moral e bioética	Analisa o sofrimento moral como efeito da exposição constante a dilemas éticos e à falta de suporte organizacional.
Vasconcelos; Araújo; Maia	2024	Resiliência e estratégias de enfrentamento	Discutem a resiliência como mecanismo subjetivo de enfrentamento, mas insuficiente sem políticas institucionais de saúde mental.
Dejours	1992; 2008	Psicodinâmica do trabalho	Fundamenta o sofrimento como mediador entre organização do trabalho e subjetividade, mostrando que o reconhecimento social é essencial para transformá-lo em realização.
Clot	2010	Clínica da atividade e sofrimento impedido	Define o sofrimento como “impedido” quando o sujeito não encontra meios de simbolizá-lo coletivamente, conduzindo ao esgotamento psíquico.
Wisner	1994	Ergonomia da atividade	Destaca a necessidade de negociação entre prescrição e realidade do trabalho, afirmando que a ausência de mediação institucional amplia o sofrimento.

Fonte: A autora (2025)

A análise dos estudos selecionados revelou um conjunto expressivo de evidências que permite compreender o sofrimento psíquico dos profissionais de enfermagem em oncologia pediátrica como um fenômeno multifatorial, articulado a dimensões emocionais, institucionais e éticas do trabalho de cuidar. Predominam pesquisas qualitativas de natureza fenomenológica e



descritiva, desenvolvidas em hospitais brasileiros, que exploram narrativas e experiências subjetivas dos profissionais. O predomínio de estudos com níveis de evidência V e VI indica que o conhecimento produzido sobre o tema ainda é incipiente e pouco sistematizado, reforçando a necessidade de abordagens mais robustas, capazes de fundamentar políticas públicas e institucionais voltadas à saúde mental da equipe de enfermagem (Souza; Moraes; Peduzzi, 2021).

Os resultados apontam que a terminalidade precoce e o convívio prolongado com o sofrimento infantil representam os principais estressores emocionais da prática oncopediátrica. Essa convivência constante com a dor e a perda faz com que o trabalho se torne, para muitos profissionais, um espaço de tensão permanente entre empatia e esgotamento. Diversos estudos descrevem a coexistência de sentimentos contraditórios, como amor e impotência, vocação e culpa, abnegação e fadiga moral (Duarte *et al.*, 2021; Rodrigues *et al.*, 2017). Essa ambivalência reflete o que Dejours (1992) denomina “drama do trabalho vivo”: a luta constante do sujeito para manter sua integridade psíquica diante das exigências e contradições da organização laboral.

A sobrecarga física e emocional é agravada pela escassez de recursos humanos e pela carência de programas de apoio psicológico. Em muitos casos, as instituições reproduzem um discurso de valorização da resiliência individual, transferindo aos trabalhadores a responsabilidade por gerenciar o próprio sofrimento. Essa postura organizacional produz o que Clot (2010) chama de “sofrimento impedido”, isto é, um estado em que o sujeito não encontra meios de simbolizar ou compartilhar suas experiências, o que leva ao isolamento e à exaustão emocional. A ausência de espaços formais de escuta reforça o silenciamento e transforma o sofrimento em algo privado, invisível e crônico (Fonseca, 2018; Vilar, 2023).

No plano coletivo, observa-se que a equipe de enfermagem busca formas informais de enfrentamento, como a solidariedade entre colegas, a espiritualidade e o distanciamento afetivo. Embora importantes, essas estratégias são paliativas e não eliminam as causas estruturais do sofrimento (Pereira, 2022; Vasconcelos; Araújo; Maia, 2024). Wisner (1994) argumenta que a saúde no trabalho depende da capacidade do grupo de reconstruir coletivamente o sentido da atividade, convertendo o sofrimento em aprendizagem e transformação. No entanto, quando o trabalho é rigidamente prescrito e as condições institucionais não permitem negociação, essa reconstrução se torna inviável. O resultado é a cristalização de práticas defensivas, como a despersonalização do paciente, o automatismo e o afastamento emocional (Cunha; Andrade; Spagnol, 2019; Souza & Tavares, 2017).



Outro aspecto recorrente nos estudos é o impacto moral da morte infantil sobre os profissionais. A finitude precoce desafia o sentido ético do cuidado e desperta sentimentos de injustiça biográfica. A experiência de ver a dor de uma criança sem poder revertê-la rompe a ideia social de que o trabalho em saúde está sempre associado à cura e à esperança. O sofrimento moral surge justamente quando o sujeito se percebe incapaz de agir conforme seus próprios valores, o que explica o aumento de sintomas de ansiedade, insônia e desgaste emocional entre enfermeiros oncológicos pediátricos (Dejours, 2008; Vilar, 2023).

As fragilidades institucionais identificadas nos estudos reforçam essa condição. A ausência de políticas permanentes de saúde mental, a inexistência de supervisão psicológica e a falta de reconhecimento simbólico do sofrimento dos trabalhadores perpetuam o adoecimento. A negação institucional da vulnerabilidade emocional é uma forma de violência simbólica que compromete a qualidade do cuidado e a humanização do ambiente hospitalar (Fonseca, 2018; Souza; Moraes; Peduzzi, 2021). Sem apoio organizacional, as estratégias individuais de enfrentamento se esgotam, e o sofrimento tende a se transformar em afastamento, absenteísmo e rotatividade (Ramos; Cunha; Silva, 2021).

Apesar desse panorama crítico, alguns estudos sugerem experiências positivas quando há abertura para o diálogo e práticas reflexivas em equipe. Reuniões interdisciplinares, rodas de escuta e momentos de supervisão clínica são mencionados como espaços de ressignificação do trabalho e reconstrução da identidade profissional (Souza & Tavares, 2017; Duarte *et al.*, 2021). Esses resultados dialogam com o pensamento de Clot (2010), segundo o qual a saúde do trabalhador depende da possibilidade de discutir o real da atividade — isto é, confrontar o trabalho prescrito com o trabalho efetivamente vivido. Quando essa discussão é legitimada, o sofrimento pode ser convertido em potência criadora e fortalecimento coletivo.

Portanto, a análise integrativa demonstra que o sofrimento psíquico dos enfermeiros em oncologia pediátrica resulta da combinação de fatores estruturais e simbólicos: a terminalidade infantil, o vínculo afetivo prolongado, a falta de suporte institucional e o déficit de reconhecimento. As estratégias de enfrentamento mais eficazes são aquelas que promovem sentido coletivo e compartilhamento de experiências. Em consonância com os referenciais teóricos de Dejours (2008), Wisner (1994) e Clot (2010), a superação do sofrimento no trabalho não se dá apenas pela resistência individual, mas pela criação de condições organizacionais que permitam ao sujeito transformar sua dor em experiência elaborada e socialmente reconhecida.



5 CONCLUSÃO

A conclusão deste estudo permite afirmar que o sofrimento psíquico vivenciado por profissionais de enfermagem em oncologia pediátrica não é um episódio isolado nem decorrente apenas da sensibilidade individual do trabalhador, mas um efeito direto da forma como o cuidado oncológico infantil está organizado nas instituições. A combinação entre terminalidade precoce, vínculos afetivos duradouros, exposição cotidiana à dor das famílias e ausência de dispositivos formais de acolhimento emocional produz um cenário de desgaste contínuo, frequentemente naturalizado e silenciado. Esse silenciamento, por sua vez, compromete tanto a saúde do trabalhador quanto a qualidade e a humanização da assistência prestada às crianças.

Ao reunir e sistematizar as produções disponíveis sobre o tema, esta revisão evidenciou que a literatura nacional avança na descrição das vivências de sofrimento, mas ainda é tímida na proposição e na avaliação de intervenções institucionais. Identificou-se predominância de estudos qualitativos, de recorte local, centrados na voz do profissional, o que é valioso para compreender a dimensão subjetiva do trabalho, mas insuficiente para orientar mudanças organizacionais em larga escala. Assim, o estudo contribui ao destacar que o sofrimento psíquico na oncologia pediátrica deve ser reconhecido como risco ocupacional e, portanto, como objeto de política institucional.

Do ponto de vista prático, torna-se imprescindível que os serviços oncológicos pediátricos incorporem, de modo sistemático e permanente, ações de cuidado ao cuidador, como núcleos de saúde mental voltados às equipes de enfermagem, rodas de escuta pós-óbito, supervisão clínica, educação permanente sobre manejo do luto e, quando possível, rodízios de setores para reduzir a sobrecarga afetiva. Essas medidas não devem depender da boa vontade de gestores ou de iniciativas pontuais, mas integrar o planejamento institucional, com recursos, responsáveis e avaliação periódica.

Recomenda-se, ainda, que futuras pesquisas avancem para delineamentos quantitativos, multicêntricos e de avaliação de impacto, capazes de mensurar se programas institucionais de suporte psicológico reduzem indicadores como burnout, adoecimento emocional e rotatividade da equipe. Do mesmo modo, investigações que articulem saúde do trabalhador, psicodinâmica do trabalho e ergonomia da atividade podem oferecer bases mais sólidas para reorganizar o



cuidado em oncologia pediátrica, sem transferir ao indivíduo o ônus de suportar sozinho um sofrimento que é, em grande medida, produzido pela própria estrutura de trabalho.



REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Marisa Cristina; MORAES, João Paulo; ALMEIDA, Camila Torres de. Humanização e cuidado ético na oncologia pediátrica: revisão bibliográfica. **Revista UniFOA**, Volta Redonda, v. 8, n. 2, p. 56-65, 2023.
- ANDRADE, Carla Silva de; MARTINS, Luana Pereira; SANTOS, Elaine Souza dos. Percepção do cuidado e vínculo afetivo na enfermagem oncopediátrica. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. e20180124, 2018.
- CUNHA, Fabíola Vieira; ANDRADE, Lígia Cardoso; SPAGNOL, Carla Alves. Burnout e estresse ocupacional na equipe de enfermagem oncopediátrica. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, p. e40912, 2019.
- DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.
- DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 485-494, 2008.
- DUARTE, Maria de Lourdes Custódio *et al.* Prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros da unidade de internação oncopediátrica: pesquisa qualitativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, supl. 3, e20200735, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0735.
- FONSECA, Diego da Costa; MARQUES, Claudia Cristina Dias Granito. Aplicabilidade dos cuidados paliativos pelo enfermeiro na oncologia pediátrica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 1373-1391, jan./fev. 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-104.
- FONSECA, Silvia Cristina Câmara da. **Trabalho e sofrimento mental: estudo com profissionais de enfermagem da assistência em oncologia**. 2018. 92 f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2018. Disponível em: <https://bdtd.ufmt.edu.br/handle/tede/827>. Acesso em: 6 jul. 2025.
- MELNYK, Bernadette M.; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. 4. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.
- NASCIMENTO, Raquel da Silva; SILVA, Fabiana Aparecida Alves da. A vivência dos profissionais de enfermagem no cuidado a crianças com câncer. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 10, n. 3, p. e6662, 2019. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/6662>. Acesso em: 4 jul. 2025.
- PEREIRA, Michelle Souza. **Sofrimentos psíquicos presentes nos profissionais de enfermagem que trabalham em cuidados paliativos na oncologia**. 2022. 87 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2022.



RAMOS, Patrícia Santiago da Mota de Oliveira; CUNHA, Fabíola Vieira; SILVA, Andreara de Almeida e. A saúde mental do enfermeiro em unidade oncológica pediátrica. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 6, p. 62218-62239, jun. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n6-548.

RODRIGUES, Josiane Cristina Borges; VIANA, Vanessa Ribeiro; OLIVEIRA, Simone Aparecida de. Sofrimento e adoecimento psíquico de profissionais de enfermagem: um estudo na oncologia pediátrica. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 1090-1096, 2017. Disponível em: <https://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6035>. Acesso em: 3 jul. 2025.

SILVA, Camila Torres da; LIMA, Fernanda Ribeiro de. **Sofrimento mental e relações de trabalho na oncologia pediátrica**. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2409-2416, 2018.

SOUZA, Ana Paula; MORAES, João Paulo; PEDUZZI, Marina. Sofrimento psíquico e o cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica. **Revista Funec Científica**, Santa Fé do Sul, v. 8, n. 1, p. 95-104, 2018.

VASCONELLOS, Helena de; ARAÚJO, Thais Carvalho de; MAIA, Beatriz Rodrigues da. Resiliência e estratégias de enfrentamento no contexto da enfermagem oncopediátrica. **Revista UniLS Acadêmica**, São Luís, v. 9, n. 1, p. 21-32, 2024.

VILAR, Maria Cecília de Souza. **Sofrimento moral e bioética na enfermagem oncopediátrica**. 2023. 108 f. Dissertação (Mestrado em Bioética) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

WISNER, Alain. **A inteligência no trabalho: textos selecionados de ergonomia**. São Paulo: Fundacentro, 1994.