



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portal.periodicos.capes.gov.br/)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Percepção dos enfermeiros sobre alterações da imagem corporal em crianças com sarcoma: desafios para identificação e cuidado integral

Nurses' perceptions of body image alterations in children with sarcoma: challenges for identification and comprehensive care

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3026

ARK: 57118/JRG.v9i20.3026

Recebido: 04/03/2026 | Aceito: 09/03/2026 | Publicado on-line: 11/03/2026

Maria Eduarda da Silva Tavares

<https://orcid.org/0009-0000-2139-5716>

<https://lattes.cnpq.br/8544515119676114>

Unidesc, GO, Brasil

E-mail: mariaeduarda.st20@gmail.com

Luzia Sousa Ferreira

<https://orcid.org/0000-0001-8595-5161>

<http://lattes.cnpq.br/2902776954483314>

Unidesc, GO, Brasil

E-mail: luzia.ferreira@unidesc.edu.br



Resumo

O sarcoma é uma neoplasia maligna originada nos tecidos mesenquimais, responsáveis pela sustentação e estrutura do corpo humano, podendo acometer crianças e gerar repercussões físicas e psicossociais relevantes. **Objetivo:** Analisar a percepção dos enfermeiros sobre alterações da imagem corporal em crianças com sarcoma e seus desafios para identificação e cuidado integral. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI) e organizada segundo as recomendações do PRISMA 2020. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com uso complementar do Google Acadêmico. Utilizaram-se descritores controlados do DeCS e MeSH combinados pelos operadores booleanos AND e OR: Criança, Enfermeiro, Imagem Corporal, Neoplasias de Tecidos Moles, Oncologia e Osteossarcoma. Inicialmente, foram identificados 273 registros; após aplicação do recorte temporal (2020–2026), permaneceram 74 estudos. A busca avançada resultou em 45 registros adicionais. Após remoção de duplicados e triagem por títulos e resumos, 24 estudos compuseram a amostra final. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a percepção do enfermeiro, alterações da imagem corporal ou impactos psicossociais em crianças com câncer. Excluíram-se editoriais, duplicidades, resumos simples e estudos exclusivamente biomédicos sem interface assistencial. **Resultados:** Evidenciou-se que o tratamento do sarcoma, frequentemente associado a cirurgias extensas, amputações e quimioterapia, provoca alterações corporais significativas, com repercussões na autoestima, identidade e desenvolvimento psicossocial da criança. O enfermeiro destaca-se na identificação precoce do sofrimento



emocional, no acolhimento familiar e na implementação de intervenções que promovam o cuidado humanizado e integral. **Conclusão:** Reforça-se a necessidade de qualificação profissional para o manejo das dimensões psicossociais relacionadas à imagem corporal, fortalecendo práticas assistenciais fundamentadas em evidências e centradas na criança e na família.

Palavras-chave: criança; enfermeiro; imagem corporal; neoplasias de tecidos moles; oncologia; osteossarcoma.

Abstract

*Sarcoma is a malignant neoplasm originating in mesenchymal tissues, which are responsible for the support and structural framework of the human body. It may affect children and generate significant physical and psychosocial repercussions. **Objective:** To analyze nurses' perceptions regarding body image changes in children with sarcoma and the challenges related to identification and comprehensive care. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted according to the methodological guidelines of the Joanna Briggs Institute (JBI) and organized in accordance with PRISMA 2020 recommendations. The search was carried out in the SciELO, PubMed, and Virtual Health Library (VHL) databases, with complementary use of Google Scholar. Controlled descriptors from DeCS and MeSH were used, combined with the Boolean operators AND and OR: Child, Nurse, Body Image, Soft Tissue Neoplasms, Oncology, and Osteosarcoma. Initially, 273 records were identified; after applying the time filter (2020–2026), 74 studies remained. The advanced search resulted in 45 additional records. After removing duplicates and screening titles and abstracts, 24 studies composed the final sample. Full-text articles published in Portuguese, English, or Spanish addressing nurses' perceptions, body image changes, or psychosocial impacts in children with cancer were included. Editorials, duplicates, simple abstracts, and exclusively biomedical studies without a care-related interface were excluded. **Results:** The findings showed that sarcoma treatment, often associated with extensive surgeries, amputations, and chemotherapy, leads to significant bodily changes, impacting children's self-esteem, identity, and psychosocial development. Nurses play a central role in the early identification of emotional distress, family support, and implementation of interventions that promote humanized and comprehensive care. **Conclusion:** The need for professional qualification in managing psychosocial dimensions related to body image is reinforced, strengthening evidence-based practices centered on the child and family.*

Keywords: child; nurse; body image; soft tissue neoplasms; oncology; osteosarcoma.

1. Introdução

O sarcoma é uma neoplasia maligna originada nos tecidos mesenquimais, responsáveis pela sustentação e estrutura do corpo humano. Diferentemente dos carcinomas, que se desenvolvem a partir de células epiteliais, os sarcomas acometem tecidos como ossos, músculos, cartilagens, gordura, tendões, nervos e vasos sanguíneos. De modo geral, classificam-se em dois grandes grupos: sarcomas ósseos e sarcomas de partes moles (Brasil, 2023).

Entre os sarcomas ósseos mais frequentes na infância e adolescência destacam-se o osteossarcoma e o sarcoma de Ewing, que acometem principalmente ossos longos, como fêmur, tíbia e úmero. Já os sarcomas de partes moles desenvolvem-se em tecidos como musculatura e tecido adiposo, sendo o rabdomiossarcoma um dos tipos mais comuns na população pediátrica (World Health Organization, 2020).



O câncer infantojuvenil apresenta, em sua maioria, características de origem embrionária, sendo composto por células pouco diferenciadas. Essa característica biológica contribui, em muitos casos, para uma resposta mais favorável aos tratamentos atualmente disponíveis. Embora as causas do câncer pediátrico ainda não estejam totalmente esclarecidas, estima-se que aproximadamente 10% dos casos estejam associados a alterações genéticas ou fatores hereditários (Brasil, 2023).

No Brasil, o câncer infantojuvenil constitui um importante problema de saúde pública. De acordo com estimativas do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), para cada ano do triênio 2023–2025 são esperados aproximadamente 7.930 novos casos de câncer em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, sendo cerca de 4.230 em meninos e 3.700 em meninas, correspondendo a um risco estimado superior a 130 casos por milhão nessa faixa etária (Brasil, 2024).

Embora represente menor proporção quando comparado às neoplasias em adultos, o câncer figura como uma das principais causas de morte por doença entre crianças e adolescentes no país, evidenciando sua relevância epidemiológica e a necessidade de fortalecimento das estratégias de diagnóstico precoce, tratamento oportuno e cuidado integral (De Souza Dantas; Da Silva; Alves, 2024).

Os sarcomas, especialmente o osteossarcoma, caracterizam-se por comportamento biológico agressivo, crescimento rápido e potencial de disseminação metastática, principalmente para os pulmões. Em razão dessa agressividade, o tratamento exige abordagem multimodal e intensiva, envolvendo quimioterapia sistêmica, cirurgia oncológica e, em determinados casos, radioterapia. A quimioterapia é frequentemente administrada antes da cirurgia (neoadjuvante) com o objetivo de reduzir o tamanho tumoral e eliminar possíveis micrometástases, sendo posteriormente complementada no período pós-operatório (Torres, 2025).

Embora tais estratégias tenham contribuído para o aumento das taxas de sobrevida nas últimas décadas, o tratamento impõe importantes repercussões clínicas, como efeitos adversos sistêmicos, imunossupressão, fadiga intensa, náuseas, alopecia e risco de complicações infecciosas. Além disso, o impacto físico e emocional do tratamento é particularmente significativo na infância e adolescência, fases marcadas por intenso desenvolvimento corporal e psicossocial (Spessato, 2025).

No contexto da oncologia pediátrica, o enfermeiro desempenha papel central na assistência à criança com sarcoma, especialmente por manter contato contínuo com o paciente e sua família ao longo de todo o processo terapêutico. A literatura recente destaca que a presença constante do profissional de enfermagem favorece o estabelecimento de vínculo terapêutico, elemento essencial para a adesão ao tratamento e para o enfrentamento da doença (Souza Ana Vitória dos Santos et al., 2024). O acompanhamento contínuo permite a observação sistemática de mudanças comportamentais, emocionais e físicas, ampliando a capacidade de intervenção precoce.

A questão norteadora desta revisão foi: Como a literatura descreve a percepção do enfermeiro e as estratégias de cuidado diante das alterações da imagem corporal em crianças com sarcoma? Entretanto, a literatura aponta que aspectos relacionados à imagem corporal e ao sofrimento psicossocial ainda podem ser subvalorizados na prática assistencial, especialmente quando o foco está centrado nas demandas biomédicas do tratamento (Spessato, 2025).

Dessa forma, a realização desta revisão integrativa justifica-se pela necessidade de sistematizar as evidências científicas disponíveis sobre o tema, contribuindo para o fortalecimento da prática de enfermagem em oncologia pediátrica, ampliando a



compreensão sobre o cuidado humanizado e apontando lacunas que possam subsidiar futuras pesquisas e intervenções assistenciais.

E com isso, o trabalho traz como objetivo analisar a percepção dos enfermeiros sobre alterações da imagem corporal em crianças com sarcoma e seus desafios para identificação e cuidado integral.

2. Metodologia

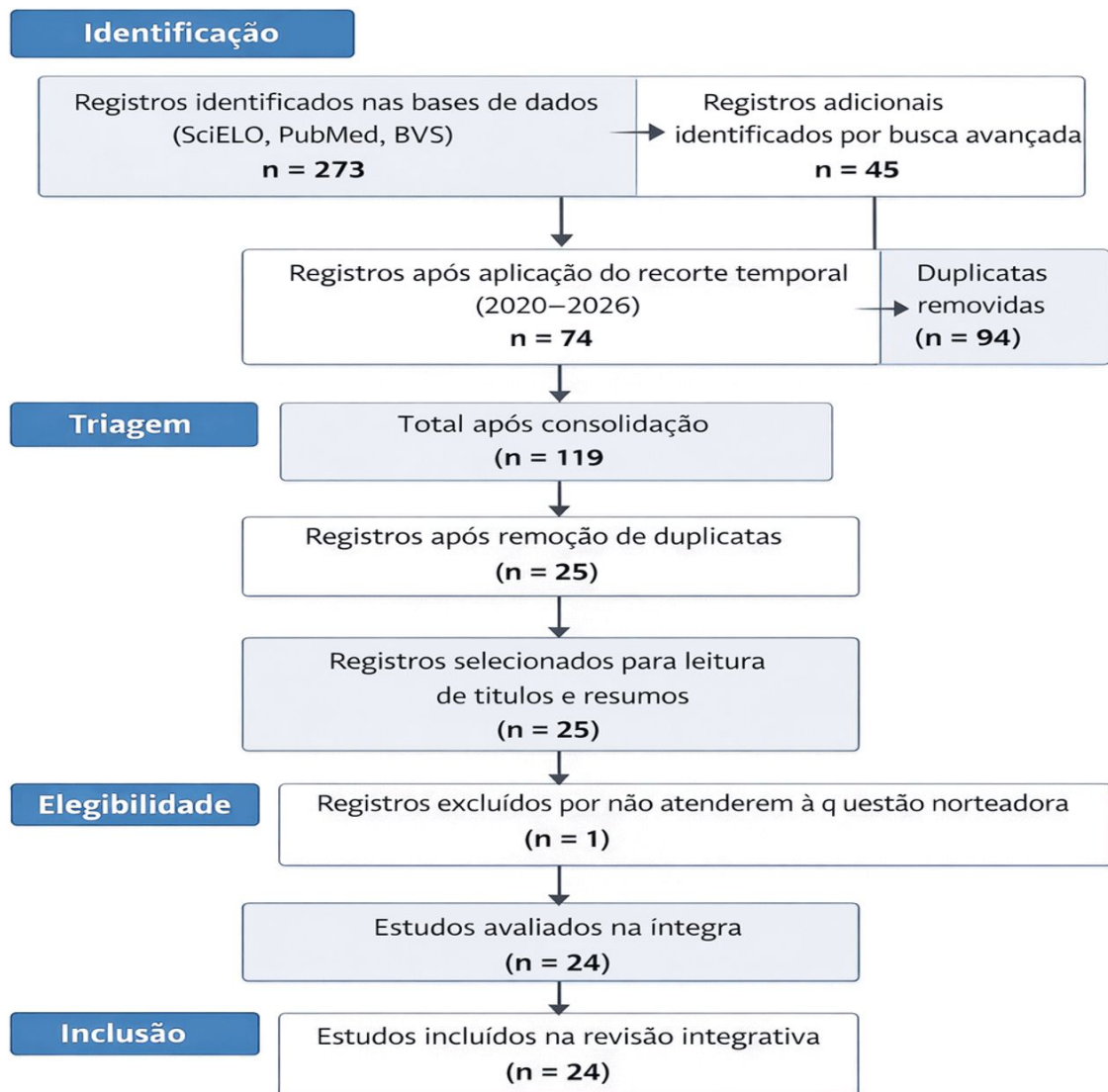
O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite síntese ampla de evidências científicas e integração de diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo análise crítica e aplicação na prática profissional (Torraco, 2020; Snyder, 2019). A condução do estudo foi orientada pelas diretrizes metodológicas do JBI (Aromataris; Munn, 2020) e organizada conforme as recomendações do PRISMA 2020 para relato de revisões (Page et al., 2021).

A busca foi realizada nas bases de dados *SciELO*, *PubMed* e Biblioteca Virtual em Saúde (*BVS*), além do Google Acadêmico como ferramenta complementar. Foram utilizados descritores controlados do *DeCS* e *MeSH* combinados com operadores booleanos *AND* e *OR*. A estratégia incluiu os descritores: Criança, Enfermeiro, Imagem Corporal, Neoplasias de Tecidos Moles, Oncologia e Osteossarcoma.

A busca ocorreu em três etapas. Inicialmente, utilizando o tema de forma ampla, foram identificados 273 registros. Após aplicação do filtro temporal correspondente ao período de 2020 a 2026, permaneceram 74 estudos. Na sequência, realizou-se busca avançada com combinação estruturada dos descritores, visando ampliar a sensibilidade e especificidade da estratégia de busca, resultando na identificação de 45 registros adicionais, posteriormente consolidados aos resultados previamente obtidos.

Após a consolidação dos resultados e remoção de duplicados, permaneceram 25 estudos para triagem. Procedeu-se à leitura de títulos e resumos para verificação de pertinência temática, sendo 1 estudo excluído por não responder à questão norteadora. Assim, 24 estudos compuseram a síntese final da revisão, conforme apresentado no fluxograma PRISMA.

O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos foi conduzido de forma sistematizada, seguindo as recomendações do PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), instrumento amplamente utilizado para garantir transparência e rigor metodológico em revisões da literatura. As etapas compreenderam a identificação dos registros nas bases de dados, aplicação do recorte temporal, remoção de duplicatas, triagem por títulos e resumos, avaliação da elegibilidade por leitura na íntegra e definição da amostra final. O detalhamento quantitativo de cada fase do processo está apresentado no Fluxograma 1.



Fluxograma 1 – Processo de seleção dos estudos conforme PRISMA 2020.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

O processo de seleção dos estudos foi conduzido conforme as recomendações do PRISMA 2020 e está detalhado no Fluxograma 1. Inicialmente, foram identificados 273 registros nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após aplicação do recorte temporal correspondente ao período de 2020 a 2026, permaneceram 74 estudos.

Adicionalmente, 45 registros foram identificados por meio de busca avançada complementar. Após a consolidação das estratégias de busca, totalizaram-se 119 registros. Em seguida, procedeu-se à remoção de duplicatas, sendo excluídos 94 registros repetidos, restando 25 estudos para a etapa de triagem por leitura de títulos e resumos. Durante a triagem, 1 estudo foi excluído por não atender à questão norteadora da pesquisa. Assim, 24 estudos foram submetidos à leitura na íntegra. Não houve exclusões



após essa etapa, resultando em 24 estudos incluídos na síntese final da revisão integrativa.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis gratuitamente na íntegra, que abordassem a percepção do enfermeiro, alterações da imagem corporal ou impactos psicossociais em crianças com sarcoma ou câncer pediátrico.

Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, resumos simples, textos indisponíveis na íntegra e pesquisas com enfoque exclusivamente biomédico, sem interface psicossocial ou assistencial.

3. FUNDAMENÇÃO TEÓRICA

3.1 OSTEOSARCOMA O CÂNCER INFANTOJUVENIL (INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA)

O osteossarcoma é o tumor ósseo maligno primário mais comum na infância e adolescência. Trata-se de uma neoplasia agressiva que se origina nas células formadoras do tecido ósseo, caracterizando-se pela produção de matriz osteóide pelas células tumorais. Sua maior incidência ocorre durante o estirão de crescimento puberal, especialmente entre os 10 e 19 anos, sendo mais frequente no sexo masculino (De Almeida, 2024).

Na infância e adolescência, os sarcomas representam importante parcela dos tumores sólidos, caracterizando-se, em geral, por crescimento rápido e necessidade de tratamento agressivo. O tumor acomete predominantemente ossos longos, principalmente a região metafisária do fêmur distal, tíbia proximal e o úmero proximal. Clinicamente, manifesta-se por dor persistente, aumento de volume local, limitação funcional e, em alguns casos, fraturas patológicas. O diagnóstico é realizado por meio de exames de imagem, como radiografia e ressonância magnética, confirmando-se por biópsia (Anastácio; De Oliveira, 2025).

As abordagens terapêuticas incluem cirurgia, quimioterapia e radioterapia, podendo envolver procedimentos extensos e, em alguns casos, amputações ou ressecções amplas (Torres, 2025).

Seu tratamento, que pode envolver cirurgias extensas, amputações, quimioterapia e radioterapia, frequentemente resulta em alterações corporais significativas, capazes de impactar profundamente a autoimagem, autoestima e o desenvolvimento psicossocial da criança (Silva; Pereira; Basílio; Verçosa, 2023).

A intervenção cirúrgica constitui etapa fundamental no manejo dos sarcomas ósseos e de partes moles. Dependendo da localização, extensão e resposta ao tratamento quimioterápico, pode ser necessária a realização de ressecções amplas do tumor, que envolvem retirada significativa de tecido ósseo e muscular. Em alguns casos, quando não é possível preservar o membro acometido, a amputação torna-se necessária como medida para controle da doença e prevenção de recidiva local (Nunes, 2022).

Mesmo quando se opta por cirurgias conservadoras com reconstrução, podem ocorrer sequelas funcionais importantes, como limitação de mobilidade, assimetrias corporais, necessidade de próteses ou órteses e alterações estéticas visíveis. Tais modificações repercutem não apenas na capacidade funcional da criança, mas também na percepção de sua própria imagem corporal, podendo gerar sentimentos de insegurança, medo do julgamento social e dificuldades de adaptação psicossocial (Martins; Silva-Rodrigues, 2022).

Nesse contexto, embora as intervenções terapêuticas sejam fundamentais para a sobrevivência e controle da doença, elas frequentemente acarretam mudanças corporais



permanentes, demandando acompanhamento multiprofissional e suporte emocional contínuo, no qual a enfermagem assume papel central na promoção do cuidado integral. Tais intervenções podem resultar em alterações significativas, como cicatrizes extensas, deformidades ou limitações funcionais, repercutindo não apenas na dimensão física, mas também nos aspectos emocionais e psicossociais da criança (Silva et al., 2023).

Sob essa perspectiva, o sarcoma ultrapassa a condição de desafio exclusivamente clínico, configurando-se como experiência que pode impactar de maneira profunda a autoimagem, a autoestima e o processo de construção da identidade na população infantojuvenil (De Souza Dantas; Da Silva; Alves, 2024).

3.2 IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DAS ALTERAÇÕES CORPORAIS EM CRIANÇAS COM SARCOMA

A infância é uma fase de construção da identidade, do autoconceito e da percepção corporal. Alterações físicas decorrentes do tratamento oncológico podem desencadear sofrimento emocional, isolamento social e dificuldades na adaptação à nova condição corporal. Nesse contexto, o enfermeiro, enquanto profissional que mantém contato contínuo com a criança e sua família, ocupa posição estratégica na identificação precoce de alterações na imagem corporal e no planejamento de intervenções voltadas ao cuidado integral (Souza Ana Vitória dos Santos, et al., 2024).

A imagem corporal corresponde à percepção que o indivíduo constrói acerca do próprio corpo, envolvendo aspectos físicos, emocionais e sociais. Trata-se de um conceito multidimensional que abrange a forma como a pessoa vê, sente e interpreta sua aparência, sendo influenciado por experiências pessoais, interações sociais e padrões culturais. Na infância, a construção da imagem corporal está diretamente relacionada ao desenvolvimento da identidade, da autoestima e do autoconceito, tornando essa fase particularmente sensível a alterações físicas significativas (Torres, 2025).

Em crianças acometidas por sarcoma, as mudanças corporais decorrentes do tratamento, como cicatrizes extensas, assimetrias, amputações ou limitações funcionais, podem interferir de maneira profunda na percepção de si mesmas. Essas alterações não impactam apenas a dimensão estética, mas também a inserção social, a interação com pares e a segurança emocional (Souza Ana Vitória dos Santos et al., 2024).

A vivência da doença oncológica, associada às transformações físicas, pode desencadear sentimentos de medo, vergonha, insegurança e isolamento, exigindo um olhar atento da equipe de saúde para além das demandas clínicas imediatas (SOUSA; SILVA; PAIVA, 2019).

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender que a experiência da criança com sarcoma não se restringe ao enfrentamento da doença, mas envolve também o processo de adaptação à nova imagem corporal. A forma como essas mudanças são percebidas e acolhidas pelos profissionais de saúde pode influenciar significativamente o processo de reabilitação física e emocional, reforçando a importância do cuidado integral na oncologia pediátrica (Silva et al., 2026).

3.3 PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO DO SOFRIMENTO RELACIONADO À AUTOIMAGEM

O enfermeiro, enquanto profissional que mantém contato contínuo com a criança e sua família durante o tratamento, ocupa posição estratégica na identificação precoce de alterações na autoimagem e no planejamento de intervenções que contemplem dimensões físicas, emocionais e sociais do cuidado. Entretanto, observa-se que a assistência frequentemente prioriza aspectos biomédicos, podendo subvalorizar



manifestações relacionadas ao sofrimento subjetivo e à percepção corporal (Soares, 2023).

A identificação do sofrimento relacionado à autoimagem em crianças com sarcoma constitui um desafio complexo na prática da enfermagem em oncologia pediátrica. Diferentemente das manifestações clínicas objetivas, como dor, febre ou alterações laboratoriais, o sofrimento relacionado à imagem corporal apresenta caráter subjetivo, muitas vezes silencioso e não verbalizado pela criança, especialmente em fases iniciais do desenvolvimento (Peng et al., 2024).

Entre os principais desafios destaca-se a dificuldade de expressão emocional por parte da criança, que pode não possuir maturidade cognitiva ou vocabulário adequado para externalizar sentimentos de vergonha, medo ou insatisfação com o próprio corpo. Além disso, fatores como hospitalização prolongada, ambiente desconhecido e insegurança frente ao tratamento podem mascarar manifestações relacionadas especificamente à autoimagem (Nunes, 2022).

Outro obstáculo relevante refere-se à priorização de demandas biomédicas na rotina assistencial. Em contextos de alta complexidade, como a oncologia pediátrica, o foco frequentemente concentra-se na estabilização clínica, administração de quimioterapia, prevenção de infecções e manejo de complicações. Essa centralização nos aspectos fisiológicos pode limitar o tempo e a atenção dedicados à avaliação de dimensões psicossociais, incluindo alterações na percepção corporal (Spessato, 2025).

Somam-se a esses fatores a ausência de protocolos específicos para avaliação sistemática da imagem corporal e a insuficiência de capacitação direcionada à abordagem de questões emocionais relacionadas à aparência física. A falta de instrumentos estruturados pode dificultar o reconhecimento precoce de sinais de sofrimento, tornando a identificação dependente da sensibilidade individual do profissional (Peng et al., 2024).

Além disso, o próprio enfermeiro pode enfrentar barreiras emocionais ao abordar o tema, considerando a delicadeza da situação e o impacto que amputações ou deformidades podem causar na criança e na família. O receio de intensificar o sofrimento ou a insegurança quanto à melhor forma de conduzir a conversa podem contribuir para a evasão do tema (Soares, 2023).

Nesse contexto, reconhecer esses desafios é fundamental para fortalecer estratégias de cuidado integral, promover comunicação terapêutica eficaz e garantir que as necessidades emocionais e psicossociais da criança sejam consideradas com a mesma relevância atribuída às demandas clínicas (Nunes, 2022).

3.4 ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTEGRAL ADOTADAS OU RECOMENDADAS NA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL

A literatura evidencia que o cuidado integral em oncologia pediátrica exige abordagem ampliada, contemplando não apenas o tratamento clínico da neoplasia, mas também os impactos emocionais, sociais e familiares decorrentes da doença e de suas intervenções terapêuticas. No caso específico de crianças com sarcoma, as alterações corporais resultantes de cirurgias extensas ou amputações demandam estratégias assistenciais direcionadas à adaptação psicossocial e à reconstrução da autoimagem. Nesse contexto, destacam-se as seguintes estratégias (Spessato, 2025).

A comunicação terapêutica constitui ferramenta essencial na identificação do sofrimento relacionado à autoimagem. O enfermeiro deve utilizar linguagem compatível com a faixa etária da criança, criar ambiente seguro para expressão de sentimentos e validar emoções como medo, insegurança e tristeza. A escuta ativa favorece o



reconhecimento precoce de alterações emocionais e fortalece o vínculo profissional-paciente, promovendo cuidado mais sensível e individualizado (Torres, 2025).

Apoio à adaptação à nova imagem corporal recomenda intervenções que auxiliem a criança no processo de adaptação às mudanças físicas decorrentes do tratamento, como incentivo à participação em atividades compatíveis com sua condição, orientação quanto ao uso de próteses e valorização das habilidades preservadas. O reforço positivo e o estímulo à autonomia contribuem para a reconstrução da autoestima e para o fortalecimento da identidade (Peng et al., 2024).

O suporte familiar é elemento determinante no enfrentamento da doença. O enfermeiro deve orientar pais e responsáveis acerca das mudanças corporais, possíveis reações emocionais e estratégias de apoio à criança, promovendo ambiente acolhedor e reduzindo sentimentos de estigmatização. A participação ativa da família favorece uma adaptação mais saudável às transformações impostas pelo tratamento (Dinç et al., 2024).

O cuidado integral pressupõe atuação interdisciplinar. Encaminhamentos para psicologia, serviço social e fisioterapia podem ser necessários, especialmente quando há sofrimento emocional persistente ou dificuldades de adaptação funcional. A articulação entre os diferentes profissionais potencializa intervenções e amplia a rede de suporte à criança e à família (Niculescu et al., 2024).

A humanização envolve respeito à singularidade da criança, preservação da dignidade e participação nas decisões compatíveis com sua idade e nível de compreensão. Estratégias lúdicas, brinquedoterapia e abordagem centrada na criança contribuem para minimizar os impactos psicológicos do tratamento e favorecer um ambiente terapêutico mais acolhedor (Mendonça; Júnior; Da Silva Veras, 2021).

Assim, observa-se que o cuidado integral não se restringe ao controle da patologia, mas abrange intervenções voltadas à promoção do bem-estar físico e emocional, com ênfase na reconstrução da autoimagem e no fortalecimento do desenvolvimento psicossocial (Peng et al., 2024).

Os achados desta revisão evidenciam a necessidade de ampliação da formação e da capacitação dos enfermeiros para a abordagem de aspectos relacionados à imagem corporal no contexto da oncologia pediátrica. Considerando que as alterações físicas decorrentes do tratamento do sarcoma podem impactar significativamente a autoimagem e o desenvolvimento psicossocial da criança, torna-se fundamental que o profissional de enfermagem esteja preparado para reconhecer e intervir precocemente diante de sinais de sofrimento emocional (Dinç et al., 2024).

Nesse sentido, a inclusão de protocolos de avaliação psicossocial e de instrumentos estruturados para identificação de alterações na percepção corporal pode favorecer intervenções mais oportunas e eficazes. A sistematização dessas práticas contribui para reduzir a subjetividade na avaliação e fortalece a prática baseada em evidências (Peng et al., 2024).

Adicionalmente, recomenda-se a inserção de treinamentos específicos voltados à comunicação terapêutica, visando aprimorar a escuta qualificada e a abordagem de questões sensíveis relacionadas à autoimagem. O desenvolvimento de estratégias educativas direcionadas às famílias também se mostra essencial, uma vez que o suporte familiar exerce papel determinante na adaptação da criança às mudanças corporais (Niculescu et al., 2024).

Soma-se a esse contexto a necessidade de fortalecimento da atuação multiprofissional, promovendo a integração efetiva entre enfermagem, psicologia, serviço social, fisioterapia e demais áreas envolvidas no cuidado oncológico pediátrico, com o objetivo de assegurar uma assistência abrangente, articulada e centrada nas necessidades



da criança e de sua família. A atuação interdisciplinar favorece a identificação precoce de demandas emocionais, sociais e funcionais, contribuindo para intervenções mais completas e resolutivas (Dinç et al., 2024).

Destaca-se, ainda, a importância da implementação de práticas humanizadas e centradas na criança, que considerem sua singularidade, faixa etária, estágio de desenvolvimento e contexto familiar. Tal abordagem pressupõe respeito à dignidade, escuta sensível, participação ativa compatível com sua idade e valorização de suas experiências subjetivas. Ao reconhecer a criança como sujeito de cuidado e não apenas como portadora de uma patologia, promove-se assistência mais ética, acolhedora e alinhada aos princípios da integralidade (Torres, 2025).

4. Resultados e Discussão

Os sarcomas em crianças e adolescentes caracterizam-se por comportamento agressivo e pela necessidade de tratamentos intensivos que combinam quimioterapia sistêmica e intervenções cirúrgicas extensas. Em muitos casos, são realizadas ressecções amplas ou amputações de membros acometidos, com o objetivo de controle local da doença e aumento das chances de sobrevivência (Niculescu et al., 2024).

Embora tais procedimentos sejam fundamentais para o prognóstico, podem resultar em complicações físicas significativas, incluindo limitações funcionais, sequelas estéticas permanentes e necessidade de próteses ou múltiplas intervenções cirúrgicas ao longo do desenvolvimento. O tratamento frequentemente envolve quimioterapia associada a cirurgias radicais, podendo gerar alterações corporais definitivas que repercutem na funcionalidade, estética e identidade corporal da criança (Niculescu et al., 2024).

Os dados epidemiológicos reforçam a relevância do tema, evidenciando que o câncer infantojuvenil constitui importante problema de saúde pública no Brasil, com milhares de novos casos anuais (Brasil, 2024). Entre os tumores sólidos pediátricos, os sarcomas ósseos e de partes moles destacam-se pela agressividade e necessidade de terapêutica intensiva (Brasil, 2023; World Health Organization, 2020).

Para além das repercussões físicas, a literatura aponta que crianças com sarcoma enfrentam importantes desafios psicossociais. Eventos como amputação ou reconstrução cirúrgica podem gerar impacto emocional significativo, afetando autoestima, participação social e percepção da própria imagem corporal (Peng et al., 2024).

Estudos qualitativos evidenciam que a hospitalização prolongada e os procedimentos invasivos influenciam o comportamento emocional e a forma como a criança percebe seu corpo (Dinç et al., 2024). A experiência da doença ultrapassa o aspecto biológico, implicando reconfiguração da autoimagem e necessidade de ressignificação corporal (De Almeida, 2024).

Torres (2025) destaca que o corpo da criança com câncer passa a ser marcado por intervenções médicas, exigindo dos profissionais compreensão ampliada da experiência corporal para além da patologia. Nesse contexto, a vivência do adoecimento pode desencadear retraimento social, alterações comportamentais e resistência a interações, manifestações que nem sempre são prontamente associadas à autoimagem (Dinç et al., 2024).

A identificação do sofrimento emocional relacionado à imagem corporal constitui desafio significativo na oncologia pediátrica. Crianças podem apresentar sinais indiretos de sofrimento, como isolamento ou mudanças comportamentais, sem verbalizar explicitamente suas angústias (Dinç et al., 2024).



Nunes (2022) evidencia que familiares percebem alterações emocionais importantes durante o tratamento, mas relatam dificuldades na comunicação sobre tais sentimentos. Soma-se a isso a ausência de protocolos estruturados para avaliação psicossocial, configurando barreira importante na prática profissional.

Além disso, a prática assistencial ainda tende a priorizar aspectos clínicos e controle de sintomas, como os efeitos adversos da quimioterapia (Martins; Silva-Rodrigues, 2022), podendo limitar a abordagem de dimensões subjetivas. Estudos indicam que a percepção do enfermeiro sobre sofrimento relacionado à imagem corporal depende de sensibilidade profissional e capacitação específica (Soares, 2023).

A literatura demonstra que o enfermeiro, por manter contato contínuo com a criança e sua família, encontra-se em posição privilegiada para identificar alterações emocionais relacionadas à autoimagem (Souza Ana Vitória dos Santos et al., 2024; Silva et al., 2023).

Entretanto, Peng et al. (2024) apontam que o suporte psicológico ainda é insuficientemente integrado ao cuidado de crianças com sarcoma, reforçando a necessidade de articulação multiprofissional. O cuidado integral envolve comunicação terapêutica, escuta qualificada e inclusão da família no processo assistencial (Silva et al., 2023; Pereira et al., 2024).

A humanização da assistência é apontada como elemento essencial para minimizar impactos emocionais decorrentes das alterações corporais (Silva et al., 2026). Spessatto (2025) enfatiza a importância das atividades de apoio familiar como estratégia de enfrentamento, enquanto a atuação interdisciplinar é reconhecida como componente indispensável para o cuidado ampliado e efetivo.

A análise dos estudos incluídos permitiu identificar que a percepção dos enfermeiros acerca das alterações da imagem corporal em crianças com sarcoma está fortemente associada ao reconhecimento da vulnerabilidade emocional decorrente das mudanças físicas impostas pelo tratamento (Dinç et al., 2024; De Almeida, 2024).

Observou-se que os profissionais percebem o sofrimento relacionado à autoimagem como frequentemente silencioso e de difícil verbalização pela criança, exigindo sensibilidade clínica, escuta qualificada e acompanhamento contínuo (Peng et al., 2024; Nunes, 2022).

A literatura também evidencia a percepção de insuficiência de protocolos estruturados para avaliação sistemática da imagem corporal e das dimensões psicossociais do adoecimento, o que pode limitar a identificação precoce do sofrimento emocional (Soares, 2023; Peng et al., 2024). Além disso, destaca-se a percepção do vínculo terapêutico como elemento central para identificação de alterações emocionais e promoção do cuidado integral, especialmente no contexto da oncologia pediátrica, no qual a presença constante da enfermagem favorece a construção de confiança e acolhimento (Souza et al., 2024; Silva et al., 2023; Torres, 2025).

Dessa maneira, observa-se que a promoção do cuidado integral exige não apenas competência técnica, mas também habilidades comunicacionais, empatia e preparo para lidar com dimensões psicossociais do adoecimento.

5. Conclusão

A presente revisão integrativa possibilitou analisar as evidências científicas acerca da percepção dos enfermeiros sobre as alterações da imagem corporal em crianças com sarcoma, bem como os desafios relacionados à identificação do sofrimento emocional e à promoção do cuidado integral. Os achados demonstram que, embora o tratamento do sarcoma seja indispensável para a sobrevivência, suas repercussões físicas,



especialmente aquelas decorrentes de cirurgias extensas e amputações podem impactar significativamente a autoimagem, a autoestima e o desenvolvimento psicossocial da criança.

Evidenciou-se que o enfrentamento da doença ultrapassa os aspectos estritamente clínicos, exigindo abordagem ampliada que contemple as dimensões emocional e social do cuidado. Observou-se que a percepção dos enfermeiros está centrada no reconhecimento da vulnerabilidade psicossocial da criança e na identificação de um sofrimento frequentemente não verbalizado, relacionado às alterações corporais decorrentes do tratamento. Tal percepção demanda sensibilidade clínica, escuta qualificada e capacidade de estabelecer vínculo terapêutico.

A literatura analisada revela que ainda são limitados os estudos que abordam especificamente a percepção dos enfermeiros sobre esse fenômeno, evidenciando lacuna importante no campo da enfermagem oncológica pediátrica. Constatou-se, ainda, que a identificação do sofrimento relacionado à imagem corporal constitui desafio relevante na prática assistencial, especialmente diante da ausência de protocolos estruturados para avaliação sistemática das dimensões psicossociais.

A revisão também destacou a necessidade de ampliação da capacitação profissional para abordagem da imagem corporal na oncologia pediátrica, bem como a implementação de instrumentos e estratégias que favoreçam intervenções mais oportunas e qualificadas. Sobressaem como elementos essenciais para a efetivação do cuidado integral a comunicação terapêutica, a escuta qualificada, a inclusão da família no processo assistencial e a articulação com a equipe multiprofissional.

Conclui-se que a assistência de enfermagem à criança com sarcoma deve ultrapassar o enfoque exclusivamente biomédico, incorporando de forma sistemática as dimensões emocionais e sociais do adoecimento. A prática fundamentada nos princípios da integralidade e da humanização do cuidado contribui para uma abordagem mais sensível e efetiva, favorecendo não apenas a reabilitação física, mas também o fortalecimento da identidade e da qualidade de vida da criança.

Por fim, ressalta-se a necessidade de ampliação de estudos específicos sobre a temática, especialmente aqueles que explorem diretamente a percepção dos enfermeiros frente às alterações da imagem corporal em crianças com sarcoma, a fim de fortalecer a produção científica e subsidiar práticas assistenciais mais estruturadas, sensíveis e baseadas em evidências.

Referências

- AROMATARIS, Edoardo; MUNN, Zachary (orgs.). *JB1 manual for evidence synthesis*. 2020. Adelaide: JBI. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>. Acesso em: 21 fev. 2026.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. 2024. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 21 fev. 2026.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). *Sarcomas ósseos e de partes moles*. 2023. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca>. Acesso em: 21 fev. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Câncer infantojuvenil: dados e informações*. 2023. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt->



br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/brasil/cancer-infantojuvenil. Acesso em: 21 fev. 2026.

- DE ALMEIDA, Ana Maria Gomes. *Pessoa com sarcoma: da autopercepção às práticas de enfermagem*. 2024. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade do Porto, Porto, 2024.
- DE SOUZA DANTAS, Júlia Vitória; DA SILVA, Lara Milena Maris; ALVES, Isabella Drummond Oliveira Laterza. O impacto do câncer em adolescentes: a atuação do enfermeiro no alívio da dor. *Revista Científica Mais Pontal*, v. 3, n. 1, p. 110–123, 2024.
- DINÇ, F. *et al.* A qualitative study on the perceptions of illness and hospitalization of children with cancer. **Children and Youth Services Review**, [S.l.], v. 162, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107602>
- MARTINS, Nathasha Figueira; SILVA-RODRIGUES, Fernanda Machado. Avaliação e manejo dos efeitos adversos do tratamento quimioterápico pediátrico: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 10, e46111032131, 2022.
- MENDONÇA, Ana Rúbia Teixeira; JÚNIOR, Wesley Carvalho Cunha; DA SILVA VERAS, Denílson. Atuação da fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos em crianças com osteossarcoma: uma revisão sistemática da literatura. In: VI ConCIFA – Congresso Científico FAMETRO: Ciência em Foco-2021, p. 44, 2021.
- NICULESCU, Ș. A.; GRECU, A. F.; GHEONEA, C.; GRECU, D. C. Limb salvage surgery in pediatric patients with osteosarcoma. **Current Health Sciences Journal**, Craiova, v. 50, n. 3, p. 360–367, 2024. DOI: <https://doi.org/10.12865/CHSJ.50.03.03>
- NUNES, Isadora Musse. *O cotidiano de crianças com câncer hospitalizadas e sua saúde mental: percepção dos familiares*. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.
- PENG, L.; *et al.* Promoting psychological support services for parents of children with sarcoma. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, [S.l.], 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.05.025>
- PEREIRA, A. B. *et al.* Assistência de enfermagem no cuidado ao paciente oncológico pediátrico em cuidados paliativos: uma revisão narrativa. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2024. Disponível em: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2738>. Acesso em: 21 fev. 2026.
- PETERS, Micah D. J. *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIM Evidence Synthesis*, v. 18, n. 10, p. 2119–2126, 2020.
- SOUZA, Ana Vitória dos Santos *et al.* Oncologia pediátrica: o cuidado centrado no cliente e a aplicação das tecnologias de cuidado em saúde. **REVISA**, v. 13, n. esp. 2, p. 1069–1078, 2024.
- SILVA, A. K. F.; PEREIRA, J. de O.; BASÍLIO, J. A. D.; VERÇOSA, R. C. M. Assistência de enfermagem humanizada na oncologia pediátrica. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 9, n. 3, p. —, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/55896>. Acesso em: 21 fev. 2026.
- SILVA, J. H. C. *et al.* O papel do enfermeiro na humanização do cuidado de pacientes oncológicos pediátricos: uma revisão da literatura. *Revista de Saúde Unipar*, 2026. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/12383>. Acesso em: 21 fev. 2026.
- SNYDER, Hannah. *Literature review as a research methodology: an overview and guidelines*. *Journal of Business Research*, v. 104, p. 333–339, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>



- SOARES, Grazielle Belo. *Atuação e desafios da enfermagem nos cuidados a crianças em tratamento oncológico*. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso Bacharel Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão Centro de Ciências de Pinheiro, 2023.
- SOUSA, Amanda Danielle Resende Silva; SILVA, Liliane Faria da; PAIVA, Eny Dórea. *Cuidados paliativos no centro de terapia intensiva pediátrica oncológica: instrumento assistencial de enfermagem*. 2019.
- SPESSATTO, Bárbara Zanelato. *Percepção dos familiares sobre atividades de apoio familiar em uma unidade de oncologia pediátrica*. 2025. Trabalho acadêmico (Residência Integrada Multiprofissional em Saúde) – Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Porto Alegre, 2025.
- TORRACO, Richard J. *Writing integrative literature reviews: guidelines and examples*. *Human Resource Development Review*, v. 19, n. 3, p. 303–319, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/1534484320937737>.
- TORRES, Luana Oliveira Couto Gomes. *Os corpos no câncer infantojuvenil: respostas singulares diante da angústia*. 2025. Trabalho acadêmico (Residência Multiprofissional em Oncologia) – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Coordenação de Ensino, Residência Multiprofissional em Oncologia, Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, 2025.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Soft tissue and bone tumours: WHO classification of tumours*. 5. ed. Lyon: IARC Press, 2020.