



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

BRENA DA SILVA OLIVEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM OFERECIDA NO TRATAMENTO
ONCOLÓGICO INFANTOJUVENIL: Uma revisão de literatura**

**Icó - Ceará
2022**

BRENA DA SILVA OLIVEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM OFERECIDA NO TRATAMENTO
ONCOLÓGICO INFANTOJUVENIL: Uma revisão de literatura**

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientadora: Prof.^a Me. Riani Joyce Neves Nóbrega.

**Icó - Ceará
2022**

BRENA DA SILVA OLIVEIRA

* Cutter ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM OFERECIDA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO INFANTOJUVENIL: Uma revisão de literatura.

14 (total de folhas antes do sumário), 35f (total de folhas do trabalho): 01; (Ilustrações) 29 cm. (tamanho do papel A4)

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UniVS, Icó - CE, 2022

Prof.^a Me. Riani Joyce Neves Nóbrega. Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS

1. Assunto. 2. Assunto. 3. Assunto. I. Título. II. Orientador (Sobrenome, Prenome). III. Centro Universitário Vale do Salgado.

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Biblioteca.

BRENA DA SILVA OLIVEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM OFERECIDA NO TRATAMENTO
ONCOLÓGICO INFANTOJUVENIL: Uma revisão de literatura**

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em: 27/06/2022.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Me. Riani Joyce Neves Nóbrega

Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS

Orientadora

Prof. Me. Roberta Peixoto Vieira

Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS

1º Examinadora

Prof. Me. Cleciana Alves Cruz

Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS

2º Examinadora

Dedico esta monografia ao meu amado primo
Matheus, cuja história de vida foi um grande
ensinamento para mim.

A minha família, pelo carinho, afeto, dedicação
e cuidado que me deram,

E dedico a vocês com muita gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por minha vida, pois devo a ele tudo que sou.

A minha família, em especial ao meu filho, à minha mãe, ao meu pai, aos meus avós, minhas tias e em especial a minha tia Conceição e ao marido dela, minha prima Vitória, meu padrasto e meu esposo, pelo apoio em todos os momentos difíceis da minha trajetória acadêmica.

E a minha orientadora Riani Joyce Neves Nóbrega pelo incentivo e dedicação durante todo o projeto, contribuindo para meu aprendizado.

RESUMO

OLIVEIRA, Brena da Silva. **Assistência de enfermagem oferecida no tratamento oncológico infantojuvenil**: Uma revisão de literatura. 2022. 32f. Monografia (Graduação em enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado, 2022.

O câncer infanto-juvenil é uma doença crônica não contagiosa que ocorre devido à proliferação desordenada das células. O câncer infanto-juvenil atinge principalmente as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação, dos quais os tumores são formados por células indiferenciadas por serem predominante da natureza embrionária. O estudo objetivou-se em compreender a assistência de enfermagem oferecida durante o tratamento do câncer em crianças e adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca dos dados foi realizada entre os meses de março e abril de 2022, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), considerando as seguintes bases de dados: BDNF, LILACS e MEDLINE. Utilizou-se os seguintes descritores da Ciência da Saúde (DeCS): cuidados de enfermagem, enfermagem oncológica, neoplasias e crianças e adolescentes utilizando o operador booleano *AND* para a realização do cruzamento, totalizando a seleção de 5 artigos que foram lidos e organizados de modo a explicar detalhadamente suas informações. A assistência prestada pelo enfermeiro à criança e adolescente com câncer envolve os cuidados preventivos, curativos e paliativos, não se centrando apenas na doença em si, mas envolve outros tipos de cuidados que são fundamentais para obter uma boa resposta ao tratamento, inclusive com a família. As relações frente a crianças e o adolescente e seus familiares devem ser compreendidas e consideradas de acordo com os históricos de vida de cada paciente, devido ao grande impacto que o câncer proporciona no contexto familiar de cada paciente, gerando sentimentos de medos, sofrimentos e solidão. Portanto, o estudo possibilitou a ampliação de conhecimentos pertinentes acerca dos cuidados de enfermagem durante o tratamento oncológico infantojuvenil, de modo que esses cuidados sejam implementados de maneira humanizada, respeitando a dignidade de cada criança/adolescente e seus familiares, priorizando o bem-estar físico e mental, em cada fase do tratamento.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Enfermagem oncológica. Neoplasias e crianças e adolescentes.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Brena da Silva. **Nursing care offered in childhood cancer treatment: A literature review.** 2022. 32f. Monograph (Graduate in Nursing). Vale do Salgado University Center, 2022.

Childhood cancer is a non-contagious chronic disease that occurs due to the disordered proliferation of cells. Cancer in children and adolescents mainly affects the cells of the blood system and supporting tissues, of which tumors are formed by undifferentiated cells as they are predominantly of embryonic nature. The study aimed to understand the nursing care offered during cancer treatment in children and adolescents. This is an integrative literature review, whose data search was carried out between March and April 2022, through the Virtual Health Library (BVS), considering the following databases: BDENF, LILACS and MEDLINE. The following Health Science descriptors (DeCS) were used: nursing care, oncology nursing, neoplasms and children and adolescents using the Boolean operator AND to perform the crossing, totaling the selection of 5 articles that were read and organized in a to explain your information in detail. The assistance provided by nurses to children and adolescents with cancer involves preventive, curative and palliative care, not only focusing on the disease itself, but involving other types of care that are essential to obtain a good response to treatment, including with the family. Relationships with children and adolescents and their families must be understood and considered according to the life histories of each patient, due to the great impact that cancer has on the family context of each patient, generating feelings of fear, suffering and loneliness. . Therefore, the study made it possible to expand relevant knowledge about nursing care during child and adolescent cancer treatment, so that this care is implemented in a humanized way, respecting the dignity of each child/adolescent and their families, prioritizing well-being. physical and mental, at each stage of treatment.

Keywords: Nursing care. Oncology Nursing. Neoplasms and children and adolescents.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
BDENF	Base de dados em enfermagem
DeCS	Descritores da Ciências da Saúde
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS	Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
UniVS	Centro Universitário Vale do Salgado

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO	9
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
3.1 CÂNCER INFANTO-JUVENIL.....	10
3.2 IMPORTÂNCIA DO DIAGNOSTICO E DO TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTO-JUVENIL.....	12
3.3 PROCESSO DE ENFRENTAMENTO DO CÂNCER INFANTIL E O PAPEL DA FAMÍLIA NESSE CONTEXTO.....	14
3.4 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM Á CRIANÇA E O ADOLESCENTE COM CÂNCER.....	15
4 METODOLOGIA.....	17
4.1 TIPO DE ESTUDO	17
4.2 ETAPAS DO ESTUDO.....	17
4.2.1 Definição da questão norteadora	18
4.2.2 Período e coleta de dados e seleção da amostra	18
4.2.3 Critérios de inclusão e exclusão.....	18
4.2.4 Organização, análise e apresentação dos resultados.	19
5 RESULTADOS	20
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS	20
5.2 DISCUSSÃO	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
APÊNDICE	29
APÊNDICE A – Instrumento para síntese dos resultados	30

1 INTRODUÇÃO

A palavra câncer vem do grego karkinos, que significa caranguejo e foi utilizado pela primeira vez por Hipócrates, o pai da medicina. Atualmente o câncer é o nome geral dado a um grupo de doenças que tem o crescimento desordenado das células (INCA, 2011).

Carcinogêneas ou oncogênese é o processo de formação do câncer que acontece a partir de uma mutação genética, onde acontece uma alteração no DNA da célula de forma gradativa (KERSUL, 2014).

Para o câncer não existe apenas uma única causa, há várias causas tanto externas com internas, das quais as causas externas estão relacionadas com o processo do meio ambiente ocasionadas pelo próprio ser humano e pelos hábitos de vida, que podem ocasionar diversos tipos de câncer. Já as causas internas são ocasionadas pelas mutações genéticas e condições imunológicas (INCA, 2021).

Não existe uma idade predominante para o câncer, uma vez que pessoas de várias idades podem ser diagnosticadas, e sendo assim a criança e o adolescente também pode desenvolver qualquer tipo de câncer. Em comparação ao câncer no adulto, na crianças ou no Adolescentes é considerado raro devido ao período de latência, que em crianças e adolescentes o período de latência é menor, pois as células se desenvolvem de forma rápida e se tornam bastante invasivas, contudo, em geral, é um público com boas respostas no tratamento de quimioterapia (SOUSA, 2021).

O câncer infantil representa cerca de 0,5% a 3% de prevalência de todos os tumores comparado a população geral, e tem a sua própria classificação que é dividida em 12 grupos e subgrupos, embora em todo o mundo o tipo de câncer infanto-juvenil mais comum seja a leucemia e os linfomas (INCA, 2015).

Segundo a, Agencia Internacional de Pesquisa em Câncer, durante todo o ano cerca de 215.000 casos são diagnosticados em crianças da faixa etária de 0 a 15 anos e cerca de 85.000 em adolescentes de 15 a 19 anos em todo o mundo (SILVA, 2009).

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, no ano de 2019 o índice de casos novos de câncer infanto-juvenil para cada ano do triênio 2020-2022 será de 8.460, sendo que cerca de 4.310 será do sexo masculino e 4.150 será do sexo feminino (BRASIL, 2019).

Nos últimos anos o processo de tratamento do câncer infanto-juvenil teve um bom progresso de evolução com um significativo extremo no processo de cura das crianças e adolescentes. Cerca de 80% das crianças e adolescentes com câncer tem a possibilidade de ser curadas após o diagnóstico precoce e tratadas em centros especializados (INCA, 2016).

Dentro da equipe de profissionais responsáveis pelos cuidados relacionados a criança e ao adolescente com câncer o que mais ganha destaque é a equipe de enfermagem. O enfermeiro(a) por sua vez assume o papel de apoio e faz o acompanhamento diariamente e diretamente com a criança e ao adolescente, além de orientar os familiares na convivência do processo da doença e do tratamento. A assistência de enfermagem oncológica é desenvolvida através dos cuidados preventivos, curativos e paliativos, com práticas e cuidados que devem ser realizados de forma humanizada, favorecendo a identificação das necessidades do paciente e dos familiares em relação aos cuidados manifestados durante o tratamento, além do suporte emocional (SOUZA, 2014).

Assim, diante desses pressupostos surgiu o questionamento condutor dessa pesquisa: qual o papel de enfermagem oferecida durante o tratamento oncológico de criança e adolescentes?

A motivação pelo estudo surgiu devido a uma experiência familiar no tocante ao tratamento do câncer, acontecimento que levou a pesquisadora a observar o trabalho da equipe de enfermagem, destacando a importância do enfermeiro no contexto de cuidado à criança e adolescente com câncer.

Nesse contexto, essa pesquisa tem como relevância destacar as práticas e os cuidados de enfermagem direcionados ao público infanto-juvenil com câncer, gerando reflexões importantes acerca do papel do enfermeiro e sua participação dentro da assistência, ressaltando os benefícios desses cuidados a criança, adolescentes e a seus familiares durante o processo da doença, diagnóstico e do tratamento. Assim, a pesquisa visa ressaltar a boa prática assistencial de forma mais humanizada, servir de fonte de pesquisa e contribuir na formação de novos acadêmicos de enfermagem.

2 OBJETIVO

- Compreender a assistência de enfermagem oferecida durante o tratamento do câncer em criança e adolescentes.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CÂNCER INFANTO-JUVENIL

A infância e a adolescência são as fases mais críticas do desenvolvimento do corpo humano, devido às inúmeras transformações orgânicas, além da construção dos hábitos de vida e da exposição a fatores químicos e ambientais que podem interferir na estrutura das funções dos órgãos, tecidos e sistema corporal (INCA, 2006).

O câncer é um dano patológico que começa quando uma célula anormal é transformada pela mutação genética do DNA celular, que acontece pelo desequilíbrio do ciclo celular, os quais podem ser acometidos por agentes químicos, físico ou biológicos. O câncer abrange vários tipos de doenças malignas, que tem o crescimento desordenado da célula que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. O organismo do ser humano está exposto a vários tipos de agentes que podem sofrer mutações e induzir o câncer (RODRIGUES et al., 2016).

Segundo Costa (2021), para se gerar um tumor apenas uma mutação não é suficiente, é preciso várias sucessão de evento e alterações cronologicamente sequenciadas com o tempo se acumula e vão passando de uma etapa para outra na formação do câncer.

O desenvolvimento do câncer envolve dois tipos de grupo no processo: os pontos-oncogênese, responsáveis pelo processo de multiplicação das células, que são presentes em todas as pessoas e que quando sofre mutação se transforma em gene; e os genes supressores de tumor referente ao surgimento do câncer, que acontecem porque se passa a produzir proteínas que dificultam o processo de mutação da célula (MANCINI, 2021).

O câncer passa por três tipos de processo: o de iniciação que é um processo que acontece de forma rápida e quando se inicia as células podem permanecer por tempos consideráveis e precisam passar pelo ciclo de divisão para que aconteça a fixação do DNA; a promoção que não depende da dose e da potência para dar a intensidade da reação, mas do tempo de ação continua de substâncias promotoras; e a progressão, cujas células se tornam diferentes das originais, havendo presença do fator de angiogênese (RODRIGUES et al., 2016).

O tipo de crescimento das células cancerígenas tanto pode ser controlado ou não, no crescimento controlado acontece a localização das células limitando os números das células dos tecidos normal, ocasionado pelo processo fisiológico ou patológico, cujas células, muitas vezes, tem uma pequena alteração ou são normais, das quais a displasia, metaplasia e a hiperplasia são exemplos desse tipo de crescimento. Já no crescimento não controlado o crescimento é quase

autônomo da massa normal, que dão origem as neoplasias que são consideradas tumores. Existe dois tipos de tumores que podem ser benignas ou malignas. Os tumores benignos que tem o crescimento lento e acontece de forma organizada e as delimitações não são invasivas, já os tumores malignos são tumores agressivos que tem grau elevado de autonomia, além de ser completamente invasivo e provoca metástases (INCA, 2011).

O tempo para o câncer se desenvolver é de acordo com os tipos de tumor, dos quais os mais agressivos se desenvolvem mais rápido, podendo levar apenas semanas ou pode demorar semanas como no caso de câncer sólido. Já os indolentes são mais lentos, como por exemplo os linfomas indolentes (MANCINI, 2021).

A nomenclatura do câncer está relacionada a origem da célula que gerou o tipo de tumor, a depender do tumor ser maligno ou benigno. No tumor maligno a regra da nomenclatura surge através da origem embrionária do tecido que derivou o tumor, enquanto que no tumor benigno a regra é acrescentar o sufixo OMA ao termo do tecido que deu origem ao tumor (THULER, 2011).

O câncer no adulto as causas estão sempre quase sempre são relacionadas a exposição aos vários fatores de riscos, enquanto que as causas do câncer infanto-juvenil ainda não estão bem estabelecidas, embora existam algumas evidências para alguns tipos de tumores específicos cujas principais causas são genéticas, contudo os tumores infanto-juvenil possui um período menor de latência, com uma resposta mais rápida no tratamento se comparado ao adulto (INCA, 2006).

O câncer infanto-juvenil é um tipo de doença crônica não contagiosa que afeta crianças e adolescentes, devido à proliferação da célula descontrolada que pode acontecer no organismo. Diferente do câncer adulto o câncer infanto-juvenil atinge principalmente as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação, dos quais os tumores são formados de células indiferenciadas por serem predominante da natureza embrionária (BRASIL, 2021).

Assim, os tipos de câncer mais comuns na infância e adolescência são: linfomas (sistema linfático); leucemias (que afetam os glóbulos brancos); tumor no sistema nervoso central, osteossarcoma (tumor ósseo); retinoblastomas (que afeta a retina, fundo do olho); neuroblastoma (tumor de células do sistema nervoso periférico, frequentemente de localização abdominal); sarcomas (tumores de partes moles), entre outros (SILVA et al., 2009).

O câncer ocasiona grandes impactos tanto emocional como social para vida da criança e ao adolescente e dos seus familiares, pois existe uma grande dificuldade de aceitar e compreender o diagnóstico, ondem os mesmo começa a apresentar vários pensamentos e medo

do futuro como vai ser a nova rotina social e quais os desafios do tratamento (NASCIMENTO, 2021).

3.2 IMPORTÂNCIA DO DIAGNOSTICO E DO TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTO-JUVENIL

O diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento são duas modalidades muito importantes no cuidado ao câncer, pois influenciam na redução de mortalidade e morbidade do tratamento, e aumenta a qualidade de vida do paciente. Um dos fatores que atrapalha o diagnóstico e o tratamento mediato, são os atrasos dos sinais e sintomas (CAMARGO, 2003).

Os familiares devem ficar sempre atentos para os sinais de alertas e as manifestações clínicas, pois muitas vezes as características dos sintomas são parecidos com os das doenças que são muito comuns na infância, sendo necessário buscar o serviço de saúde especialmente diante de alguns sinais de alerta como palidez, hematomas, sangramento, dor óssea, caroços ou inchaço indolor e com presença de febre, inchaço no abdome, alteração oculares, perda de peso inexplicável, tontura ou perda de equilíbrio, fadiga, entre outros (VIEIRA,2016).

O tipo de tumor, a localização, idade do paciente, as suspeitas de outros casos clínicos, extensão da doença e a dificuldade de acesso aos serviços podem ser fatores que interferem no tempo para o diagnóstico e no atraso do tratamento (BRASIL, 2014).

O diagnóstico do câncer infanto-juvenil é muito variável e complexo, mas quando realizado precocemente fornece uma maior chance de cura e de sobrevida, embora seja, muitas vezes difícil de ser realizado, pois os sinais e sintomas ainda podem não estar aparentes (RODRIGUES, 2003).

Para ter um diagnóstico correto é necessário que o exame de sangue, ressonância magnética, tomografia computadorizada, a ultrassonografia, raio X ou a biopsia seja feitos por um laboratório confiável, e o tratamento só acontece depois do diagnóstico e do planejamento, para poder ser realizado o procedimento inicial que muitas das vez começa pela abordagem cirúrgica para a retirada do tumor ou pelo tratamento quimioterápico, quando não for possível fazer a remoção do tumor por completo (INCA, 2021).

O tratamento é realizado de acordo com o diagnóstico e com o tipo de câncer, onde e traçado todo um planejamento a partir da análise das características e se há ou não presença do tumor. Esse planejamento é feito através da avaliação de vários especialistas que são: oncologista pediátricos, enfermeiros, cirurgiões pediátricos, radioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos e assistente social (SANTOS,2015).

O tratamento é importante, pois seu principal objetivo é alcançar a cura principalmente quando descoberto precocemente, pois a aumenta a possibilidade de sucesso do paciente durante o tratamento. Existem diversos tipos de tratamento pra o câncer infanto-juvenil, alguns deles são: cirurgia, radioterapia, quimioterapia e em alguns tipos de câncer infantil pode ser feito o tratamento com doses altas de quimioterapia e o transplante de células troncos e medula, além dos cuidados paliativos (BOEIRA, 2014).

O tratamento realizado em crianças e adolescente é diferente do tratamento realizado nos adultos, pois o tratamento infantil-juvenil é realizado em um ambiente apropriado e preparado especialmente para esse público, e por isso existem centros especializados para prestar a assistência especializada e necessária durante todas as etapas do tratamento, com a participação dos familiares (RODRIGUES, 2003).

A quimioterapia é um tipo de tratamento simétrico que utiliza medicamentos quimioterápicos com a finalidade de redução do tumor e de cura do paciente, por meio de alguns tipos diferentes, tais como: quimioterapia previa; a adjuvante; a curativa; a de controle temporal e a quimioterapia paliativa. Já a radioterapia tem a finalidade de irradiar raios a áreas do corpo humano onde estão localizados os tumores, sendo um tipo de tratamento mais utilizado nos adultos do que nas crianças, e divididas em alguns tipos: curativa, pré-operatória, pós-operatória, paliativa e antiálgica e a anti-hemorrágica (INCA, 2021).

A cirurgia oncológica tem a finalidade de cura, de reduzir ou controlar as quantidades de células tumorais, cujo processo é feito pela remoção completa ou parcial do tumor vai depender da espessura do tumor, realizados nos tumores sólidos, e quando indicada, se realizada logo no começo do tratamento pode ocasionar a cura. Além disso, é um método de se avaliar o grau de extensão da doença. O transplante de medula óssea é indicado para doenças que afetam o sistema sanguíneo com a finalidade de substituir uma medula que está danificada pela doença por uma medula saudável (SILVA, 2016).

Os cuidados paliativos também é uma parte integrativa do tratamento e devem ser trabalhados com a criança e adolescente desde o início do tratamento, para dá uma boa qualidade de vida desse público e de seus familiares (HERMES, 2010).

Todo tratamento tem os seus efeitos colaterais e tratamento do câncer não é diferente principalmente quando e realizado na criança ou no adolescente, pois o organismo ainda está em processo de desenvolvimento, e ainda são frágeis para alguns tipos de tratamento como, por exemplo, a quimioterapia e a radioterapia. Também temo efeitos tardios que pode surgir depois que se tem câncer na infância ou devido ao longo tratamento, esses podem causar danos pelo resto da vida do paciente e alguns desses efeitos são: problemas, cardiovascular, pulmonar,

problema no desenvolvimento ou pode desenvolver outros tipos de câncer pela segunda vez. É muito importante que o médico e o enfermeiro que vai realizar o procedimento indicado que o mesmo sempre explique e oriente para a família e para o paciente todos os tipos de reações que o tratamento pode ocasionar para os mesmo possa ficarem sempre atenta para qualquer tipo de mudança que venha apresentar (SANTOS,2015).

3.3 PROCESSO DE ENFRENTAMENTO DO CÂNCER INFANTIL E O PAPEL DA FAMÍLIA NESSE CONTEXTO

Os familiares das crianças com câncer nunca estão preparados para assumir os cuidados com relação ao diagnóstico e o tratamento do câncer infantil, devido as dificuldades por não conhecer sobre o tipo da doença vão em busca de informações para poder compreender e tudo sobre a doença e quais os cuidados necessário que precisão ter durante o tratamento e recebem todas as instruções de habilidades e das técnicas necessárias para que a mesma possa realizar os cuidados em domicilio (SANCHER, 2010).

A convivência com uma pessoa com câncer e um processo difícil principalmente quando se trata de uma criança ou um adolescente de qualquer faixa etária, pois junto com o diagnóstico vem a preocupação e o medo, além do que a criança e o adolescente tem que saber lidar com o processo de separação com os familiares, com o processo de internação durante o tratamento, o afastamento da escola e dos abito sociais (MENEZES, 2007).

O suporte da família no contexto de enfrentamento do câncer infantil é imprescindível para fazer o máximo possível e para trazer todo o conforto e satisfazer todas as necessidades possíveis para a criança para tentar minimizar os efeitos do câncer e do tratamento (BRASIL, 2014).

Quando a família recebe o diagnóstico que a criança está com câncer essa notícia ocasiona um grande impacto na vida da família, a necessidade da aproximação pois as mesmas vão passar por longos períodos de internações hospitalares, e com isso pode trazer várias dificuldades, das quais algumas delas são: as dificuldades financeiras, separação dos familiares e a interrupção das atividades diárias como emprego, escola e entre outras, também provoca angustia dor e sofrimento (NASCIMENTO, 2005).

O carinho e atenção são os principais cuidados que se deve ter com a criança com câncer, as outras principais funções da família, além da total disponibilidade e a capacidade de ajudar durante as dificuldades. Não são só os cuidados com a saúde, mas também os cuidados relações

peessoas, quando se tem um bom apoio da família o paciente fica mais motivado para seguir com o tratamento (INCA, 2021).

Tanto o paciente como os familiares devem ficar cientes do tipo de câncer, qual estagio ela se encontra e de como vai ser realizado o processo do tratamento, os profissionais devem explicar com palavras que facilitem a compreensão explicando em qual parte do corpo ou órgão que estão acometidas com a doença e quais as possíveis reações que possam sentir durante todo o tratamento . Os familiares também devem participar juntamente com a equipe de multiprofissional, para poder oferecer os melhores cuidados com a criança e ao adolescente durante todo o processo do câncer, para fornecer confiança e segurança a criança (BRASIL, 2021).

Nesse sentido, os primeiros contatos sempre são mais difíceis pois ainda não foram criados laços de confiança entre paciente e os profissionais, em relação a doença e o tratamento. Quando se tem participação dos familiares juntos com a equipe, a criança ou adolescente passa a se sentir mais confiável e não ficam amedrontados com toda a situação que estão passando. Assim, durante o processo de enfrentamento do câncer infantil, a família muitas vezes precisa fazer um acompanhamento psicológico para saber lidar com todo o processo da realidade do câncer, para poder dar uma boa assistência para a criança, que vai está assustada com todas as mudanças, e ajudar no enfrentamento dessa problemática (SCHWERTNER, 2021).

3.4 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM Á CRIANÇA E O ADOLESCENTE COM CÂNCER

A assistência de enfermagem atua em cuidados de formas humanizadas buscando reduzir a dor e o sofrimento tenta oferecer o máximo de conforto possível para a criança e o adolescente durante o tratamento (MONTEIRO, 2012).

A equipe de enfermagem e a principal protagonista nos cuidados da criança e adolescentes com câncer e de seus familiares. O enfermeiro juntamente com a equipe de múltiplos profissionais acompanha todas as fases do processo de enfrentamento do câncer, consiste-se no diagnóstico precoce, no tratamento na prevenção e auxilia os familiares sobre o processo do enfrentamento e sobre o tratamento oncológico (NATARELLI, 2020).

A equipe de enfermagem inclui profissionais com papel fundamental no processo dos cuidados da criança em tratamento oncológico, uma vez que sempre estão presentes nos cuidados relacionados a criança com câncer e estão mais atentos as mudanças comportamentais

e sinais que possam indicar um quadro mais grave da doença, além de fornecer suporte emocional necessário que auxilia o paciente a obter o melhor estado geral para aumentar as chances de cura (VIEIRA, 2016).

A enfermagem exercer a arte de cuidar, o enfermeiro oncologista presta assistência nos cuidados preventivos, curativos e paliativo. Os cuidados preventivos: e realizado através do diagnóstico precoce onde o tipo de tratamento e menos agressivo e as chances de cura são maiores. Os cuidados curativos: ajuda na diminuição dos efeitos colaterais ocasionados pelo tratamento quimioterápicos e aumentar as chances de sobrevida. Os cuidados paliativos: e um tipo de cuidado mais especial onde o enfermeiro capacitado em cuidados paliativo vai presta assistência individual para a criança e adolescente e também para os familiares, visando proporcionar o máximo de conforto possível (LIMA, 2017).

Assistência de enfermagem prestada no habito hospitalar, a criança e ao adolescente é prestar de forma cuidadosamente, através de técnicas onde o enfermeiro repassa toda sua habilidade competência. Permitindo reduzir o estado de medo e angústia que a doença pode ocasionar tanto nos pacientes, quanto nos familiares ou acompanhantes (VIEIRA, 2016).

O principal foco da assistência de Enfermagem em crianças e adolescentes durante o período do tratamento do Câncer e promover o alívio da dor, desconforto. O enfermeiro antes de realizar o procedimento avalia o processo da dor, para saber quais os meios que vão ser utilizadas para se fazer o alívio da dor (MUTTI, 2010).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é um método de estudo que tem como finalidade de proporcionar a síntese de resultados e conhecimentos obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão de maneira sistemática, ordenada e abrangente (SOUZA, 2010).

4.2 ETAPAS DO ESTUDO

Para o desenvolvimento do processo de elaboração da revisão integrativa o estudo foi decorrido em seis etapas: identificação do tema e a elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA, 2010).

Quadro 1 – Etapas da Revisão Integrativa.

1. Identificação do tema e a Elaboração da pergunta norteadora	É a determinação qual tipo de estudo incluídos, os meios adotados para identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado.
2. Busca ou amostragem na literatura	Busca realizadas nas bases de dados relacionadas ao tema ou áreas de estudo que deve ser ampla e diversificada.
3. Coleta de dados	Extração dos dados dos artigos selecionados ondem devem conter definição do sujeito, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis métodos de análise e conceito.
4. Análise crítica dos estudos incluídos	E a seleção dos dados dos estudos que serão analisados detalhadamente, que são realizadas de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou confiantes.
5. Discussão dos resultados	Identificação e a interpretação dos resultados dados evidenciados na análises dos artigos ao referencial teórico.
6. Apresentação da revisão integrativa	Explicação dos procedimentos empregados em todas as etapas anteriores deve ser clara e completa, permitindo que o leitor possa avaliar criticamente os resultados.

Fonte: SOUZA, 2009.

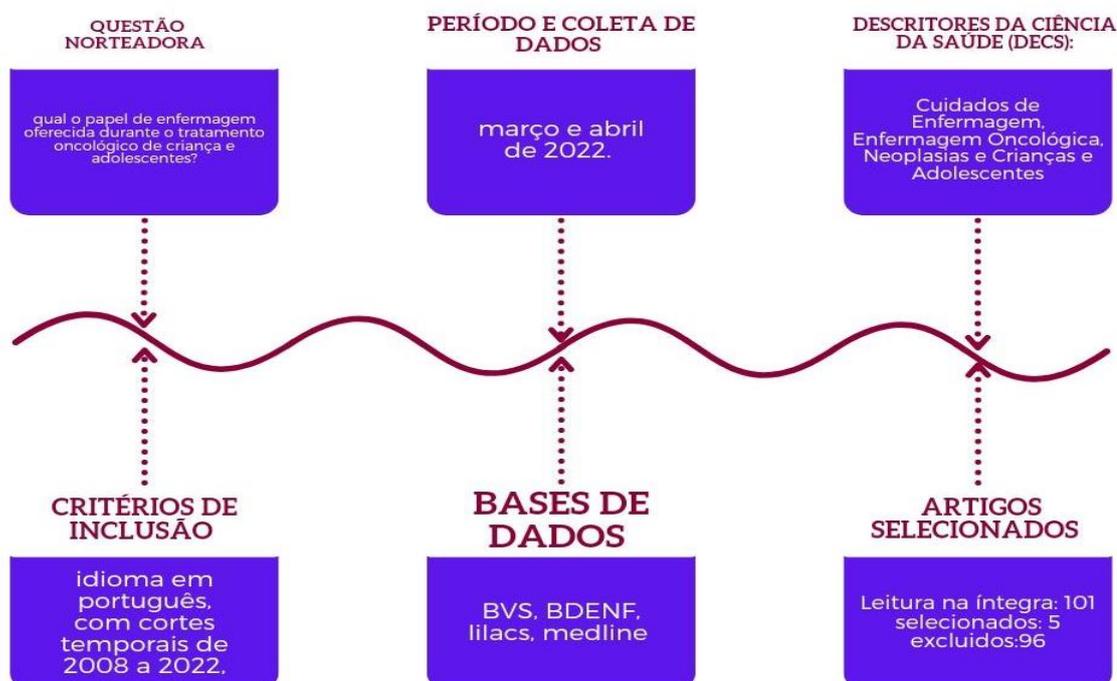
4.2.1 Definição da questão norteadora

A primeira etapa se refere a construção da questão norteadora da pesquisa, para direcionar o que se deseja investigar, cuja questão proposta para esta pesquisa foi: qual o papel de enfermagem oferecida durante o tratamento oncológico de criança e adolescentes?

4.2.2 Período e coleta de dados e seleção da amostra

A coleta de dados foi realizada entre os meses de março e abril de 2022. A busca dos dados foi realizada a partir de bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tais como Base de dados em enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), por meio da utilização dos seguintes descritores da Ciência da Saúde (DeCS): cuidados de enfermagem, enfermagem oncológica, neoplasias e crianças e adolescentes utilizando o operador booleano “AND” para a realização dos cruzamentos.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos para o estudo.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

4.2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão para seleção do material foram: artigos disponíveis na íntegra e eletronicamente, com idioma em português, com cortes temporais de 2008 a 2022, pois foi o ano em que foi criado oficialmente o dia nacional do combate ao câncer infanto-juvenil para estimular as ações educativas associadas à doença. Os critérios de exclusão foram: artigos que se repetiam entre as bases, editoriais, cartas ao editor, dissertações e teses, e materiais que não se adequem a questão norteadora do estudo.

4.2.4 Organização, análise e apresentação dos resultados

Foi utilizado um instrumento (APÊNDICE A) para extração dos dados dos materiais selecionados, baseado no instrumento de Ursi (2005), que permite a síntese dos artigos incluídos no estudo.

Assim, após a seleção do material, estes foram lidos na íntegra e organizados em quadros para melhor explanação das informações, com apresentação inicial da caracterização dos materiais e posteriormente descritos e discutidos em categorias temáticas conforme análise de conteúdo de Minayo.

Segundo Minayo (2014) uma pesquisa passa por três etapas de análise de conteúdo: (1) Pré-Análise: escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetos iniciais da pesquisa; (2) exploração do material: escolha das categorias que são expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo das falas será organizado; (3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação: informações obtidas a partir dos resultados brutos são submetidas a operações estatísticas simples ou complexas, inter-relacionando-as pela leitura do material.

5 RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS

Realizou-se a busca dos artigos nos meses de março e abril de 2022, utilizando-se as bases LILACS, BDNF E MEDLINE por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através dos descritores da Ciência da Saúde (DeCS): cuidados de enfermagem, enfermagem oncológica, neoplasias e crianças e adolescentes.

Encontraram-se 101 artigos, destes 5 artigos foram selecionados para análise, 96 foram excluídos 10 por repetição entre as bases e 86 por não se enquadrar nos critérios pré-estabelecidos.

Após a seleção dos artigos, estes foram organizados para melhor explanação dos dados, do qual o quadro 2 e 3 demonstra as informações referentes à autoria, ano de publicação e título, objetivos, metodologia, resultados.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos selecionados para a pesquisa seguido código, autoria, ano e título.

	AUTORIA/ANO	TÍTULO
A1	Silva, BQ. et al.; 2021	Atuação do enfermeiro frente à criança e ao adolescente com câncer: limites e possibilidade
A2	Silva LSR DA et al.; 2017	Anjos da enfermagem: o lúdico como instrumento de cidadania e humanização na Saúde
A3	Souza TCF et al.; 2018	Cuidados paliativos pediátrico: análise de estudo de enfermagem
A4	Silvia-Rodrigues, FM. et al.; 2019	Informações aos pais durante o tratamento do Câncer infantil: estudo descritivo
A5	Neris RR, Nascimento LC; 2021	Sobrevivência ao câncer infanto-juvenil: reflexões emergentes a enfermagem em oncologia pediátrica

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

A seguir, no quadro 3, os artigos serão explanados quanto as informações relacionadas aos objetivos, metodologia e resultados.

Quadro 3 – Caracterização dos artigos selecionados quanto aos objetivos, metodologia e os resultados.

CÓD.	OBJETIVO	METODOLOGIA	
A1	Analisar limites e possibilidades de atuação do enfermeiro na prestação da assistência à criança e ao adolescente com Câncer	Pesquisa qualitativa, participaram 3 enfermeiros, a partir de entrevistas seguido roteiro semiestruturado, cujos dados por processado no software IRAMUTEQ.	Como possibilidade de atuação do enfermeiro na oncologia pediátrica verificou-se: a participação da família e da equipe multiprofissional no enfrentamento da doença da criança e do adolescente, e como limites: a falta de habilidades técnicas, de instrução familiar frente ao diagnóstico e do apoio psicológico e institucional frente à morte.
A2	Identificar a percepção dos acompanhantes e ou responsáveis quanto a importância dos anjos da enfermagem no tratamento para criança e ao adolescente com Câncer	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Dados coletados a partir de entrevista com 38 acompanhantes e ou responsáveis no setor de oncologia de um hospital universitário. Análise e processamento dos dados foram processados em computador no programa Microsoft Office Excel e Word 2010, apresentado em tabelas e analisado com estatística descritiva.	Quanto ao sentimento dos entrevistadores após a visita dos anjos da enfermagem (44,73%) disseram sentir-se felizes. Além disso foram unânimes ao dizer que as atividades lúdicas desenvolvidas pelo grupo voluntário agem de forma positiva no tratamento dos pacientes.
A3	Analisar as evidências científicas acerca dos cuidados paliativos pediátricos	Estudo bibliométrico de publicação brasileira realizado com 23 artigos disponíveis online, no período de 2012 a 2016 nas bases de dados, LILACS, MEDLINE e BDNF, analisados pela estatística descritiva simples em figuras e posteriormente segundo análise de conteúdo.	Os sujeitos mais estudados foram enfermeiros e equipe de enfermagem, saúde da criança e neoplasias. A totalidade referiu-se a oncologia e as evidências para o suporte: assistência ao cuidador, controle da dor oncológica, engendrar cuidados com vista e em atividades lúdicas e manter comunicação eficaz com a equipe, criança e família.

A4	Esse estudo teve como objetivo explorar a perspectiva de pais de crianças com câncer na busca de informações de diferentes momentos do tratamento	Estudo descritivo qualitativo, realizado por meio de entrevista semi-estruturada em dois hospitais públicos de São Paulo, Brasil. Os dados foram analisados segundo o procedimento da análise de conteúdo indutiva.	O enfermeiro apresentou um papel bem modesto em relação as suas possibilidades de atuação enquanto educador e provedor de informações. Pais e mães evidenciaram a necessidade de informações clara e individualizada
A5	Descrever e analisar criticamente a sobrevivência ao câncer infantojuvenil, incluindo aspecto conceitual, repercussões, cuidados de sobrevivência e desafios.	Este estudo teórico reflexivo foi baseado na literatura relevante para por meio de buscas com as seguintes palavras chaves: sobrevivente, Sobrevivência, câncer, infância e enfermagem oncológica. A busca foi limitada a publicações nos idiomas inglês e português e, para garantir uma compreensão histórica e atual do fenômeno da sobrevivência ao câncer infanto-juvenil, não foi definido limite de tempo.	A enfermagem está em boa posição para implementar os cuidados de sobrevivência, uma vez que gerenciamento dos efeitos relacionados ao câncer e ao tratamento desta doença se enquadra no escopo da prática de enfermagem, independentemente do cenário. Os enfermeiros são como catalisadores, clínico, educadores, pesquisadores e administradores que estão em excelentes posições para fornecer atendimento eficaz, integral e focado no bem-estar e planejamento de cuidados aos sobreviventes.

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

Os quadros 2 e 3 detalham as informações dos 5 artigos selecionados para amostra desta pesquisa, tendo com destaque principal a assistência prestada pelo enfermeiro durante o tratamento do Câncer infanto-juvenil.

A maioria dos artigos foram publicados nos anos de 2021, com método qualitativo, descritivo exploratório, e a ideia geral dos artigos mostra os tipos de assistências enfermagem e os benefícios que proporcionam diante do cuidado prestado.

Os quadros 2 e 3 detalham as informações dos 5 artigos selecionados para amostra desta pesquisa, tendo com destaque principal a assistência prestada pelo enfermeiro durante o tratamento do Câncer infanto-juvenil.

5.2 DISCUSSÃO

Os artigos incluídos abordam a assistência prestada pelo enfermeiro frente à criança e adolescente com câncer. A atuação de enfermeiro oncológico se faz necessário não apenas visando uma assistência de qualidade mais contribui para uma visão ampliada a partir do profissional, dando voz as suas emoções e sentimentos envolvidos na assistência oncológica (SILVIA, 2021).

A assistência prestada pelo enfermeiro na oncologia pediátrica possibilita fornecer orientações após os cuidados para melhorar as condições de sobrevivência dessa clientela como vistas a alcançar a sobrevivência. Os enfermeiros são catalisadores, clínicos educadores, pesquisadores e administradores que estão sempre em bom posicionamento para fornecer um bom atendimento eficaz, integral e focado no bem-estar e no planejamento de cuidados aos sobreviventes (NERIS, 2021).

Um dos autores elencou a importância da assistência de enfermagem nos cuidados paliativos, revelando ainda baixa publicação de outras condições crônicas na pediatria. Destacam também que existem outros temas que podem contribuir para o avanço da enfermagem que são: ampliação de plano de cuidados para sintomas específicos; pesquisas sobre administração e gestão de enfermagem; tipificações e conteúdo de comunicação na internação tanto entre a equipe quanto com a família; e a exploração de complexidade da rede de atenção hospitalar e domiciliar (SOUZA, 2018).

Silva (2017) destaca que os sentimentos dos acompanhantes e ou responsáveis quanto a importância dos aspectos lúdicos no tratamento da criança e os adolescentes com câncer. Os acompanhantes percebem os impactos positivos que as atividades lúdicas desenvolvem no tratamento do câncer pediátrico, o qual muda completamente a dinâmica familiar e hospitalar, trazendo positividade durante o processo e tratamento da doença do câncer infantil tanto para o paciente como para os familiares e acompanhantes.

Os autores mostram que a assistência de enfermagem ainda é procurada na maioria das vezes apenas como fonte de informações para os pais ou responsáveis, pois o enfermeiro são os profissionais que tem mais acesso e criam um vínculo social com a criança e o adolescente, além dos familiares (SILVA-RODRIGUES, 2019).

Diante dos resultados que foram expostos pode-se perceber que a assistência prestada pela equipe de enfermagem não envolve somente a questão dos cuidados com a saúde em si, mas também envolve outros tipos de cuidado que são fundamentais para obter uma boa resposta

ao tratamento do câncer, tais como cuidado emocional, físico, afetivo e social tanto ao paciente quanto aos familiares e ou acompanhantes.

A assistência de enfermagem também envolve os cuidados preventivos, curativos e paliativos, do qual o enfermeiro é o profissional de saúde que tem um papel fundamental durante todo o processo de cuidados a criança e o adolescente, pois participa desde o processo de diagnóstico até o final do tratamento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As relações frente a crianças e o adolescente e seus familiares devem ser compreendidas e consideradas de acordo com os históricos de vida de cada paciente, devido ao grande impacto que o câncer proporciona no contexto da família de cada paciente, gerando sentimentos de medos, sofrimentos e solidão.

Esta pesquisa obteve como pontos positivos, a possibilidade de ampliar os conhecimentos sobre os benefícios que assistência de enfermagem pode proporcionar durante o tratamento oncológico infantojuvenil. Bons resultados, esses cuidados devem ser realizados de maneira humanizada, respeitando a dignidade de cada criança ou adolescente e seu familiares, priorizando o bem-estar físico e mental, em cada fase do tratamento.

Assim, destaca-se como limitação desse estudo a carência de pesquisa na área da assistência de enfermagem relacionada aos cuidados com a criança e adolescente durante o período do tratamento de câncer.

REFERÊNCIAS

- BOEIRA, S.F.; GUIMARÃES, R.M.; ACIOLI, L.R.; STIPP, M.A.C. Clister de sintomas e câncer na pesquisa em enfermagem: revisão sistemática. **Revista brasileira de cancerologia**; v. 60, n. 4, p. 351-361, 2014.
- HERMES, H.R. et al. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde**. Departamento social, escola nacional de saúde pública, Fiocruz. Leopoldo bulhões 1480/923, Mangueiras, 2010 rio de janeiro.
- INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSE DE ALENCAR GOMES DA SILVA (brasil). **Abc do câncer, abordagem básicas para o controle do câncer**. INCA, 2º ed.2011, Rio de Janeiro.
- INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSE DE ALENCAR GOMES DA SILVA (brasil). **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. p.54/55;Rio de Janeiro, 2015.
- INCA, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSE DE ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). **Câncer infanto-juvenil**. INCA, ed.2021, Rio de Janeiro.
- INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSE DE ALENCAR GOMES DA SILVA (brasil). **Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente**. Rev. 2ºed; Rio de Janeiro,2014.
- INCA, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSE DE ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). **Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em criança e adolescentes e adultos jovens no brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- INCA, INTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSE DE ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). **Situação do câncer no Brasil**. INCA, 2006.
- KERSUL, A.P. **Enfrentamento do câncer: riscos e benefícios**. Campo de Gerais, 2014.
- LIMA, K.F.F.; SILVA, M.R. Assistência de enfermagem á criança com câncer fora da possibilidade terapêutico. **Rev. port.: saúde e sociedade**; v. 2, n. 2, p. 446-460, 2017.
- MANCI, O.N. Em quanto tempo o desenvolvimento do Câncer acontece? **Revista ABRALE ON-LINE** – associação brasileiras de linfomas leucemia; 2021.
- MENEZES, C.N.B. et al. Câncer infantojuvenil: organização familiar e doença. **Revista mal-estar subj.(online)**, v. 7, n. 1, p. 191-210, 2007.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**.14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.
- MONTEIRO, A.C.M.; RODRIGUES, B.M.R.D.; PACHECO, S.T.A. O enfermeiro e o cuidado da criança com câncer sem possibilidade de cura. **Esc. Anna Nery (impr.)**; v. 16, n. 4, p. 741-746, out-dez, 2012.

MUTTI, C.F.; PAULA, C.C.; SOUTO, M.D. Assistência à saúde da criança com câncer na produção científica brasileira. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 56, n. 1, p. 71-83, 2010.

NASCIMENTO, L.C. et al. Crianças com câncer e suas famílias. **Rev. esc. enferma USP**; v. 39, n. 4, p. 469-474, 2005.

NASCIMENTO, M.D.; NASCIMENTO, G.D. Câncer infantil: impactos psicossociais após o diagnóstico e a importância do psicólogo na área hospitalar. **Rev. Multidisciplinar em saúde**, v. 2, n. 3, p.19, 2021

NATARELLI, T.R.; AZZOLIN, G.M.; LIMA, V.A. Assistência de enfermagem á criança com câncer em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Rev. Soc. Bras. Enferma Ped.**, v. 20, n. 2, p. 97-107, 2020.

NERIS, R.R.; NASCIMENTO, L.C. Sobrevivência ao câncer infanto-juvenil: reflexões emergência enfermagem em oncologia pediátrica. **Revista da escola de enfermagem da USP**. V.55, ed.03761. São Paulo, 2021.

RODRIGUES, K.E.; CAMARGO, B. Diagnóstico precoce do câncer infantil: responsabilidade de todos. **Rev. Assoc. med. bras.**, v. 49, n. 1. P. 29-34, Jan., 2003.

RODRIGUES, A.B.; MARTIN, L.G.R.; MORAES, M.W. **Oncologia multiprofissional: bases para assistência**. 1 ed. Manole, Barueri, SP, 2016.

SANCHEZ, K.O.L. et al. Apoio social a família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. **Rev. bras. Enferma. Brasília**; v. 63, n. 2, p. 290-299, mar-abr., 2010.

SANTOS, T.R.A.; SOUZA, S.R. As intervenções de enfermagem à criança e adolescente com câncer durante o tratamento de quimioterapia. **Revista de pesquisa cuidado de fundamental online**, v. 7, n. 3, p. 2853-2864, jul./set., 2015.

SCHWERTNER, M.V.E. et al. Estratégias de auxílio a família no enfrentamento do pós diagnóstico de câncer infantil. **Rev fund Care online**, v. 13, p. 443-450, jan./dez., 2021.

SILVA, F.A.C. et al. Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes. **Esc. Anna Nery rev. Enfermagem**. v. 13, n. 2, p. 334-334, abr-jun., 2009.

SILVA, L.A.S.R. Cirurgia oncológica: um grande desafio. **Revista do colégio Brasileiro de cirurgia**, v.43, n.3, p.139-222, Rio de Janeiro, mai/Jun, 2016.

SILVA, B.Q. et al. Atuação do enfermeiro frente à criança e adolescente com câncer: limites e possibilidades. **Research, society and development**, v.10, n.14, e354101422005; 2021.

SILVA, L.S.R. et al. Anjos da enfermagem: o lúdico como instrumento de cidadania e humanização na saúde. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 6, p. 2294-301, Jun.,2017.

SILVA-RODRIGUES, F.M. et al. Informações aos pais durante o tratamento do Câncer infantil: um estudo descritivo. **Cultura de Los cuidados** (edición digital), v. 23, n. 54, 2019.

SOUZA, G.R.M.; CAZOLA, L.H.O; PÍCOLE, R.P. Atuação da enfermagem primaria a saúde ao paciente oncológico infanto juvenil: revisão integrativa. **Brasilian journal of development**, Curitiba, v.7, n.5, p.46399-46411, maio, 2021.

SOUZA, L.P.S. et al. Atuação do enfermeiro na assistência à criança com câncer: uma revisão de literatura. **J Health Sci Inst.**, v. 32, n. 2, p. 203-10, 2014.

SOUZA, T.C.F. et al. Cuidados paliativo pediátrico: análise de estudo de enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v. 12, n. 5, p. 10499-22, maio, 2018.

SOUZA, M.T. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, 1pt1, p. 102-106, 2010.

VIEIRA, A.P.M.S.; CASTRO, D.L.; COUTINHO, M.S. Assistência de enfermagem na oncologia pediátrica. **Revista eletrônica atualizada saúde**. Salvador, v. 3, n. 3, p.67-75. jan/Jun., 2016.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Instrumento para síntese dos resultados

Código do artigo	Título	Autor(es)	Ano da publicação	Delineamento metodológico	Objetivo	Resultados

Adaptado de Urse (2005)