

Dias, S. R. S. et al...



PESQUISA

Consulta de enfermagem como instrumento de detecção precoce de câncer infantil
The consultation of nursing as an early detection instrument childhood cancer
Consulta de enfermería como instrumento de detección precoz de cáncer infantil

Samya Raquel Soares Dias, Ingrid Noletto Teixeira, Ingrid Moura de Abreu, Ana Cristina Soares Silva, Mayara Águida Porfírio Moura

RESUMO

Objetivou-se analisar a percepção dos Enfermeiros atuantes na atenção básica em relação à consulta de Enfermagem como instrumento de detecção precoce de câncer infantil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, por meio de entrevista com seis enfermeiros atuantes na Atenção Básica à Saúde de Teresina-PI. Os dados foram analisados conforme proposto por Bardin e agrupados em três categorias: A importância da consulta de enfermagem como instrumento de detecção precoce do câncer infantil; Atuação da equipe multiprofissional na detecção precoce do câncer infantil; Importância do cuidador na consulta de enfermagem para detecção precoce do câncer infantil. Verifica-se que a consulta de enfermagem é, portanto um instrumento de detecção precoce de câncer infantil eficaz, por direcionar o enfermeiro à detecção de sinais e sintomas específicos e inespecíficos que possam levá-los a suspeitar do câncer infantil. **Descritores:** Detecção precoce de câncer. Atenção primária à saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the perception of active nurses in basic attention in relation to nursing appointments as an early detection of childhood cancer instrument. This is a qualitative and descriptive research through interviews with six nurses acting in the Health Primary Care of Teresina-PI. The data were analyzed as proposed by Bardin and grouped into three categories: The importance of the nursing consultation as an instrument for early detection of childhood cancer; Multidisciplinary effort in the early detection of childhood cancer; Caregiver importance in nursing consultations for early detection of childhood cancer. It is found that the nursing consultation is therefore an early detection tool for effective childhood cancer, for directing the nurse to detect specific and nonspecific signs and symptoms that may lead them to suspect childhood cancer. **Descriptors:** Early Detection of Cancer. Primary Health Care. Nursing.

RESUMEN

Se objetivó analizar la percepción de los Enfermeros actuantes en la atención básica en relación a la consulta de Enfermería como instrumento de detección precoz de cáncer infantil. Se trata de una pesquisa cualitativa y descriptiva, por medio de entrevista con seis enfermeros actuantes en la Atención Básica a la Salud de Teresina-PI. Los datos fueron analizados conforme propuesto por Bardin y agrupados en tres categorías: La importancia de la consulta de enfermería como instrumento de detección precoz del cáncer infantil; Actuación del equipo profesional en la detección precoz do cáncer infantil; Importancia del cuidador en la consulta de enfermería para detección precoz del cáncer infantil. Se verifica que la consulta de enfermería es, por lo tanto un instrumento de detección precoz de cáncer infantil eficaz, por direccionar el enfermero a la detección de señales y síntomas específicos e inespecíficos que puedan llevarlos a sospechar del cáncer infantil. **Descriptores:** Detección Precóz del Cáncer. Atención Primaria de Salud. Enfermeira.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Email: samyaraquel02@hotmail.com; ² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Email: ingrid-noletto@hotmail.com; ³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Email: ingridmabreu@outlook.com; ⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Email: aninha_silva268@hotmail.com; ⁵ Enfermeira. Professora Assistente I da Universidade Federal do Piauí - UFPI. .Email: mai_moura@hotmail.com;

INTRODUÇÃO

A partir de 2003, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) iniciou um processo de inovação conceitual com a definição do câncer como um problema de saúde pública por ser responsável por, aproximadamente sete milhões de mortes por ano em todo mundo.

Estima-se haver um crescimento de 50% em 2020, o que representa 16 milhões de novos casos no mundo. Para o ano de 2030, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que se pudesse esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer (INCA, 2011).

Embora estudos apontem para diminuição da incidência do câncer infantil (FIOCRUZ, 2013), no grupo de 0 a 19 anos ainda se apresenta como uma das principais causas de óbitos e na faixa etária dos 5 aos 18 anos é a primeira causa de óbitos por doença. Sendo que a taxa de cura de câncer no Brasil está muito aquém de 70%, que é a taxa apresentada nos países desenvolvidos.

Nesta perspectiva, ao analisar a sobrevivência do Brasil em relação ao câncer pediátrico, percebem-se aspectos relacionados ao paciente, como sexo, idade, assim como a localização, extensão e tipo de tumor. Porém, questões inerentes à organização do sistema de saúde também contribuem para determinar chances diferenciadas de sobrevivência, de forma a atribuir à demora na suspeita do diagnóstico, uma falha no atendimento da atenção básica à saúde (BRASIL, 2009).

O diagnóstico precoce, atualmente, é considerado uma das principais formas de

intervenção que pode influenciar positivamente o prognóstico do câncer na criança, reduzindo a morbidade e a mortalidade pela doença. Neste âmbito, torna-se necessária a atuação efetiva da Atenção Básica no acompanhamento, vigilância e promoção da saúde da criança, permitindo a detecção oportuna de sinais e sintomas das situações de risco que incluem o câncer (BRASIL, 2009).

A percepção que a Enfermagem demonstra, no âmbito do atendimento básico, relaciona-se aos papéis educativos e de competências da Enfermagem que se mostra como conhecedora dos fatores de risco, da epidemiologia e dos sintomas inerentes aos cânceres que mais incidem na população brasileira, na busca de fornecer um atendimento de qualidade e humanizado, o que prima à continuidade com qualidade aos cuidados prestados (FRACOLLI; CASTRO, 2012).

Com base na problemática do câncer infantil e das práticas da Enfermagem na atenção básica, este estudo tem a seguinte questão norteadora: Qual a percepção dos enfermeiros atuantes na atenção básica em relação à consulta de Enfermagem como instrumento de detecção precoce de câncer infantil?

Nessa perspectiva, frente ao grande número de casos de neoplasias e a problemática desencadeada pelo câncer infantil, este estudo se justifica pela necessidade de avaliação da percepção da Enfermagem em relação à detecção precoce do câncer infantil.

O presente estudo apresenta como objetivo analisar a percepção dos Enfermeiros atuantes na atenção básica em relação à consulta de

Dias, S. R. S. et al...
Enfermagem como instrumento de detecção precoce de câncer infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. O cenário do estudo foi a Rede de Atenção Básica de Teresina-PI, sob referência da Fundação Municipal de Saúde (FMS), tendo-se por base as regionais de saúde e abrangendo a zona urbana. A população de referência da pesquisa foi composta por enfermeiros.

A amostra do estudo se deu por saturação de dados. As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas segundo a Bardin (2009) que exprime que a análise de conteúdo é pautada na organização, sendo necessária uma sistemática de métodos e técnicas, respectivamente: a organização da análise; a codificação de resultados; as categorizações (aplicar um teste de associação de palavras que objetiva envolver os estereótipos dos sujeitos da pesquisa, formando categorias de análises); as inferências; e, por fim, a informatização da análise das comunicações.

Foram realizadas seis entrevistas com enfermeiros que atendessem aos seguintes critérios: enfermeiros efetivos, para participar da entrevista e, aquiescer em participar do estudo. O instrumento continha questões sociodemográficas, características quanto à formação e atuação na atenção básica e uma pergunta aberta sobre a percepção quanto ao diagnóstico precoce. As entrevistas foram agendadas, os enfermeiros foram esclarecidos e assinaram o Termo de

R. Interd. v. 9, n. 1, p. 49-56, jan. fev. mar. 2016

Consulta de enfermagem como instrumento...

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com o consentimento dos mesmos, as entrevistas foram gravadas. Para tanto as Unidades Básicas de Saúde escolhidas foram selecionadas por meio de sorteio, no qual a princípio era sorteada uma regional de saúde e posteriormente uma UBS daquela regional. A coleta de dados foi realizada nos meses de julho e agosto de 2014.

Os depoimentos obtidos com os enfermeiros nortearam a prestação de cuidados que os mesmos realizam a criança com foco na detecção precoce de câncer infantil. A princípio foi realizada a codificação dos resultados, sendo colocada a letra E seguida dos números de 1 a 6 para garantir a confidencialidades dos participantes. Após a análise dos dados foi realizado a caracterização do grupo estudado e conforme proposto por Bardin (2009), os dados foram agrupados em quatro categorias, que são: A importância da consulta de enfermagem como instrumento de detecção precoce do câncer infantil; Atuação da equipe multiprofissional na detecção precoce do câncer infantil; Importância do cuidador na consulta de enfermagem para detecção precoce do câncer infantil.

O projeto de pesquisa foi aprovado Comissão de Ética da Fundação Municipal de Saúde e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí com o parecer número 667.453, atendendo desta forma, conforme os princípios norteadores dispostos na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Caracterização do grupo estudado

A idade dos participantes variou de 26 a 49 anos, tinham 26, 27, 32, 41, 43 e 49 anos. Quanto

Dias, S. R. S. et al...

ao gênero todos os enfermeiros entrevistados eram do sexo feminino. Em relação ao tempo de formação houve variação de 3 a 26 anos, das quais três tinham menos de 4 anos de formação e três tinham entre 14 a 26 anos. Quanto ao tempo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família (ESF) houve variação de 2 anos e 8 meses à 14 anos, onde três tinham entre 2 anos e 8 meses e 3 anos e três entre 9 à 14 anos de atuação na ESF.

A caracterização dos participantes evidenciou uma disparidade quanto à idade, tempo de formação e tempo de atuação na ESF. Um estudo realizado por Azevedo et al. (2012) que buscava identificar o conhecimento de profissionais da atenção primária sobre a identificação precoce do câncer infanto-juvenil encontrou uma categoria de profissionais com larga experiência na ESF, a maioria com mais de 15 anos de atuação na mesma.

A importância da consulta de enfermagem como instrumento de detecção precoce do câncer infantil

A consulta de enfermagem prestada de modo sistematizado e contínuo que visa garantir a integralidade e resolutividade da atenção à saúde vem sendo inserida na programação local e intercalada com outras atividades de natureza individual ou coletiva, conforme o estabelecido nos serviços de saúde (SAPAROLLI; ADAMI, 2010).

Foi evidenciada nas falas dos participantes a importância da consulta de enfermagem como instrumento de detecção precoce de câncer infantil, mas também para detecção de outras patologias e realização da puericultura.

A consulta de enfermagem é importante, porque através dela é possível fazer toda avaliação do estado geral da criança (E1).

É muito importante a consulta de enfermagem nessa área (E2).

Com o acompanhamento da criança (consulta de puericultura), o enfermeiro

pode detectar precocemente algum sinal ou sintoma que possa indicar alguma patologia (E3).

A minha percepção a cerca da consulta de enfermagem como detecção precoce de câncer infantil é que é importante (E4).

A consulta de enfermagem é um atendimento de enfermagem, é um instrumento importante não só para detecção do câncer infantil, até para outras patologias e para o próprio acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (E5).

Eu acredito que através da consulta de enfermagem a gente pode, a gente faz uma avaliação geral (E6).

O diagnóstico precoce é uma estratégia de prevenção secundária, que a partir de sinais e sintomas clínicos detecta lesões em fases iniciais da doença. Em seguimento espera-se ocorrer um tratamento efetivo, sendo considerado atualmente como uma das principais formas de intervenção que pode influenciar positivamente o prognóstico do câncer na criança e no adolescente, por reduzir a morbidade e a mortalidade pela doença (BRASIL, 2009).

A importância do diagnóstico correto se mostra em estudo de que evidenciou avaliações médicas incorretas e tratamentos ineficazes, que, na maioria das vezes, determinaram o atraso do diagnóstico correto da doença. Em seu estudo os relatos mostravam sinais e sintomas característicos do câncer, porém os mesmos pareciam estar ocultos aos olhos dos médicos (FERMO et al., 2014).

A suspeita do diagnóstico é interferida pelo fato dos sinais e sintomas, no geral, serem comuns a outras doenças mais freqüências na infância, são estes: febre, vômitos, emagrecimento, sangramentos, adenomegalias generalizadas, dor óssea, palidez, cefaleias, dores abdominais e dores osteoarticulares (MICHALOWSKI et al., 2012). O que justifica a importância do conhecimento dos profissionais quanto à sintomatologia que caracteriza o câncer infantil e

Dias, S. R. S. et al...

as demais patologias, que o proporcione lembrar-se do câncer infantil como possível causador delas.

A detecção precoce proporcionaria aos pacientes a oportunidade de melhor prognóstico por proporcionar um tratamento de início mais rápido, considerando que dois terços dos cânceres infantis são consideráveis curáveis, se o diagnóstico for precoce e o tratamento adequado ao tipo de câncer (AZEVEDO et al., 2012). O autor considera ainda que a realização da detecção precoce deve ocorrer em todos os níveis da atenção, desde a atenção primária até a alta complexidade, de forma articulada.

No contexto da detecção precoce do câncer, a atuação da Atenção Básica é pautada na Política Nacional de Atenção Oncológica que prevê promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos a pacientes oncológicos e vê como foco a organização de uma rede de assistência que perpassa os diferentes níveis de complexidade, com o estabelecimento do fluxo de referência e contra referência (BRASIL, 2005).

A Unidade Básica de Saúde é um importante ponto de assistência à saúde dentro da Rede de Atenção à Saúde por ser o primeiro nível de assistência. Sousa et al., (2014) corrobora, quando destaca em seu estudo que os pais procuram imediatamente o atendimento médico no sistema público, como Unidades Básica de Saúde, Serviços de Emergência ou no sistema de saúde suplementar ao perceber algo de errado com o estado de saúde de seu filho. Evidenciando uma prática importante para um diagnóstico precoce do câncer infantil.

Em contra ponto, ressalta-se a atuação do enfermeiro na Unidade Básica de Saúde (UBS) e na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Pois o mesmo apresenta-se imprescindível com a consulta de puericultura, que existe a dois séculos

(VASCONCELOS et al., 2012) que direciona a detecção precoce de problemas de saúde, realizando a sua assistência subsidiado pelos indicadores de saúde da sua área de abrangência, que possibilitam o planejamento e implementação de ações voltadas àquela população fortalecendo a assistência (ABE; FERRARI, 2008).

Foi apresentado nas falas que os enfermeiros consideram a consulta de enfermagem em puericultura muito importante. Campos et al., (2011) corroboram quando mostram que a puericultura é para os enfermeiros um instrumento importante pois ao acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança tem condições de iniciar um diagnóstico da situação da comunidade, que permite a criação de estratégias de prevenção adequadas a mesma. Por meio dela é possível monitorar, avaliar e intervir no processo de saúde/doença, revelando forte componente interacional e educativo (GAUTERIO; AZEVEDO; CEZAR-VAZ, 2012).

No que tange a consulta de enfermagem foi evidenciado a importância do cuidado sistematizado a partir das seguintes falas:

Eu acho que é importante porque você tem como fazer um levantamento, e você vê o histórico da criança vê se tem alguma história de algum problema na família, de algum problema com essa criança (E6).

Então eu acho assim, que a consulta ela é muito importante, principalmente se ela tem esse cuidado sistemático de você fazer desde o nascimento porque você está acompanhando aquela criança e qualquer alteração você já acende uma luzinha (E5).

Seguir etapas na consulta de enfermagem em puericultura direcionam suas ações de forma sistematizada, como a coleta de dados referentes à história da criança e da família, o exame físico, avalia a situação e fornece as orientações próprias de cada fase do ciclo de vida, conseqüentemente as alterações que podem surgir (CAMPOS et al., 2011).

Dias, S. R. S. et al...

O acompanhamento sistemático da mãe e da criança na consulta de puericultura pode diminuir os riscos de complicações. Quando a puericultura é realizada de forma sistemática, possibilita além de detecção de doenças prevalentes e passíveis de prevenção na infância (ABE; FERRARI, 2008).

Atuação da equipe multiprofissional na detecção precoce do câncer infantil

Foi observado nas falas dos entrevistados que o enfermeiro estabelece atuação multiprofissional na detecção precoce de câncer infantil, bem como na assistência à criança, como descrito nos seguintes depoimentos:

Caso seja detectado alguma alteração na criança e junto com a equipe multiprofissional poder estar atuando para detectar os sinais do câncer infantil que podem aparecer precocemente (E1).
Mediante essa suspeita o enfermeiro encaminha e discute o caso com o médico da equipe (E3).

Assim, quando chega alguma criança na puericultura com algum sintoma eu vejo e se for diferente, que eu não possa resolver um nódulo, uma febre que não passa ou algo assim, eu encaminho para a médica (...) então, é isso, eu consulto na puericultura e vejo o que a criança tem e se preciso encaminho para o médico para discutir o caso. (E4).

Mas assim, a gente também faz parceria com o médico porque a consulta de enfermagem ela tem que ser complementada com o profissional médico (E5).

Mas a gente tem como ter, fazer uma primeira avaliação que possa levantar uma suspeita e aí a partir disso encaminhar, fazer o encaminhamento adequado levar ao médico membro da equipe (E6).

O trabalho interdisciplinar e em equipe é uma das características do processo saúde da família, refere integração das áreas técnicas e profissionais de diferentes formações (ASSIS et al., 2011).

Vale salientar que na atuação multiprofissional integrada devem-se respeitar as diferenças e especificidades técnicas dos trabalhos especializados, bem como, haver um projeto assistencial comum, integrado e coordenado por plano de ações mantendo-se comunicação intrínseca ao trabalho (BIGATÃO et al., 2009).

Importância do cuidador na consulta de enfermagem

Foi revelado pelos enfermeiros a importância do cuidador na consulta de enfermagem no que diz respeito à detecção de sinais e sintomas e descrição de queixas da criança. Essa atenção deve ser dada ao cuidador em todos os níveis de atenção e circunstância de consulta seja de enfermagem ou não, pois é ele que convive e acompanha o dia-a-dia da criança/paciente e pode informar e confirmar sinais e sintomas. Como pode ser visto nos seguintes depoimentos:

Certas observações que eles fazem no dia-a-dia que eles não conseguem repassar para o médico, então eles repassam e a gente valoriza essas observações que eles fazem (E2).

Com o acompanhamento da criança (consulta de puericultura), o enfermeiro pode detectar precocemente algum sinal ou sintoma que possa indicar alguma patologia (E3).

Como já é rotina com as crianças desde o nascimento, fica mais fácil a gente detectar algum sinal ou sintoma estranho (...) e a gente acompanha a mãe, a gente tem a história da família que também é importante pra gente vê isso (E5).

Que a mãe tenha relatado alguma queixa ou então a gente identifica às vezes algum sinal que a gente pode ou desconfiar que tenha alguma alteração (...) e você vê o histórico da criança vê se tem alguma história de algum problema na família, de algum problema com essa criança (E6).

A partir das falas observou-se uma atenção ao cuidador e às suas queixas, mostrando sua

Dias, S. R. S. et al...

importância no processo de cuidado, como na coleta de dados realizada pelo enfermeiro no início da consulta. Porém esta atenção não é generalizada, embora estejam sendo divulgadas e instauradas campanhas de humanização na assistência.

Os acompanhantes das crianças às consultas de saúde manifestam necessidades que merecem ser reveladas durante a assistência. Embora, ainda haja relatos de experiências positivas pelos acompanhantes sobressaem ainda más experiências com profissionais em particular tanto na Unidade Básica de Saúde quanto em outros níveis de assistência (ASSIS; VERÍSSIMO, 2010).

A aproximação do profissional com a família e a comunidade permite ao enfermeiro da ESF criar um elo com a comunidade que o recebem e o aceitam, passando a seguir cada vez mais suas orientações com maior confiança, a partir do cuidado sistemático do acompanhamento desde o nascimento da criança (CAMPOS et al., 2011).

CONCLUSÃO

A pesquisa proporcionou um breve diagnóstico da atenção prestada por estes seis enfermeiros no âmbito no câncer infantil. A consulta de enfermagem é, portanto um instrumento de detecção precoce de câncer infantil eficaz, por direcionar o enfermeiro à detecção de sinais e sintomas específicos e inespecíficos que possam levá-los a suspeitar do câncer infantil.

Para um melhor aproveitamento da consulta e criação de elo com a comunidade, a atenção à criança deve ser iniciada ao seu nascimento como preconizado pelo Ministério da Saúde por meio da Puericultura, e realizada de R. Interd. v. 9, n. 1, p. 49-56, jan. fev. mar. 2016

forma sistemática com acompanhamento contínuo no desenvolver da criança, sempre escutando e questionando o cuidador quando a achados anormais no dia-a-dia da criança.

Notou-se a necessidade de realização de capacitações quanto ao câncer infantil e de educação continuada na Atenção Básica de Saúde a fim de promover um cuidado direcionado e qualificado que seja capaz de suspeitar e identificar o câncer infantil precocemente, de forma que seja possível promover melhores condições de tratamento e conseqüentemente melhor qualidade de vida à criança com câncer.

REFERÊNCIA

ABE, R.; FERRARI, R. A. P. Puericultura: problemas materno-infantis detectados pelos enfermeiros numa unidade de saúde da família. **Rev. Min. Enferm**, Minas Gerais. v. 12, n. 4, p. 523-530, out/dez., 2008.

ASSIS, W. D. et al. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 38-46, 2011.

ASSIS, L. C. F.; VERÍSSINO, M. R. Expectativas e necessidades de acompanhantes de crianças na consulta de saúde. **Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.** São Paulo. v, 20, n. 2, p. 317-329, 2010.

AZEVEDO, M. C. C. V; et al. Atuação das equipes da atenção primária na identificação precoce do câncer infanto-juvenil. **Cuid. Fundam**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 2692-2701, jul./set., 2012. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1863/pdf_609>. Acesso 25 abr. 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BIGATÃO, M. R.; et al. **A atuação da equipe multiprofissional do ambulatório de neurocirurgia oncológica do hospital das clínicas da faculdade de medicina de Ribeirão Preto - USP**. 3. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Psico-oncologia, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Diagnóstico precoce do câncer na**

Dias, S. R. S. et al...

criança e no adolescente. / Instituto Nacional de Câncer, Instituto Ronald McDonald. - Rio de Janeiro: INCA, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose.** 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N. 2.439/GM de 8 de dezembro de 2005.** Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CAMPOS, R. M. C.; et al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, jun. p. 566-74, 2011.

FERMO, V. C.; et al. O diagnóstico precoce do câncer infanto-juvenil. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, jan/mar, 2014.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Câncer Infantil 2013.** Disponível em:
<<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=5083&sid=9>> Acesso: 28 jul 2013.

FRACOLLI, L. A.; CASTRO, D. F. A. Competência do enfermeiro na Atenção Básica: em foco a humanização do processo de trabalho. **O Mundo da Saúde**, São Paulo. v. 36, n. 3, p. 427-432, 2012.

GAUTERIO, D. P.; IRALA, D. A.; CEZAR-VAZ, M. R. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 3, maio/jun, p. 508-13, 2012.

INCA, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil.** Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: Inca, 2011.

MICHALOWSKI, M. B.; et al. E. Diagnóstico precoce em oncologia pediátrica: uma urgência médica. **Boletim Científico Pediatria**, Rio Grande do Sul. v. 1, n. 1, p1-2, 2012.

SAPAROLLI, E. C. L.; ADAMI, N. P. Avaliação da estrutura destinada à consulta de enfermagem à criança na atenção básica. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, mar, p. 92-98, 2010.

SOUSA, M. L. Z. F.; et al. Entrando en un Mundo Nuevo: el significado de enfermar para el niño con câncer. **Texto & contexto - enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 2, abr/jul, 2014.

VASCONCELOS, S. V. M. et al. Percepções de mães na consulta de Puericultura. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 326-331, 2012.

Submissão: 30/08/2015

Aprovação: 15/11/2015