



CUIDADO DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA

Jana Cristina Mirovski Ferreira

Jamir Barreto

RESUMO: A palavra câncer tem impacto muito forte para o ser humano em geral. Imagine o que significa para as crianças, que não sabem expressar seus sentimentos devido ao tamanho, idade, estrutura educacional, entre outros. O câncer desenvolve-se a partir de mutações genéticas (crescimento anormal de células dos vários tipos de tecidos e órgãos), que resultam em diagnósticos e escolha da melhor forma de tratamento indicado por especialista nesta patologia. Os mais utilizados são: quimioterapia, radioterapia e cirúrgico, sendo usados em conjunto ou separadamente. Contudo, os tratamentos não dariam resultados adequados, se não fosse pela atuação dos profissionais de saúde, que prestam uma assistência humanizada ao paciente, bem como, a toda família. Além de tudo, outro fator que é de extrema importância para a recuperação de pacientes submetidos a tratamentos quimioterápicos, diz respeito ao apoio psicológico que os mesmos devem ter por parte de todos os profissionais envolvidos. Por tratar-se de um assunto delicado, optou-se na realização de uma pesquisa bibliográfica, utilizando artigos encontrados nas bases de dados Lilacs e Scielo Acadêmico.

Palavras-chaves: Quimioterapia. Criança. Cuidados de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. A maioria das neoplasias (novo crescimento) (COTRAN, KUMAR E COLLINS, 2000) da infância pode ser citada devida sua ocorrência que são: as leucemias (glóbulos brancos) que consiste na invasão da medula óssea por células anormais, tornando-as suscetíveis a infecções, podendo

ficar pálida, ter sangramentos e sentirem dores ósseas; tumores do sistema nervoso central têm como sintomas: dor de cabeça (cefaléia), vômitos (ênese), alterações motoras e de comportamento e paralisia de nervos; linfoma (sistema linfático) resultado de um dano ao DNA de uma célula precursora de um linfócito que no cresce descontroladamente e excessivamente dos linfócitos multiplicando-se sem controle.

FILHO, 2008, cita também que acometem crianças, o neuroblastoma (tumor de células do sistema nervoso periférico, freqüentemente de localização abdominal), tumor de Wilms (tumor renal) presença de massa lisa, firme e indolor no abdômen, causando dores de estômago, febre, vômitos, sangue na urina e alta pressão arterial, retinoblastoma (tumor da retina do olho), tumor germinativo (tumor das células que vão dar origem às gônadas), osteossarcoma (tumor ósseo) que atinge o úmero, tíbias proximais e fêmur distal, sarcomas (tumores de partes moles).

Estima-se que de cada 13 mil crianças diagnosticadas com câncer, cerca de 70% são curadas, desde que diagnosticadas precocemente; e são descobertos cerca de 9000 casos novos de câncer infanto-juvenil no Brasil por ano. O câncer é considerado a segunda causa de mortalidade infanto-juvenil, podendo ser tratado em centros especializados, com boa qualidade de vida para o paciente, após um tratamento adequado (ZEVALLOS, 2009).

Hoje, os tratamentos mais utilizados podem ser isolados e em conjunto, três métodos: Cirúrgico que consiste na extração de tumores sólidos visando sua propagação regional; Radioterapia utilizando radiações eletromagnéticas, sendo seu objetivo alterar ou danificar as moléculas do DNA; Quimioterapia que são agentes químicos que interferem no processo de crescimento, divisão celular (ANDRADE & SILVA, 2007).

Na maioria dos cânceres, o método mais utilizado é a quimioterapia que tem a finalidade de eliminar as células tumorais do organismo. Mas como todo tratamento medicamentoso, produz efeitos colaterais que surgem de acordo com a droga e a dose utilizada. Os mais freqüentes são: apatia, perda do apetite e peso, alopecia, hematomas, sangramento nasal e bucal, mucosite, náuseas, vômitos e diarreia (COSTA & LIMA, 2002).

As crianças submetidas ao tratamento quimioterápico, permanecendo longos períodos de internamento e apresentam rupturas ou perdas de suas habilidades sociais e afetivas de sua vida diária, perdendo o interesse e a vontade.

Por causa desses períodos de internação que o papel do enfermeiro é fundamental para amenizar seu estado e o bom funcionamento do tratamento. Usando atitudes sinceras e verdadeiras, vendo a criança como um indivíduo que têm direitos e deveres.

Através deste papel, que o enfermeiro deve ter no mínimo três características essenciais. Em primeiro lugar o conhecimento teórico/científico (MOHALLEM E RODRIGUES, 2007) - tratamento humanizado, com compreensão, respeitando suas limitações, dor e sofrimento, explicando de forma clara e objetiva cada procedimento ou exame a ser realizado; segundo contato direto com cliente/médico, equipe de enfermagem/higienização – conhecimento das patologias e rotinas a serem seguidos, produtos que podem á ser utilizado, dietas, etc.; terceira-parte administrativa de acordo com a instituição estabelece.

Mediante a esses apontamentos podemos questionar ***Como o cuidado de enfermagem em quimioterapia é abordado na literatura?***

2 MÉTODO

Este é um estudo descritivo de revisão integrativa segundo Souza, Silva e Carvalho (2010). A pesquisa consistiu na busca de artigos científicos sobre o tema em periódicos nacionais, no idioma português, na base de dados LILACS e SCIELO ACADÊMICO.

2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Crítérios de inclusão: artigos publicados na íntegra em periódicos eletrônicos nacionais, escritos em português, até 2011, disponíveis por meio eletrônico.

- Descritores: quimioterapia, criança, enfermagem.

Crítérios de exclusão: não enquadrar-se nos critérios de inclusão.

Através do levantamento de dados chegou-se a um universo de 18 artigos, acessados em maio de 2011, onde 28 artigos foram capturados na íntegra.

Inicialmente, foi realizada uma busca automática, atentando para os parâmetros supracitados. A seguir, houve uma seleção dos estudos que envolveram três etapas: (1) exclusão de livros, resenhas de livros, dissertações, teses e artigos não pertinentes ao objetivo da pesquisa; (2) conferência dos títulos dos trabalhos e dos respectivos autores para verificar possíveis redundâncias sendo estas computadas apenas uma vez; (3) leitura dos resumos, com análise da relação entre os objetivos de cada estudo e o propósito desta pesquisa para exclusão dos artigos não pertinentes ao tema. Procedeu-se à leitura completa dos estudos, cujos resumos não forneceram informações suficientes para a análise.

Após estes passos, ao universo delimitou-se em 15 artigos, encontrados na tabela abaixo.

TABELA DESENVOLVIDA PELA AUTORA PARA ANÁLISE DOS ARTIGOS

ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	QUAL PERIÓDICO	METODOLOGIA UTILIZADA	NÚMEROS DE SUJEITOS	RESULTADOS	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
01	2010	Validação de material	Abordagem quantitativa	23 cuidadores	Confirmação da maioria dos	O artigo ressaltava

		informativo a pacientes em tratamento quimioterápico e aos seus familiares.	, entre Janeiro e Fevereiro de 2007, com questões abertas.	que acompanh am crianças no atendimento ambulatório de quimioterapia.	cuidadores mediante o material informativo, devido seu esclarecimento.	importância do Enfermeiro educador e um material com escrita de maneira que familiares e pacientes possam ser compreendidos por ambos e a estimulação do auto-cuidado.
02	2004	Assistência à criança e ao adolescente com câncer; a fase da quimioterapia intratecal.	Abordagem qualitativa, entre Agosto e Novembro de 2001, com entrevista semi-estruturada.	11 participantes sendo crianças e adolescentes de 7 a 16 anos de ambos os sexos que receberam quimioterapia intratecal.	Foi levantada a importância de elaboração de uma cartilha de orientação.	O artigo fala do conhecimento que os pacientes sabem sobre a quimioterapia intratecal e ressaltam que necessitam de mais informações sobre a questão sobre Punções Lombares.
03	2002	Crianças/adolescentes em quimioterapia ambulatorial: Implicações para a Enfermagem.	Abordagem qualitativa com pais e mães, que aceitaram participar da pesquisa entre Janeiro e Fevereiro de 2000.	15 participantes, sendo 13 mães e 2 pais que acompanh am seus filhos no tratamento quimioterápico ambulatorial	Elaboração de uma cartilha com orientações para a família, intitulada "Quimioterapia: orientações para a família."	Falta de informações e profissionais qualificados em dar orientações que familiares e pacientes possam entender claramente, diminuindo sofrimento para

				al.		ambos.
04	2003	Percepção – Uma reflexão teórica a partir da Filosofia de Maurice Merleau-Ponty.	Pesquisas teóricas.	Vários autores entre o período de 1990 a 2001.	Obter o conhecimento geral sobre o diagnóstico de câncer.	Através desta pesquisa é possível entender qual a percepção em todas as áreas da saúde, psicologia, sociologia e filosofia entre outras.
05	1999	Aspectos da humanização no tratamento de crianças na fase terminal.	Abordagem quantitativa no período de Novembro de 1999	Participaram do estudo 58 famílias que cuidam de crianças em fase terminal atendidas em domicílio.	Enfrentamento melhorado em domicílio, acompanhamento da equipe de saúde.	Sentimento de fortalecimento, respeito com as vontades da criança e familiares, procura constante do alívio da dor e do sofrimento.
06	2009	O significado da ação educativa consulta de Enfermagem no ambulatório de quimioterapia infantil: Perspectiva dos familiares.	Abordagem qualitativa.	Participaram da pesquisa pais e mães que acompanham seus filhos no tratamento, não importando com o número de integrantes.	Identificação da importância da Consulta de Enfermagem.	Relato da sua eficácia no esclarecimento do tratamento, efeitos colaterais, com imagem pessoal e psicológica.
07	1996	Assistência à	Utilizado o	39	Informalização	Participação

		criança com câncer: alguns elementos para a análise do processo de trabalho.	Modelo de Organização Tecnológica do Trabalho, proposto por Gonçalves.	pacientes menores de 15 anos, todos do sexo masculino, internados no período de Janeiro a Dezembro de 1987.	do ambiente hospitalar.	constante das famílias, a relação com a equipe contribuiu para o melhoramento no atendimento e uma assistência integral à criança.
08	2010	Atuação do enfermeiro frente ao tratamento humanizado em crianças submetidas à quimioterapia.	Revisão bibliográfica com abordagem qualitativo-descritiva.	Selecionados 37 artigos e utilizados somente 8.	Elaboração de um protocolo que visa à assistência antes, durante e após quimioterapia.	Através da elaboração deste protocolo, é possível de prestar uma assistência humanizada à criança e familiares possibilitando esclarecimento do tratamento.
09	2007	Práticas Educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada.	Utilizou-se uma abordagem qualitativa de forma descritivo-exploratória.	Participaram da pesquisa 9 enfermeiros (diarista e plantonista) num período de Setembro à Novembro de 2006.	Fragilidade no sistema de saúde.	Estabelecer um elo entre a instituição com a família para a continuidade do tratamento e suporte no cuidado no domicílio.
10	1998	Intervenção com	Foram	13	Exposição dos	Importância em

		crianças em tratamento quimioterápico: um relato de experiência.	utilizados: Instrumento básico – livro, ficha com dados gerais e objetos ilustrativos (dramatização).	crianças entre 8 e 16 anos, aceitaram participar do estudo.	sentimentos da criança.	deixar a criança expor suas dúvidas e receio sobre o tratamento e o incentivo em torná-lo mais ativo e positivo em relação do mesmo.
11	2010	Assistência à Saúde da criança com câncer na Produção Científica Brasileira.	Revisão quanti-qualitativa com uma abordagem descritiva.	Foram utilizados 44 artigos das bases de dados BVS, LILACS, LITERATURA LATINO AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE.	Questões curativas em relação ao câncer.	O câncer infantil ainda é objeto de muito estudo para as várias áreas da saúde. Pois acaba esbarrando com fator emocional da criança que interfere no seu desenvolvimento e tratamento.
12	2007	Manejando o Câncer e suas intercorrências: à família decidindo pela busca ao atendimento de emergência para o filho.	Abordagem qualitativa – estratégia metodológica – História Oral.	Participaram 6 mães entre 28 a 47 anos num período de Outubro/2004 à Março/2005.	A importância da mãe no tratamento dos filhos.	Por estarem com eles à maior parte do tempo, suas avaliações e observações constantes ajudam no atendimento, evitando assim a exposição desnecessárias de seus filhos.

13	2005	O Enfermeiro e o cuidar em Oncologia Pediátrica.	Estudo descritivo-exploratório com uma abordagem qualitativa.	Contribuíram para o estudo 17 enfermeiros no período de Março à Agosto de 2005.	Reflexão das experiências vividas.	Ressalta a importância de apresentação da instituição como um todo e não somente o setor, treinamento de pessoal adequado e suporte emocional.
14	2008	Extravasamento de Drogas Anti-neoplásicas em Pediatria: Algoritmos para Prevenção, Tratamento e Seguimento.	Pesquisa bibliográfica .	Foram selecionados 12 artigos no período de 1993 a 2005.	Elaboração de um algoritmo para administração de quimioterápicos .	Nesta revisão foi notado que o extravasamento pode ser prevenido, diagnosticado precocemente e sofre intervenções de enfermagem juntamente com seus seguimentos.
15	2009	Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares.	Utilizou-se uma abordagem qualitativa .	54 participantes entre mães, irmãs, avós e pais num período de 30/07 a 30/08 de 2007	Estrutura familiar abalada com o adoecimento da criança/adolescente.	O papel fundamental da enfermagem na assistência integral ajuda a minimizar o sofrimento, medo e angústia sentida pelos familiares e a criança/adolescente.

*Fonte: Dados da Pesquisa de Revisão Bibliográfica.

3 DISCUSSÃO DOS ARTIGOS

A tabela a seguir, mostra os artigos encontrados nos variados anos e a quantidade encontrada, destacando os de maiores incidência.

Tabela 1. FREQUÊNCIA DOS ARTIGOS POR ANO DE PUBLICAÇÃO

ANO	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM (%)
1996	01	6,7
1998	01	6,7
1999	01	6,7
2002	01	6,7
2003	01	6,7
2004	01	6,7
2005	01	6,7
2007	02	13,3
2008	01	6,7
2009	02	13,3
2010	03	20,0

* Fonte: Dados da Pesquisa.

Apurou-se que as metodologias mais utilizadas nos estudos foram: Abordagem Quantitativa: três artigos (20%), Qualitativa: oito artigos (53,3%) e Pesquisas Bibliográficas: quatro artigos (26,7%) demonstrados através da tabela 2.

Tabela 2. FREQUÊNCIA DAS METODOLOGIAS UTILIZADAS NOS ARTIGOS

METODOLOGIA	Nº DE ARTIGOS	PORCENTAGEM	FREQUÊNCIA - PORCENTAGEM	ANO DE PREVALÊNCIA E QUANTIDADE
QUALITATIVA	08	53,3,	07 - 46,7%	2010 – 03
PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	04	26,7	04 – 26,7%	OS DEMAIS FORAM CITADOS APENAS 01 (UM) NOS MAIS VARIADOS ANOS.
QUANTITATIVA	03	20,0	04 – 26,7%	2007 - 02

*Fonte: Dados da Pesquisa.

Durante as leituras e releituras dos artigos, pode-se notar que os autores têm opiniões divergentes sobre o assunto. Através de relatos, observa-se esta realidade, demonstradas nas Tabelas (3 e 4) que se encontram no apêndice juntamente com seus resumos.

Dos artigos selecionados, destaca-se um grupo de sete (46,7%), que abordam diretamente a questão do cuidado de enfermagem no tratamento quimioterápico.

Salles e Castro (2010), Costa e Lima (2002), descrevem a importância do Enfermeiro Educador, com a elaboração de material informativo sobre: O que é Câncer, quimioterapia, sinais e sintomas e cuidados a serem prestados ao paciente/família/enfermagem em geral tanto a nível hospitalar quanto em domicílio. Já, Santos (2009) fala sobre Ação Educativa da Consulta de Enfermagem na busca junto à família, motivos para a melhoria dos cuidados prestados. Outros autores como Silva, *et al.* (2010), citam a importância do enfermeiro na instituição e no prognóstico de paciente, juntamente com a qualificação profissional e apoio psicológico para os mesmos. Contudo Lima, Scochi, Kamada e Rocha (1996) relatam a assistência humanizada, a interação com a instituição/família e participação ativa dos acompanhantes no transcorrer do tratamento. Sabendo-se de

todos esses depoimentos, há ainda Chanes, Dias e Guitiérrez (2005) que falam da atenção da equipe de enfermagem com os primeiros procedimentos executados no paciente desde a punção venosa, mobilidade de movimentos, ouvirem as queixas e a informação de tudo o que será realizado com o mesmo.

Após realizar leituras e releituras, chegou-se a conclusão que os artigos selecionados relatam a importância do papel da equipe de enfermagem juntamente com o enfermeiro, nos cuidados e capacitação de pessoal no atendimento mais humanizado e principalmente em relação à administração de quimioterápicos, observando sempre o seu retorno venoso, a integridade da pele e ouvir as queixas do paciente, pois revelam dados importantes para prevenir o extravasamento dos mesmos.

Outro grupo, com oito (53,3%) artigos restantes, possui uma visão completamente diferente dos citados acima, referem do preparo psicológico da família e do paciente com os mais diferenciados aspectos relacionados.

Lemos, Lima e Mello (2004) relatam a elaboração de material informativo sobre os cuidados na administração de quimioterapia intratecal especificamente, não dando valor para o paciente em si. Já, Souza e Erdman (2003) citam a percepção dos sentidos tanto pessoal quanto profissional, observação e interpretação dos mesmos. Lopes, Camargo e Furrer (1999) referem o acompanhamento da equipe multidisciplinar junto à criança em fase terminal que recebem cuidados em seu próprio domicílio. Já, Góes e La Cava (2006) falam dos cuidados de enfermagem com equipamentos que auxiliam no prolongamento da vida como ventilação mecânica, alimentação enteral (sonda nasoenteral), traqueostomia e outros recursos. Contudo, Ribeiro e Castro (1998) comentam da interação da psicologia e a criança, observando o nível de entendimento da mesma em relação do tratamento e suas formas de administração; Mutti, de Paula e Souto (2010) referem o envolvimento de seu desenvolvimento sócio-cultural, a relação entre a clínica-epidemiológica e os cuidados paliativos, não citando a importância da quimioterapia e sim como forma de tratamento.

Há ainda comentário de Misko e Bouso (2007) que falam sobre quando o cuidador procura os serviços de emergência, o medo, sofrimento, incertezas e as intercorrências observadas pelos mesmos a partir dos cuidados prestados em domicílio. Em seus pensamentos Silva, Hoffmann, Andrade, Macedo e Barbosa

(2009) falam da enfermagem promovendo o bem-estar do paciente, o apoio psicológico e o conforto familiar diante do diagnóstico. Apesar dos relatos diferenciados citados acima, que falam de modo geral, da importância do preparo psicológico para a família e o paciente, relacionando aspectos sócio-culturais, financeiros, habitacional, crenças e situação educacional.

Deve-se colocar em evidência o paciente e sua doença, juntamente com as suas dúvidas em relação ao tratamento (quimioterapia), reações adversas, medos e o sofrimento antecipado que o paciente traz através de comentários ouvidos pelos familiares e pelos outros pacientes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer dos estudos, observou-se a importância do enfermeiro como educador frente à sua equipe/familiar-pacientes. Em vários momentos foi citado que o enfermeiro ocupa um papel fundamental, no sentido de contribuir com a melhoria de vida dos pacientes oncológicos, visando promover a compreensão, aceitação, sobre a doença em si e a terapêutica utilizada.

Neste sentido, os resultados encontram-se apontam para um profissional que possui conhecimento teórico-científico suficiente e preparo psicológico adequado para trabalhar em oncologia infantil, perfil este, que é pouco desenvolvido por outros profissionais.

Prestar uma assistência humanizada, sem a ação mecanizada não é uma tarefa fácil, pois exige do profissional uma visão biopsicossocial do paciente/família/acompanhante.

A presença do cuidador ou de algum membro da família durante o tratamento, é indispensável, devido ao impacto que o câncer representa. Isso significa que a equipe multidisciplinar deve promover um atendimento humanizado e integral à criança, utilizando como método, algumas atividades lúdicas, medidas de conforto, entre outros, que tem a finalidade de restaurar a integridade física, emocional e social. Contudo não adianta utilizar métodos e seus conhecimentos, se é esquecido, o respeito por sua individualidade e necessidades que possam resultar em grande ganhos para o paciente e a sociedade.

Para que haja esses ganhos, os enfermeiros em conjunto com a instituição, devem trabalhar juntos para realizar a elaboração de aperfeiçoamento profissional, dando ênfase nos cuidados de enfermagem humanizados, anotações adequadas nos prontuários, apoio psicológico constante (em conjunto ou individualizado) e ações de educação continuada presente sempre que houver necessidade.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M.; SILVA, SR. Administração de quimioterápicos: uma proposta de protocolo de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 2007, v.60, n.03.
- CHANES, DC.; DIAS, CG.; GUTIÉRREZ, MGR. Extravasamento de drogas antineoplásicas em pediatria: algoritmos para a prevenção, tratamento e seguimento. **Revista Brasileira de Cancerologia**. São Paulo, 2008, v.3, p.263-273.
- COSTA, JC.; LIMA, RAG. Crianças/adolescente em quimioterapia ambulatorial: implicações para a enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. São Paulo, 2002, v.03, p.321-333.
- COTRAN, R.; KUMAR, V.; COLLINS, T. **Patologia estrutural e funcional**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2000.
- FILHO, FAG. **Particularidades do câncer infantil**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/conteudo>>. Acesso em: 31.mai.2011.
- GÓES, FGB; LACAVA, AM. Práticas educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 2009, v.04, p.942-951.
- LEMOS, FA.; LIMA, RAG.; MELLO, DF. Assistência à criança e ao adolescente com câncer: a fase da quimioterapia intratecal. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, 2004, v.12, n.3.
- LIMA, RAG. *et al.* Assistência à criança com câncer: alguns elementos para análise do processo de trabalho. **Revista Escola de Enfermagem**. São Paulo, 1996, v.30, n.01, p.14-24.
- LOPES, LF.; CAMARGO, B.; FURRER, AA. **Aspectos da humanização no tratamento de crianças na fase terminal**. Departamento de Pediatria do Hospital do Câncer A.C. Camargo. São Paulo, 1999.
- MISKO, MD.; BOUSSO, RS. Manejando o câncer e suas intercorrências: a família decidindo pela busca ao atendimento de emergência para o filho. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. São Paulo, 2007, v.01.
- MOHALLEM, AGC.; RODRIGUES, AB. **Enfermagem Oncológica**.1.ed. São Paulo: Manole, 2007
- MUTTI, CF.; PAULA, CCD; SOUTO, MD. Assistência à saúde da criança com câncer na produção científica brasileira. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio Grande do Sul, 2010, v.01, p.71-83.
- PARO, D.; PARO, J.; FERREIRA, DLM. O enfermeiro e o cuidar em oncologia pediátrica. **Arquivo Ciência e Saúde**. São Paulo, 2005, v.3, p.151-157.

RIBEIRO, LMS.; CASTRO, MMC. Intervenção com crianças em tratamento quimioterápico: um relato de experiência. **Revista Brasileira de Medicina**. Bahia, 1998, p.90-93.

SALLES, PS.; CASTRO, RCBR. Validação de material informativo à pacientes em tratamento quimioterápicos e aos seus familiares. **Revista Escola de Enfermagem**. São Paulo, 2010, v.01, p.182-189.

SANTOS, R. O significado da ação educativa consulta de enfermagem no ambulatório de quimioterapia infantil: perspectiva dos familiares. **Escola de Enfermagem Anna Nery**. Rio de Janeiro, 2009.

SILVA, CDA. *et al.* **Atuação do enfermeiro ao tratamento humanizado em crianças submetidas à quimioterapia.** Disponível em: <<http://www.srvwebbib.univale.br/>>. Acesso em 26.mai.2011.

SILVA, FAC. *et al.* Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares. **Revista de Enfermagem**. Espírito Santo, 2009, v.2, p.334-341.

SOUZA, AIJ.; ERDMAN, AL. Percepção - uma reflexão teórica a partir da filosofia de Maurice Merleau-Ponty. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, 2003, v.18, n.1/2, p.75-87.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**.2010.n.8.p. 102-106.

ZEEVALLOS, P. **O câncer infantil.** Disponível em: <http://www.BR.guiainfantil.com/cancer_infantil.html>. Acesso em: 27.mai.2011.

APÊNDICE

TABELA 3.

ARTIGOS	AUTORES	RESUMO
Validação de material informativo a pacientes em tratamento quimioterápico e aos seus familiares.	Patrícia Sanches Salles Rosiani de Cássia Boamorte Ribeiro de Castro.	A importância do enfermeiro no papel de educador, onde se montou um material que continha informações sobre o que é o câncer, quimioterapia e cuidados a ser observado pelos cuidadores tanto á nível neste hospitalar quanto em domicílio.
Crianças/adolescentes em quimioterapia ambulatorial: Implicações para a enfermagem.	Juliana Cardeal da Costa Regina Aparecida Garcia de Lima.	Através do papel do enfermeiro neste setor foi possível elaborar uma cartilha com informações sobre quimioterapia para os familiares, ressaltando a interação da equipe de enfermagem com pacientes/família/cuidadores, com a importância da observação dos sinais e sintomas após QT.
O significado da ação educativa consulta de enfermagem no ambulatório de quimioterapia infantil: Perceptiva dos familiares.	Ronan dos Santos.	Uma ação educativa através da consulta de enfermagem, onde a interação com o familiar da criança em tratamento quimioterápico, um motivo de melhorar os cuidados de enfermagem prestados ao paciente,

		ouvindo atentamente as queixas familiares e pedindo opinião sobre o que poderia ser feito para ajudá-lo.
Assistência à criança com câncer: alguns elementos para a análise do processo de trabalho.	Regina Aparecida Garcia de Lima Carmem Gracinda Silvan Scochi Ivone Kamada.	A prestação de uma assistência humanizada, onde a interação entre a instituição e família deixou de ser informal, deixando o ambiente mais descontraído, incentivando uma participação ativa dos cuidadores (acompanhantes) e melhora no relacionamento da família/paciente/equipe de enfermagem.
Atuação do enfermeiro frente ao tratamento humanizado em crianças submetidas à quimioterapia.	Cristiane Dutra Andrade Silva Samira Santos de Azevedo Ferreira Ediane Rodrigues da Fonseca Waldete Alves de Oliveira Tatiana Heidi Oliveira.	A importância do papel enfermeiro para o prognóstico da criança e ressalta a qualificação profissional. Cita a retirada da ação mecanizada (cuidar por cuidar), a interação entre a equipe/paciente, incentivando a compreensão e aceitação da terapêutica e da doença propriamente dita.
O enfermeiro e o cuidar em Oncologia Pediátrica.	Daniela Paro Juliana Paro Daise L. M. Ferreira	Importância da enfermagem nas instituições. Medos e receios em trabalhar com oncologia pediátrica. A necessidade de qualificação

		profissional e a preparação psicológica, pois o fator emocional interfere na interação da equipe com o paciente.
Extravasamento de Drogas Antineoplásicas em Pediatria: Algoritmos para Prevenção, Tratamento e Seguimento.	Daniella Cristina Chanes Carla Gonçalves Dias Maria Gaby Rivero de Guitiérrez.	Comenta sobre a importância do início da instalação do quimioterápico, desde a punção venosa, evitando locais que possam restringir seus movimentos, informar os procedimentos a serem realizados, efeitos colaterais e pedir para relatar qualquer alteração sentido pelo mesmo.

*Fonte: Dados da Pesquisa.

TABELA 4.

ARTIGOS	AUTORES	RESUMO
Assistência à criança e ao adolescente com câncer; a fase da quimioterapia intratecal.	Fernanda Araújo Lemos Regina Aparecida Garcia de Lima Débora Falleiros de Mello.	Fala sobre a questão da elaboração de um material informativo com cuidados de enfermagem na administração de quimioterápicos intratecal (treinamento, informações técnicas, avaliações constantes dos conhecimentos teóricos e apoio psicológico).
Percepção – Uma reflexão teórica a partir	Ana Izabel Jatobá de Souza	Neste artigo o autor fala sobre a importância da

da Filosofia de Maurice Merleau-Ponty.	Alacoque Lorenzini Erdman.	percepção do sentimento. O entendimento sobre o pessoal e profissional, relatados pela equipe de enfermagem, observação e interpretação.
Aspectos da humanização no tratamento de crianças na fase terminal.	Luiz Fernando Lopes Beatriz de Camargo Anamaria Arbo Furrer.	Importância do tratamento em domicílio nas crianças em fase terminal, o conhecimento do cuidador/familiar sobre os cuidados prestados juntamente com a equipe profissional para amenizar o sofrimento do paciente, apoio psicológico nesta fase tão triste e sofrida.
Práticas educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada.	Fernanda Garcia Bezerra Goes Ângela Maria La Cava.	Fala sobre os cuidados com pacientes que necessitam de artifícios mecanizados para respirar, alimentar-se e outros procedimentos e não comentam nada do tratamento quimioterápico.
Intervenção com crianças em tratamento quimioterápico: um relato de experiência.	Luciana Moreira Sampaio Ribeiro Martha Moreira Cavalcante Castro.	Comenta do apoio psicológico. Interação entre a Psicologia e o paciente, observando o nível de entendimento do mesmo com relação à doença, ao tratamento quimioterápico e suas formas de administração.

Assistência à Saúde da Criança com câncer na Produção Científica Brasileira.	Cintia Flores Mutti Cristiane Cardoso de Paula Marise Dutra Souto.	Envolve a parte sócio-cultural e o desenvolvimento da clínica epidemiológica e os cuidados paliativos em crianças com câncer. Não relata o tratamento quimioterápico na íntegra e sim como um coadjuvante.
Manejando Câncer e suas intercorrências: à família decidindo pela busca ao atendimento de emergências para o filho.	Maira Deguer Misko Regina Sgylit Bousso.	Fala do cuidado da criança em domicílio e da procura dos serviços de emergência. Relatos das mães sobre os cuidados com os filhos, intercorrências, medos, sofrimentos, incertezas do tratamento. E não relata o tratamento quimioterápico em si.
Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares.	Fernanda Aldrigues Crispim Silva Maria Vitória Hoffmann Priscila Rodrigues Andrade Cristina Ribeiro Macedo Tiara Rodrigues Barbosa.	Refere ao cuidado de enfermagem no adoecimento da criança/adolescente; preparo psicológico e a inter-relação entre paciente/família/enfermagem, promovendo o bem-estar do paciente e o conforto da família em relação ao diagnóstico. Não citando o tratamento quimioterápico na sua íntegra.

*Fonte: Dados da Pesquisa.