



ORIGINAL ARTICLE

MANAGEMENT OF NURSING'S CARE IN PEDIATRIC AMBULATORY
CHEMOTHERAPY UNITGERENCIANDO O CUIDADO DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA
PEDIÁTRICA

GERENCIAMIENTO DEL CUIDADO DEL ENFERMERÍA EN AMBULATORIO DE QUIMIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Isabelle Pimentel Gomes¹, Paula Elaine Diniz dos Reis², Neusa Collet³

ABSTRACT

Objective: to present the activities performed by oncology nurses in a pediatric chemotherapy unit of a university hospital. **Methodology:** experience report at a pediatric chemotherapy unit in a school-hospital. We searched for publications in electronic databases to support discussions. This study has been approved by the Research Ethics Committee of Hospital Universitário Lauro Wanderley (124/08). **Results:** the authors pointed out the importance of these professionals to rethink about their professional practice and of management of care a way to implement the required changes. The nursing assistance starts at the moment of patient into the room, with attention to welcome. The assistance is the main activity, the others, administrative, information system, education, scientific and humanization, promote the better care. In the scene of a room of chemotherapy of a school-hospital, the nurses need to use its technical, scientific, administrative and practical knowledge, regarding pediatric oncology, in order to carry out the management of the care. **Conclusion:** management of care directed to pediatric cancer patient must be dynamic, according the actual situation and each institution's reality, using full clinical judgment, decision, reflection, integration, creativity and knowledge of specific issues of each patient. **Descriptors:** patient care management; nursing care; oncology nursing; pediatric nursing; management; chemotherapy; oncology service, hospital.

RESUMO

Objetivo: relatar as atividades do enfermeiro em ambulatório de quimioterapia pediátrica de um hospital escola. **Metodologia:** relato de experiência em ambulatório de quimioterapia pediátrica de um hospital escola. Buscaram-se publicações em bases de dados eletrônicas para subsidiar as discussões. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (124/08). **Resultados:** a assistência de enfermagem inicia desde a recepção do paciente ao ser admitido, com o acolhimento. A assistência direta à criança é a atividade principal, as outras, administrativas, sistema de informação, educativas, científicas e humanização, favorecem o cuidado qualificado. No cenário da sala de quimioterapia de um hospital escola os enfermeiros precisam utilizar os seus conhecimentos técnico-científicos, administrativos e assistenciais específicos à oncologia pediátrica para realizar o gerenciamento do cuidado. **Conclusão:** o gerenciamento do cuidado de enfermagem direcionado à criança com câncer se beneficia quando é dinâmico e realizado de acordo com a situação vivenciada, com a realidade de cada instituição utilizando capacidade de julgamento, decisão, reflexão, integração, intencionalidade, criatividade e utilização de conhecimentos científicos específicos ao perfil da clientela. **Descritores:** administração dos cuidados ao paciente; cuidado de enfermagem; enfermagem oncológica; enfermagem pediátrica; gerência; quimioterapia; serviço hospitalar de oncologia.

RESUMEN

Objetivo: presentar actividades del enfermero oncologista en ambulatorio de quimioterapia pediátrica de hospital escuela. **Metodología:** informe de experiencia en ambulatorio quimioterapia pediátrica de un hospital de enseñanza. Se buscaron publicaciones en bases de datos electrónicas para apoyar las discusiones. El estudio fue aprobado por lo Comité Ética de Investigación del Hospital Universitário Lauro Wanderley (124/08). **Resultados:** la asistencia de enfermería inicia en lo momento en que lo paciente es admitido, acogiendo con atención. La asistencia es la actividad primordial, las otras, administración, sistema de la información, educación, científica y humanización, favorecen lo cuidado cualificado. En la sala de quimioterapia de un hospital escuela las enfermeras han de necesidad de utilizar sus conocimientos técnicos, la gestión y la atención específica a la oncología pediátrica para realizar la gestión de la atención. **Conclusión:** lo gerenciamiento del cuidado de enfermería direccionado a los niños con cáncer se beneficia cuando es dinámica, realizado conforme situación vivenciada, con la realidad de un servicio usando capacidad de juicio, decisión, reflexión, integración, intencionalidad, creatividad y utilización de conocimientos específico a lo perfil de los clientes. **Descriptores:** manejo de atención al paciente; atención de enfermería; enfermería oncológica; enfermería pediátrica; gerencia; quimioterapia; servicio de oncología en hospital.

¹Hospital Universitário Lauro Wanderley/HLW/UFPB. Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: enfisabelle@yahoo.com.br; ²Universidade de Brasília/UnB. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: pdinizreis@yahoo.com; ³Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: neucollet@gmail.com

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O câncer infantil é uma doença crônica que acaba gerando diversas repercussões, sob os mais variados aspectos, para a vida da criança e sua família. Ademais, esta é uma doença estigmatizante, cujo diagnóstico ainda hoje é percebido e entendido pela maioria das pessoas como uma espécie de “condenação” definitiva e irrecorrível. No entanto, atualmente, a cura em oncologia já não é mais algo inatingível e, especialmente na infância, essa possibilidade tem sido uma realidade cada vez mais frequente, desde que mantido adequado seguimento da terapêutica proposta, sendo também relevante para o sucesso do prognóstico de cura a rapidez com que se chega ao diagnóstico e inicia-se o tratamento.¹

Por sua vez, o arsenal terapêutico antineoplásico se aperfeiçoa e é ampliado a cada dia, com a inclusão de medicações que se incorporam, na maioria dos casos, a um já extenso rol de disponibilidades terapêuticas, inovações tecnológicas e até mesmo transplante de células tronco-hematopoiéticas.

É fato que o início do tratamento geralmente é acompanhado por dificuldades que exigem o envolvimento da família e da criança bem como rearranjos na dinâmica cotidiana para o enfrentamento de possíveis hospitalizações, efeitos colaterais decorrentes da terapêutica agressiva, separação dos membros da família durante as internações, interrupção das atividades cotidianas, bem como de limitações relacionadas à compreensão do grande volume de informações novas e complexas, além de possível desajuste financeiro e sentimentos como angústia, dor, sofrimento e medo constante da possibilidade de morte. Todos esses problemas podem levar, obviamente, ao rompimento profundo da estrutura familiar.

Estudos realizados com diferentes tipos de populações - americanos, chineses, suíços, canadenses, brasileiros - revelam que, embora tenham diferentes costumes e valores, todos relatam nessas sociedades dificuldades de enfrentamento familiar frente ao câncer infantil. Porém, cada família acaba desenvolvendo recursos diferentes para lidar com os desgastes e estresses relacionados à doença e suas consequências.²⁻⁴

Após meados da década de 80, estudos passaram a enfatizar os benefícios da presença da mãe para a criança que vivencia a internação hospitalar, sendo os de maiores relevância e que merecem ser destacados: a

própria redução do tempo de internação, menor número de sintomas pós-alta, facilidade para a coleta de material para exames e diminuição de infecção cruzada.³ Nesse sentido, ainda que no início do período de internação a criança se mostre aterrorizada, com a ajuda da mãe ela passa a enfrentar o medo e o terror do tratamento, de forma que as situações e rotinas vivenciadas no período de internação hospitalar acabam se tornando mais compreendidas e aceitáveis. A criança passa a ficar psicologicamente estável, amadurecida, colaborativa, com um vocabulário mais rico, empregando até mesmo termos médicos e, principalmente, sendo um agente participante do seu próprio cuidado.³ Na prática, percebe-se que a criança encontra a proteção que leva a este crescimento em qualquer figura familiar com a qual ela tenha um vínculo forte de confiança e a acompanhe, frequentemente, nas internações hospitalares.

Assim, tem-se que é de fundamental importância que as crianças tenham o apoio dos pais ou familiares para enfrentar as dificuldades inerentes ao tratamento. Portanto, instrumentalizar essas famílias para o enfrentamento das manifestações clínicas das doenças e para os cuidados com o filho no domicílio passa a ser uma das mais importantes atribuições da equipe de enfermagem, que deve ainda estar atenta para as particularidades individuais, sociais, econômicas, culturais e regionais da família do paciente.²⁻³ Nesse contexto, intervenções que minimizem os efeitos produzidos por diversas situações aversivas durante o tratamento do câncer podem facilitar esse processo, tornando-o menos traumático.

A quimioterapia ambulatorial propicia à criança o retorno ao ambiente familiar, sendo a internação somente necessária para atender possíveis complicações oriundas do tratamento. Porém, ainda se torna premente a necessidade de desenvolvimento do gerenciamento do cuidado, com a utilização de tecnologias em saúde que viabilizem a resolução de problemas, estreitamento de vínculos e construção de co-responsabilidades que contribuam para a satisfação das necessidades singulares de cada momento vivenciado por essas crianças e famílias, com foco na solidariedade, ética e em equipes de trabalho que respeitam e valorizam as diferenças.⁵

Baseado na tentativa de unir a teoria à prática, o presente relato tem como objetivo apresentar as atividades do enfermeiro

oncologista em ambulatório de quimioterapia pediátrica de um hospital escola e tecer considerações sobre a experiência do

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Trata-se de relato de experiência de enfermeiras que atuam em oncologia pediátrica, acerca do gerenciamento do cuidado de enfermagem em um ambulatório de quimioterapia pediátrica de um hospital escola da cidade do Rio de Janeiro - RJ.

Para subsidiar a discussão, realizou-se busca de publicações, nas bases de dados eletrônicas LILACS, MEDLINE, BDNF, SCIELO e CINAHL, que abordassem o tema gerenciamento do cuidado de enfermagem em ambulatório de quimioterapia com o intuito de trazer ao debate questões acerca do exercício do trabalho do enfermeiro no cotidiano da assistência.

Importante ressaltar que o estudo foi desenvolvido atendendo aos aspectos éticos e legais, conforme a Resolução 311/07 do COFEN⁶ e a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁷, e foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, protocolo nº 124/08, tendo recebido parecer favorável.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- **Relato de Experiência: atuação do enfermeiro em ambulatório de quimioterapia**

- **A sala de quimioterapia (QT)**

A sala de QT ambulatorial aqui descrita está inserida no ambulatório geral, de um hospital escola, o qual atende pelo Sistema Único de Saúde (SUS) extensa gama de especialidades pediátricas. É credenciado pelo Ministério da Saúde (MS) para atendimento oncológico à criança de acordo com a Portaria nº 741, de 2005, a qual define as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, os Centros de Assistência e Centros de Referência além de suas aptidões e qualidades.⁸

A instituição atende crianças com diagnósticos de câncer na faixa etária de zero a doze anos, que residem no estado do Rio de Janeiro e em estados vizinhos. A sala de QT funciona, ininterruptamente, de segunda a sexta-feira, sendo utilizada para administração de quimioterapia, realização de procedimentos e cuidados específicos de manipulação e manutenção de cateteres de longa e média permanência implantados nas crianças com câncer ali atendidas.

gerenciamento do cuidado prestado à criança com câncer.

Com relação à planta física desta unidade, a mesma é composta por:

- **Posto de enfermagem:** local destinado ao preparo de medicações não quimioterápicas, armazenamento de materiais e medicamentos;

- **Área para procedimentos:** espaço onde se realiza manipulação de cateteres e implantação de cateter venoso central de inserção periférica (CCIP), e procedimentos médicos, tais como: punção lombar, mielograma e biópsia de medula óssea;

- **Área para administração de quimioterápicos:** neste local as crianças ficam em companhia da mãe e são submetidas a procedimentos de punção venosa e administração de medicações prescritas. No local, há três poltronas para as crianças, um berço e quatro cadeiras para uso do acompanhante.

O preparo de quimioterápicos ocorre na farmácia, a qual possui uma central para manipulação destes fármacos, provida de capela de fluxo laminar vertical classe II tipo B, sendo que o transporte destes medicamentos para a sala de quimioterapia é feito pela equipe de enfermagem.

- **A atuação das enfermeiras na sala de QT**

Na sala de QT ambulatorial da instituição em estudo, as atividades são desenvolvidas por três enfermeiras e duas auxiliares de enfermagem. As legislações que regem o referido serviço foram editadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que por meio da Resolução COFEN número 210 de 1998 regulamenta a atuação dos profissionais de enfermagem nos serviços de quimioterapia antineoplásica⁹ e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a qual publicou o primeiro Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica, por meio da Resolução RDC número 220 de 2004.¹⁰

A assistência de enfermagem tem início com o acolhimento do paciente. De posse da prescrição médica, orienta-se mãe e criança quanto aos procedimentos a serem realizados e o tempo médio para término dos mesmos. Todo o momento disponível junto à mãe e criança, durante a realização das intervenções de enfermagem, é promovida a escuta qualificada em relação a todas as demandas de cuidado e coleta-se dados subjetivos e objetivos que subsidiam o planejamento da

Gomes IP, Reis PED dos, Collet N.

assistência (queixas, dúvidas, medos, angústias, relatos da mãe em relação ao tratamento, efeitos colaterais apresentados, as situações de enfrentamento desenvolvidas para reorganizar as rotinas domésticas).

Ao assistir à criança, o cuidador deve considerá-la como um todo, em sua subjetividade e complexidade, sendo membro de um grupo familiar e de uma comunidade. A identificação de diferenças culturais e individuais contribui significativamente para a diminuição de desequilíbrios entre a assistência prestada e as necessidades singulares da criança e sua família. O cuidado deve ser oferecido de maneira holística, valorizando-se a pessoa que o recebe.¹²

No que concerne à prática clínica, os enfermeiros são capacitados para planejar a assistência de enfermagem à criança com câncer, prestar cuidado de enfermagem de alta complexidade e realizar procedimentos como a manipulação de cateter venoso central de longa permanência (semi-implantado e totalmente implantado) e de média permanência (CCIP), de acordo com o manual de terapia intravenosa da instituição, além de serem habilitados para implantação de CCIP.

Atuam junto a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar na prevenção e controle de infecção cruzada e doenças transmissíveis em geral, intervindo com os colonizados, contactantes de varicela, herpes zoster, etc. Na presença de alguma doença infecto-contagiosa, a criança é atendida em outra sala, em regime de precauções de isolamento.

Para prevenção e controle de traumas vasculares (extravasamento, flebites, infiltração) que podem ocorrer durante a infusão de quimioterápicos vesicantes e irritantes em veia periférica, são adotadas as seguintes precauções: utilização de dispositivo intravenoso tipo jelco, exercícios para fortalecimento venoso, tempo de infusão de medicações vesicantes em veia periférica inferior a 10 min., avaliação criteriosa da rede venosa periférica para indicar colocação de cateter venoso central, entre outros. A assistência de enfermagem está pautada na observação, reconhecimento e descrição de sinais e sintomas para tomada de decisões imediatas, principalmente durante a administração de quimioterápicos, por via endovenosa, e na realização de procedimentos realizados sob sedação.

Preconiza-se, também, a segurança ocupacional e a prevenção de acidentes com perfuro-cortantes e quimioterápicos,

Management of nursing's care in pediatric ambulatory...

considerando-se aspectos de biossegurança ocupacional e ambiental.

Outras atividades desenvolvidas se relacionam à coleta de material para exames (swab, hemocultura); auxílio da equipe médica na execução dos procedimentos invasivos (punção lombar, mielograma, biópsia de medula óssea); instalação e controle da infusão de quimioterápicos; realização da consulta de enfermagem, na qual se avalia o grau de toxicidade apresentado pelos tratamentos prévios, orientação da criança e dos familiares quanto à prescrição médica de medicamentos adjuvantes e de suporte, bem como em relação aos possíveis efeitos colaterais da quimioterapia, sua prevenção e tratamento e acerca de higiene da criança e dos alimentos, cuidados com os cateteres e situações nas quais são necessárias a procura de serviço de emergência hospitalar e o apoio psicológico por meio da escuta qualificada das demandas da criança e sua família. Para melhor fixação e assimilação do conteúdo a família recebe livros de orientação para pais e pacientes sobre quimioterapia, saúde bucal, dor e cateter.

Uma intervenção de destaque para auxiliar no cuidado de enfermagem consistiu na criação das Fichas de Manipulação de Cateter para registro das utilizações do dispositivo intra e extra-hospitalar, a qual permitiu a formação de um banco de dados institucional e o resgate de informações e intercorrências relacionadas ao dispositivo quando manipulados por profissionais de outras unidades do hospital, bem como de outros hospitais onde as crianças também eram atendidas.

As ações gerenciais desenvolvidas pelos enfermeiros eram intercessoras e intercomplementares com a assistência, assim o planejamento, organização, coordenação e avaliação da assistência de Enfermagem era realizada pelos enfermeiros do setor. Para tanto, estes profissionais participavam do planejamento, execução e avaliação da programação dos atendimentos junto à equipe médica; previam e proviam material para consumo na assistência, de acordo com o estoque e o atendimento proposto; faziam o controle do material e equipamento permanente, atentando para a necessidade e manutenção; realizavam estatística mensal o que permitia melhor planejamento do atendimento de acordo com a demanda; coordenavam as atividades do pessoal de limpeza e encaminhamento da sala de QT, de forma que interferissem positivamente no

Gomes IP, Reis PED dos, Collet N.

cuidado; solucionavam problemas decorrentes do atendimento médico-ambulatorial; alocavam pessoal e recursos materiais necessários; participavam de projetos de construção e reforma da sala de QT; trabalhavam para que o cumprimento das rotinas institucionais beneficiassem os pacientes atendidos.

O ambulatório de QT exige dinamização das ações do enfermeiro para proporcionar um cuidado de qualidade, integral e humanizado à criança e sua família; multiplicidade de conhecimento e versatilidade na atuação do enfermeiro, tendo em vista que gerenciar o cuidado implica também em organizar o serviço de enfermagem nas suas múltiplas dimensões. Nesse sentido, a avaliação da assistência era feita rotineiramente durante o atendimento, por meio de observação, dos relatos escritos nas evoluções de enfermagem, dos registros do livro de ordens e ocorrências e em reuniões informais com mães e acompanhantes.

Com a finalidade de articular ações intersetoriais para o enfrentamento dos problemas cotidianos contactava-se os serviços envolvidos (equipe médica, assistente social, psicologia, nutrição, laboratório, farmácia, emergência, serviço de medicina transfusional, internação, emergência) marcavam-se reuniões com o intuito de buscar soluções rápidas e efetivas. Diante disto percebe-se a importante competência a ser utilizada pelo enfermeiro na prática da gerência do processo de trabalho, a liderança. O enfermeiro ao utilizar posturas empreendedoras baseadas na construção de equipes, na negociação, no compartilhamento do poder nas relações e na exploração da motivação humana no trabalho, exerce o seu papel de líder.¹³

As atividades educativas buscam promover educação em saúde às crianças e familiares no que concerne aos aspectos relacionados à doença, tratamento, complicações e sintomatologia de doenças oportunistas; educação permanente da equipe com relação aos protocolos quimioterápicos, especificidades assistenciais relacionadas aos diagnósticos médicos e de enfermagem das crianças atendidas; atualização quanto ao uso de novas tecnologias implantadas na sala de QT; capacitação de enfermeiros para manipulação de cateter e participação nas seções de discussão clínica da Equipe de Oncohematologia.

Acredita-se que a atuação do enfermeiro vai além da relação individual com a criança e sua família, deixando transparecer o caráter

Management of nursing's care in pediatric ambulatory...

coletivo e de responsabilidade também pelas atividades dos componentes da equipe de saúde. No cenário da sala de QT de um hospital escola os enfermeiros empregam conhecimentos técnico-científicos, administrativos e assistenciais específicos à oncologia pediátrica para realizar o gerenciamento do cuidado. O cuidado à criança com câncer é complexo, envolve múltiplos aspectos. Porém, essencialmente, abarca: cuidados habituais e cotidianos relacionados à manutenção e desenvolvimento da vida e cuidados de reparação e recuperação da saúde. Um não exclui o outro, mas se complementam¹¹. Entretanto, gerenciar o cuidado de enfermagem nestas unidades requer também do enfermeiro habilidades relacionais especialmente de escuta a fim de valorizar a co-participação da criança e sua família na construção do projeto terapêutico singular.

A direcionalidade de uma gerência do cuidado de enfermagem integral e humanizado à criança com câncer em unidades de QT ambulatorial tem como eixo norteador a melhoria da qualidade e a satisfação de todos os agentes envolvidos.¹⁴ É necessário à enfermeira oncologista deter conhecimento complexo, específico e essencial à prática, ligado aos possíveis efeitos colaterais comuns à terapêutica antineoplásica, articulados a visão humanística no cotidiano assistencial; uma conjugação entre a técnica e o modo de ser de quem realiza e para quem o cuidado é realizado.¹⁵⁻⁶ Para tanto, torna-se imprescindível o aperfeiçoamento do enfermeiro através da participação de eventos, realização de cursos e treinamentos específicos em oncologia e também relacionados ao gerenciamento do cuidado.

A Direção do hospital e a Divisão de Enfermagem incentivam e estimulam o desenvolvimento de atividades científicas. Os enfermeiros desenvolvem pesquisa e divulgam os resultados internamente bem como em eventos científicos externos nacionais e internacionais e em periódicos científicos, com apoio institucional, além de auxiliar na organização de eventos científicos de enfermagem no hospital.

A literatura mostra que parece haver certa dificuldade, acomodação e passividade de alguns profissionais diante da necessidade de recriar a sua prática, de buscar novas tecnologias, novas formas de fazer e principalmente novas formas de ser no trabalho.⁵ O enfermeiro que trabalha com crianças com câncer não pode ficar inerte

Gomes IP, Reis PED dos, Collet N.

frente às valiosas oportunidades de melhorias, resolutividade, crescimento pessoal e profissional existentes nas relações humanas diárias, resultantes de momentos com a criança, o familiar e os membros da equipe.

Há também o desenvolvimento de atividades lúdicas, recreativas e comemorativas na sala de QT, tais como: festa para os aniversariantes do mês; comemoração de datas festivas; visita dos Doutores da Alegria; leitura de livros durante o acompanhamento da infusão da quimioterapia; desenho e pintura; brincadeira com fantoche; dentre outras. Tais atividades são geralmente desenvolvidas com recursos doados pela equipe e por pessoas físicas.

Quando a qualidade do cuidado é avaliada por pais de crianças portadoras de câncer, eles relatam a importância do grau de confiança e simpatia transmitido pela equipe médica e de enfermagem, experiência profissional, conhecimento e habilidades de relacionamento interpessoal, oferecimento de informações sobre a doença e terapêutica, principalmente no início do tratamento e da disponibilidade de equipamentos na unidade para a criança. Quanto à avaliação dos aspectos do cuidado os pais indicam a necessidade de um relacionamento efetivo entre profissionais e familiares, conhecimento específico para a assistência à criança e sua família e uma estrutura física adequada às necessidades da criança/adolescente.² Os dados descritos pelos pais vêm ao encontro da necessidade do gerenciamento do cuidado qualificado, baseado em conhecimento técnico-científico e também na intersubjetividade, resultante do envolvimento com as crianças e seus familiares.

Nesse sentido, salienta-se a importância do gerenciamento do cuidado de enfermagem pautado pelo respeito à vida, pela responsabilização, pela qualidade, integralidade e humanização. Para tanto, o diálogo e a educação permanente se mostram como ferramentas fundamentais nesse processo junto à equipe de enfermagem pautada em atualizações de práticas clínicas oriundas de evidências observadas durante o cuidado nos serviços de terapia antineoplásicas que corroboram a literatura.¹⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante todo o processo de trabalho a assistência do enfermeiro às crianças com câncer submetidas à QT ambulatorial requer competência técnica e conhecimento científico atualizado, liderança, visão

Management of nursing's care in pediatric ambulatory...

ampliada do cuidado que atenda às necessidades singulares da criança e sua família, considerando, inclusive, aspectos de biossegurança ocupacional e ambiental. Assim, o enfermeiro, enquanto coordenador da equipe de enfermagem e profissional responsável diretamente pela assistência à criança, torna-se parte vital e indispensável à equipe de saúde em uma sala de QT ambulatorial.

Ao analisar os grupos de atividades desenvolvidas pelos enfermeiros da sala de QT ambulatorial em estudo percebe-se que as atividades assistenciais e educativas são frequentes, embora também estejam envolvidos nas atividades administrativas, do sistema de informação, preocupados com humanização e o desenvolvimento de pesquisa. Fato este, que é contrário à alegação de que enfermeiros de hospitais escola não conseguem dedicar-se ao gerenciamento do cuidado, pois estão voltados para a realização de atividades administrativas e burocráticas. Isso mostra que é possível aliar a assistência ao gerenciamento, o que pode ser realizado em outras unidades de quimioterapia pediátrica, sejam elas públicas ou privadas.

Torna-se relevante, ainda, a valorização das relações interpessoais, buscando desfazer hierarquias e aproximar as chefias dos seus colaboradores, o que pode ser minimizado por meio das seções clínicas com a participação de todos os membros da equipe multiprofissional, as quais permitem troca de experiências e aprendizado entre os membros de diferentes categorias, havendo compartilhamento do processo decisório uma vez que muitas condutas passam a ser definidas em conjunto.

Também o enfermeiro necessita estar constantemente atualizado, influenciando seu grupo de maneira positiva, criando um ambiente favorável ao desenvolvimento e aperfeiçoamento que levem ao crescimento individual e coletivo, para que acompanhem a crescente incorporação de novas tecnologias, qualificando e valorizando o trabalhador e seu trabalho.

O gerenciamento do cuidado de enfermagem direcionado à criança com câncer beneficia-se quando é dinâmico e realizado de acordo com a situação vivenciada, com a realidade de cada instituição ou serviço utilizando a capacidade de julgamento, decisão, reflexão, integração, intencionalidade, criatividade e utilização de conhecimentos científicos específicos ao perfil da clientela.

REFERÊNCIAS

- Howard SC, Pedrosa F, Masera G, Campana D, Pui C, Ribeiro RC. Improvement of the outcome of childhood acute lymphoblastic leukemia - Lessons from the pediatric oncology program in Recife, Brazil. In: American society of clinical oncology - 2006 Educational book. Atlanta, ASCO 2006;42(1): 548-52.
- Nascimento LC, Rocha SMM, Hayes VH, Lima AG. Crianças com câncer e suas famílias. Rev Esc Enferm USP [periódico na internet]. 2005 [citado em 2009 Set 13]; 39 (4): 469-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/13.pdf>
- Ribeiro CA, Ângelo M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. Rev Esc Enferm USP [periódico na internet]. 2005 [acesso em 2009 Set 13]; 39 (4):391-400. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/03.pdf>
- Stewart JL, Pyke-Grimm KA, Kelly KP. Parental treatment decision making in pediatric oncology. Semin Oncol Nurs. 2005; 21 (2): 89-97. Acesso em: PubMed; PMID: 15991660.
- Rossi FQ, Silva MAD. Fundamentos para processos gerenciais na pratica do cuidado. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(4):460-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/12.pdf>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN 311/07. Código de ética dos profissionais de enfermagem. [on line]; [acesso em 2008 Set 05] Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- Ministério da Saúde (BR). Resolução - N° 196/96, de 10 de outubro de 1996. [on line] 1996 out; [citado 05 set 2008] Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br>.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria N° 741 de 19 de Dezembro de 2005. [on line] 2005 dez; [acesso em 2008 Set 05] Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/>
- Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 210/1998. [on line] 2008; [acesso em 2007 Abr 30]. [aprox. 14 telas]. Disponível em: <http://www.coren-rj.org.br>
- Ministério da Saúde (BR). Resolução - RDC N° 220, 21 de setembro de 2004. [on line] 2004 set; [citado 04 maio 2007]. [aprox. 24 telas]. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br>
- Collière MF. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1989.
- Galvão CM, Trevisan MA, Sawada NO. A liderança do enfermeiro no século XXI: algumas considerações. Rev Esc Enferm USP. 1998; 32 (4): 302-06.
- Santos JLG dos, Silva RMda, Prochnow AG, Beck CLC, Leite JL. The leadership exercise by a nurse in a context of labor organization in health and nursing: some considerations. Rev Enf UFPE On Line [periódico da Internet]. 2009 out-dez; [citado 2009 Set 24]; 3(4) [aprox. 7 telas]. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/article/view/446/554>
- Silva DRF, Reis PED, Gomes IP, Funghetto SS, Ponce-de-Leon CGRM. Non Pharmacological Interventions for Chemotherapy Induced Nauseas and Vomits: integrative review. Online Braz J Nurs. [periódico da Internet]. 2009 Maio; [acesso em 2009 Maio 5]; 8(1) [aprox. 11 telas]. Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/2098>
- Silva FAC, Andrade PR, Barbosa TR, Hoffman MV, Macedo CR. Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares. Esc Anna Nery Rev Enferm [periódico na internet]. 2009 abr [acesso em 2009 Set 13]; 13 (2): 334-41. Disponível em: http://www.eean.ufrj.br/REVISTA_ENF/20092/artigo%2012.pdf
- Ferreira MT, Reis PED, Gomes IP. Antineoplastic Chemotherapy Extravasation Prevention: integrative review. Online Braz J Nurs. [periódico da internet]. 2008 dez; [acesso em 2008 Dez 10] 7(3) [aproximadamente 11 telas]. Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1838/412>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/10/18

Last received: 2010/03/16

Accepted: 2010/03/17

Publishing: 2010/04/01

Address for correspondence

Isabelle Pimentel Gomes

Avenida Cabo Branco, 3008/501-B

Cabo Branco

CEP: 58045-010 – João Pessoa, Paraíba, Brasil