



## REVISÃO

## NURSING CARE FOR CHILDREN SUBMITTED TO CHEMOTHERAPY

## O CUIDADO DO ENFERMEIRO À CRIANÇA SUBMETIDA À QUIMIOTERAPIA

## EL CUIDADO DEL ENFERMERO AL NIÑO SOMETIDO A QUIMIOTERAPIA

Clarissa Antonio da Silva<sup>1</sup>, Maria Helena Rodrigues Leitão<sup>2</sup>, Elaine Antunes Cortez<sup>3</sup>,  
Barbara Soares Avanci<sup>4</sup>, Rogéria Maria do Nascimento<sup>5</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the main difficulties of children submitted to chemotherapy and discuss the nursing care submitted to these children. **Methods:** This was an exploratory, qualitative and bibliographical study, accomplished at the Virtual Health Library (LILACS and BDNF), where a pre-reading and selective reading were done. Through the selection of 10 scientific productions, an interpretative reading and thematic analysis was accomplished. **Results:** Through this, the following categories resulted: the main difficulties of children submitted to chemotherapy, and the importance of the nursing care to children submitted to chemotherapy. **Conclusion:** The children who underwent chemotherapy, along with their family, need continuous support. Clearly it is not easy to live with or even accompany this process. It is important that the families and children are always well informed to be able to minimize their anxieties and doubts. Therefore, one concludes that the nurse is an important mediator for the promotion of the health of children submitted to the chemotherapy. **Descriptors:** Children, Nursing, Chemotherapy, Cancer.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar as principais dificuldades da criança submetida à quimioterapia e discutir o cuidado do enfermeiro à criança submetida à quimioterapia. **Métodos:** Foi um estudo exploratório, qualitativo, bibliográfico, realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS e BDNF), onde se realizou a pré-leitura e leitura seletiva, selecionando 10 produções científicas, os quais realizou-se a leitura interpretativa e análise temática. **Resultados:** assim, resultou-se nas seguintes categorias: principais dificuldades da criança submetida à quimioterapia, e a importância do cuidado de enfermagem à criança submetida à quimioterapia. **Conclusão:** A criança submetida à quimioterapia e sua família necessitam de um suporte contínuo, pois não é nada fácil conviver ou até mesmo acompanhar todo esse processo. É importante que a família e a criança estejam sempre informados para poderem minimizar suas ansiedades e dúvidas, portanto, conclui-se que o enfermeiro é um importante mediador para a promoção de saúde da criança submetida à quimioterapia.

**Descritores:** Criança, Enfermagem, Quimioterapia, Câncer.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las principales dificultades del niño sometido a quimioterapia y discutir el cuidado del enfermero al niño sometido a quimioterapia. **Métodos:** Fue un estudio exploratorio, cualitativo, bibliográfico, realizado en la Biblioteca Virtual de la Salud BVS (LILACS y BDNF), donde se realizó una pre-lectura y lectura selectiva, seleccionando 10 producciones científicas, donde se realizó la lectura interpretativa y análisis temático. **Resultados:** De este modo, resultaron las siguientes categorías: las principales dificultades del niño sometido a quimioterapia, y la importancia del cuidado de enfermería al niño sometido a quimioterapia. **Conclusión:** El niño tratado con quimioterapia y su familia necesitan un apoyo continuo, pues no es nada fácil convivir o incluso acompañar todo ese proceso. Es importante que la familia y el niño estén bien informados para minimizar sus ansiedades y dudas, por lo tanto, se concluye que el enfermero es un mediador importante para la promoción de la salud del niño sometido a quimioterapia. **Descriptor:** Niño, Enfermería, Quimioterapia, Cáncer.

<sup>1 e 2</sup> Acadêmicas do 8º período do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguçu (UNIG). E-mail: clarissanurse@gmail.com <sup>3</sup>. Doutora em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Professora/Orientadora/UNIG. E-mail: nanicortez@hotmail.com. <sup>4</sup>- Enfermeira, Preceptora do Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI), Co-orientadora. E-mail: barbaraavanci@hotmail.com. <sup>5</sup>- Enfermeira, Coordenadora do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguçu (UNIG). E-mail: rogeriatec@ig.com.br

## INTRODUÇÃO

O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada pela mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal forma um clone e começa a se proliferar de maneira anormal, ignorando as sinalizações de regulação do crescimento no ambiente circunvizinho à célula<sup>1</sup>.

O câncer em crianças, há cerca de duas décadas, era considerado uma doença aguda, com pouca possibilidade de cura, resultando na maioria dos casos, em morte. Atualmente, tem-se apresentado como uma doença com perspectiva de cura, pois grande parte das crianças pode ser curada, quando diagnosticados precocemente, e se tratados em centros especializados<sup>2</sup>.

Várias são as modalidades de tratamento e, dentre elas, a quimioterapia é a mais freqüente, associada ou não à radioterapia, à cirurgia, à imunoterapia e à hormonioterapia. O protocolo de tratamento é instituído de acordo com o tipo de tumor, seu comportamento biológico, localização, extensão da doença, idade e condições gerais do paciente<sup>3</sup>.

A quimioterapia começou a ser aplicada por volta de 1865, por Lisauer, sendo mantida, até 1964, como método empírico, quando bases mais científicas, resultados curativos mais consistentes e diminuição dos efeitos tóxicos, tornaram-na uma terapêutica tão importante quanto à cirurgia e à radioterapia<sup>3</sup>.

Os efeitos colaterais podem surgir de acordo com a droga e a dose usada. No entanto, os mais freqüentes são: apatia, perda do apetite, perda de peso, alopecia, hematomas,

sangramento nasal e bucal, mucosite, náuseas, vômitos e diarreia. Outro efeito colateral da quimioterapia é a neutropenia, que aumenta significativamente os riscos de morbidade e mortalidade por processos infecciosos<sup>3</sup>.

A equipe de enfermagem junto com a equipe interdisciplinar deve desenvolver atividades com a criança e a sua família, buscando a manutenção do bem-estar. Os enfermeiros são profissionais que podem estar presentes durante os processos de intervenção e tratamento, interagindo no cuidar do paciente, os profissionais dessa área devem buscar ultrapassar obstáculos e mitos, objetivando a garantia da vida e sobrevivência com qualidade, respeitando a dignidade humana, proporcionando uma morte tranquila e digna, quando os recursos terapêuticos não são eficientes<sup>4</sup>.

As crianças com câncer, por terem de enfrentar o desafio de possuir uma doença grave que traz consigo um tratamento agressivo, acabam por criar uma série de dúvidas e temores. De um modo geral, na adolescência ocorrem alterações físicas que geram mudanças na auto-imagem. Muitos adolescentes enfrentam dificuldades ao se depararem com o crescimento dos pêlos pubianos e axilares, com a mudança na voz ou o desenvolvimento dos seios. Esta dificuldade tende a se acentuar no adolescente com câncer, uma vez que os efeitos colaterais dos quimioterápicos (queda de cabelos) e a neutropenia (que exige o uso de máscara), acabam por torná-los mais diferentes ainda em relação às outras pessoas, o que gera sentimentos de angústia e podem levá-los ao isolamento<sup>5</sup>.

O que nos motivou a realização dessa pesquisa, ou seja, a justificativa, foi através da observação acadêmica a reação da criança durante o tratamento quimioterápico e podemos identificar que, na maioria das vezes, apresenta depressão, baixa auto-estima e dentre outras consequências. Por tanto, percebemos que o enfermeiro é importante ao longo do processo de desenvolvimento do tratamento, através de conversas, recreações, ao chamar a atenção da criança, e também no tratamento invasivo. Ou seja, tem por finalidade ajudar até mesmo, no relacionamento interpessoal.

O objeto de estudo foi a importância do cuidado do enfermeiro minimizando os efeitos da quimioterapia em crianças com câncer. Sendo assim, surge a seguinte problemática: como o enfermeiro pode minimizar as dificuldades vivenciadas pela criança submetida à quimioterapia?

Como relevância desse estudo destaca-se que o câncer é um processo patológico que começa quando uma célula anormal é transformada pela mutação genética do DNA celular<sup>1</sup>, e que atualmente, tem-se apresentado como uma doença com perspectiva de cura, pois, grande parte dos adolescentes pode ser curada, quando diagnosticados precocemente<sup>2</sup>, e que o protocolo de tratamento é instituído de acordo com o tipo de tumor<sup>3</sup>. Ademais, os enfermeiros são profissionais que podem estar presentes durante os processos de intervenção e tratamento<sup>4</sup>, de forma a minimizar o sofrimento causado pelos efeitos colaterais dos quimioterápicos (queda de cabelos) e a neutropenia (que exige o uso de máscara)<sup>5</sup>.

Como acadêmicos, durante pesquisas conseguimos identificar as atribuições do profissional enfermeiro durante o tratamento da criança submetida à quimioterapia, e que através de seu trabalho pode-se chegar a uma evolução ou até mesmo recuperação, mas isso com a colaboração do cliente. Cabe ao enfermeiro atuar não só nas necessidades físicas, como também nas necessidades psicológicas e sociais, disponibilizar informações sobre o câncer, também, promover a auto-estima, ajudando-os a enfrentar a doença e a buscar uma vida mais normal.

Ademais, pesquisas mostram o quanto é fundamental a atuação do enfermeiro na prática da quimioterapia com a clientela infantil, durante e até mesmo após o tratamento. Pois, para reduzir o stress causado pelo tempo de permanência no Centro de Quimioterapia Infantil, é necessário maior integração profissional, além de permitir que o cliente sinta-se produtivo na construção criativa do conhecimento, contribuindo assim, para a promoção da vida, numa perspectiva de elevação do nível de consciência social.<sup>6</sup>

Pretende-se que este estudo contribua para a assistência à criança submetida à quimioterapia, assim como, seus familiares. Além disso, contribua também para o ensino, pesquisadores na área e enfermeiros assistenciais, de modo que os mesmos tenham subsídios para cuidar desta criança.

O objetivo deste estudo foi identificar as principais dificuldades da criança submetida à quimioterapia e discutir a importância do cuidado do enfermeiro a criança submetida à quimioterapia.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem metodológica qualitativa. Destaca-se que, o estudo descritivo exploratório não elabora hipóteses a serem testadas no trabalho, restringindo-se a definir objetivos e buscar mais informações sobre determinados assuntos de estudo<sup>7</sup>.

A abordagem metodológica qualitativa não tem a pretensão de numerar ou medir unidades ou categorias homogêneas e sim se preocupa com a qualidade dos dados<sup>8</sup>.

O tipo de estudo de acordo com o instrumento de coleta de dados foi uma pesquisa bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS e BDNF, a partir dos descritores: criança, enfermagem, quimioterapia, câncer. Destaca-se que pesquisamos os acervos dos últimos dez anos.

Destaca-se que, uma coleta de dados, com um estudo bibliográfico, se qualifica por ser um estudo que só tem sentido para temas já bastante pesquisados, em torno dos quais se tenha acumulado uma bibliografia significativa<sup>9</sup>.

Inicialmente, na coleta dos dados, realizamos a pesquisa com cada descritor, nos quais utilizamos, criança, enfermagem, quimioterapia e câncer, individualmente conforme quadro 1.

Quadro 1: Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados

DESCRITORES	BANCO DE DADOS - BVS		
	LILACS	BDNF	TOTAL
Criança	46487	1522	48009
Enfermagem	16381	11982	28363
Quimioterapia	24050	111	24161
Câncer	29176	419	29595
Total	116094	14034	130128

Após a coleta inicial, devido ao número excessivo de resultados encontrados, percebemos que seria necessário um refinamento. Desta forma, optamos por realizar uma nova busca com associações em dupla e em quarteto dos descritores conforme quadro 2.

Quadro 2: Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados

DESCRITORES	BANCO DE DADOS - BVS		
	LILACS	BDNF	TOTAL
Criança + Enfermagem	1281	914	2195
Criança + Quimioterapia	2890	8	2898
Criança + Câncer	1887	51	1938
Enfermagem + Quimioterapia	242	81	323
Enfermagem + Câncer	480	258	738
Quimioterapia + Câncer	3351	48	3399
Criança + Enfermagem + Quimioterapia	47	3	50
Criança + Enfermagem + Câncer	65	38	105
Enfermagem + Quimioterapia + Câncer	73	38	111
Quimioterapia + Criança + Câncer	318	4	322
Criança + Enfermagem + Quimioterapia + Câncer	10	3	13
<b>Total</b>	<b>10646</b>	<b>1446</b>	<b>12092</b>

Em seguida, com o material coletado após o refinamento, foi realizada a pré-leitura e a leitura seletiva. Ressalta-se que, a leitura exploratória é uma leitura rápida com finalidade de verificar a importância da obra para pesquisa<sup>10</sup>.

É importante destacar que foram descartados as produções científicas que não atenderam os objetivos da pesquisa, os indisponíveis de acesso e aqueles que se repetiam nas bases de dados. Deste modo, os critérios de inclusão do material selecionados foram: publicações em português e espanhol, disponíveis na íntegra e publicados nos últimos 5 (cinco) anos, ou seja, de 2004 até 2009. Sendo assim, chegamos a 10 (dez) bibliografias potenciais que se encontram no quadro 3.

Quadro 3: Distribuição quantitativa da bibliografias selecionadas - Bibliografia Potencial.

DESCRITORES	BANCO DE DADOS - BVS		
	LILACS	BDENF	TOTAL
Criança + Enfermagem + Quimioterapia + Câncer	2	1	3
Criança + Enfermagem + Quimioterapia	0	0	0
Criança + Enfermagem + Câncer	4	0	4
Enfermagem + Quimioterapia + Câncer	2	1	3
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

Após a seleção das 10 (dez) bibliografias potenciais, realizou-se a leitura interpretativa, que é a última etapa de leitura de um texto e sua aplicação aos fins particulares da pesquisa<sup>6</sup>, além da análise temáticas.

Após a análise emergiram as categorias: principais dificuldades da criança submetida à quimioterapia, e a importância do cuidado de enfermagem à criança submetida à quimioterapia.

### ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Segue a descrição e a discussão das bibliografias potenciais conforme a organização das categorias temáticas.

#### - Principais dificuldades da criança submetida à quimioterapia

Nesta categoria foram selecionados 4 (quatro) produções científicas que discutem as principais dificuldades da criança submetida a quimioterapia, conforme quadro 4.

Quadro 4: Distribuição das bibliografias potenciais da categoria Principais dificuldades da criança submetida à quimioterapia

AUTOR (ES)	ANO	BASE DE DADOS/REVISTA	TÍTULO
Palma, Sepúlveda <sup>11</sup>	2005	LILACS/ Rev. Pediatr. Eletrônica 2(2): s/p	Atención de enfermería en el niño con cáncer.
Lima, Lemos, Mello <sup>12</sup>	2004	LILACS / Rev. latinoam. enferm. 12(3): 485-493	Assistência à criança e ao adolescente com câncer: a fase da quimioterapia intratecal.
Costa, Lima <sup>13</sup>	2002	BDENF/ Rev. latinoam. enferm. 10(3):321-333.	Crianças/ adolescentes em quimioterapia ambulatorial: implicações para a enfermagem.
Silva, Andrade, Barbosa, Hoffmann, Macedo <sup>14</sup>	2009	LILACS/ Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 13(2):334-341.	Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares.

O primeiro estudo<sup>11</sup> diz que ocorrem em relação as internações longas e freqüentes, e ao tratamento de longo prazo, emergem

conseqüentemente a ansiedade, a depressão, os sentimentos de solidão por separação familiar constante e física, as alterações imunes, além do atraso no desenvolvimento psicomotor e na escola.

O segundo estudo<sup>12</sup> nos relata que com a chegada da doença, a criança percebe que esse evento interfere na sua vida e na de seu núcleo familiar, ocasionando mudanças no cotidiano de ambos. Para a criança, o início do tratamento indica que terá que se submeter a uma série de procedimentos desconhecidos e dolorosos, o que causa a ansiedade.

O terceiro estudo<sup>13</sup> diz que dentre os problemas que também atingem a auto-imagem da criança que está realizando quimioterapia é a queda do cabelo.

O quarto estudo<sup>14</sup> nos relata que os sentimentos de insegurança, medo, desespero e perda invadem as crianças que estão realizando quimioterapia, estas se defrontam com inúmeras dificuldades durante o tratamento do câncer. Dois destaques feitos no estudo são: a criança transpor as situações de sofrimento físico e emocional que a doença acarreta; e a outro é a importância de manter a interação saudável entre os familiares.

Nesta categoria evidencia-se que as dificuldades evidenciadas foram: internações longas e freqüentes, sentimentos de solidão por separação familiar constante, a percepção da criança sobre a interferência direta da quimioterapia na sua vida e na de seu núcleo familiar, o que pode ser evidenciado com a queda de cabelo que atinge a auto-imagem da criança. Um destaque a ser feito nessa categoria é a importância de manter a interação saudável entre

os familiares para minimizar as dificuldades supracitadas.

Sendo assim, percebemos que é necessário um acompanhamento psicológico contínuo desde o início da descoberta da doença, mantendo também a criança sempre informada do que pode acontecer durante o tratamento, pois esse processo ajudará a desmistificar algumas ansiedades e angústias que a criança leva consigo, assim como para a sua família.

Para discutir essa categoria, trazemos um artigo que ressalta a dificuldade e o desafio ainda maior com crianças menores, devido à excepcional vulnerabilidade delas, como por exemplo: as complicações agudas decorrentes de terapias multimodais agressivas e as seqüelas dos tratamentos antineoplásicos no seu crescimento e desenvolvimento, em longo prazo<sup>4</sup>.

Assim, finaliza-se a discussão dessa categoria enfatizando que o câncer infantil provoca um impacto muito grande na vida da criança, e que o medo, a dor e a incerteza quanto à cura passam a fazer parte da vida da criança, assim como, da família, além dos danos causados pelo próprio tratamento<sup>15</sup>.

#### **- A importância da atuação do enfermeiro à criança submetida à quimioterapia**

Nesta categoria foram selecionadas 6 (seis) produções científicas que discutem a importância da atuação do enfermeiro à criança submetida à quimioterapia, conforme quadro 5 (cinco).

Quadro 5: Distribuição das bibliografias potenciais da categoria A importância da atuação do enfermeiro à criança submetida à quimioterapia.

AUTOR (ES)	ANO	BASE DE DADOS/ REVISTA	TÍTULO
Palma, Sepúlveda <sup>11</sup>	2005	LILACS/ Rev. Pediatr. Eletrônica 2(2): s/p	Cuidados de enfermagem em crianças com câncer.
Lima, Lemos e Melo <sup>12</sup>	2004	LILACS / Rev. latinoam. enferm. 12(3): 485-493	Assistência à criança e ao adolescente com Câncer: a fase da quimioterapia intratecal
Cagnin, Liston, Dupas <sup>16</sup>	2004	LILACS/ Rev. Esc. Enferm. USP. 38 (1): 51-60	Representação social da criança sobre o câncer.
Blecha, Guedes <sup>17</sup>	2006	LILACS/ Rev. Bras. Cancerol. 52(2): 151-163	Tratamento de radiodermatite no cliente oncológico: subsídios para intervenções de enfermagem.
Fontes, Alvim <sup>18</sup>	2008	LILACS/ Rev. Enferm. UERJ. 16(2): 193-199.	Cuidado humano de enfermagem a cliente com câncer sustentado na prática dialógica da enfermeira
Anjos, Zago <sup>19</sup>	2005	BDEFN/ Rev. latinoam enferm 14(1):33-40.	A experiência da terapêutica quimioterápica oncológica na visão do paciente

O primeiro estudo<sup>11</sup> nos diz que o enfermeiro diante de tais pacientes deve estar em constante formação, através da educação permanente, pois esta permitirá que o mesmo se aproprie de melhores ferramentas para atender a assistência física e emocional do paciente, ou seja, da criança.

O segundo estudo<sup>12</sup> nos relata que quanto às implicações para enfermagem, identificou-se que a informação é vital para as crianças com câncer, pois ela poderá minimizar incertezas e sentimentos negativos, levando-os a colaborar e a participar do tratamento, ressaltando a importância da comunicação na atuação do enfermeiro.

O terceiro estudo<sup>16</sup> enfatiza que nesse contexto, ou seja, na quimioterapia, a enfermagem precisa se inserir, de modo a assistir integralmente à criança que convive com uma doença crônica e que requer, muitas das vezes anos de tratamento com muitos efeitos iatrogênicos. Destaca-se ainda a importância da enfermagem como facilitador para transformar positivamente as relações sociais e pessoais entre a criança, a família e a sociedade.

O quarto estudo<sup>17</sup> destaca que o papel do enfermeiro é importante na ação de prevenção e principalmente na intervenção sobre as reações do tratamento quimioterápico.

O quinto estudo<sup>18</sup> concluiu que para a enfermeira aproximar-se do cliente de modo a estabelecer uma relação de ajuda e confiança, se faz necessário transcender o lado técnico do cuidado, a fim de que ele consiga sentir-se confiante, respeitado, ouvido; destacando que o diálogo emerge como condição essencial para criar esse vínculo, principalmente com crianças.

O sexto estudo<sup>19</sup> relata que a assistência de enfermagem deve ser prestada de forma holística, sendo fundamental o acompanhamento da enfermeira durante todo o processo, buscando conhecer as reais necessidades do paciente, além de desmistificar o tratamento, onde neste último o principal objetivo, é o melhor controle de vida

nesta trajetória permeada por alterações na vida, inseguranças e estigmas.

Nesta categoria, conseguimos evidenciar a importância da atuação do enfermeiro à criança submetida à quimioterapia, com dois destaques a serem feitos: a educação permanente do enfermeiro que atua com tal questão, e a importância da comunicação, diálogo entre o enfermeiro, a criança e a família de modo a compartilhar as informações.

Portanto, podemos entender que o enfermeiro é um educador constante e seu saber nunca é suficiente, pois, nesse processo tão complexo para a criança e a família, sua participação é terminantemente ativa na vida dessas crianças, pois através de sua assistência na busca de intervenções que possam minimizar o sofrimento, ou seja, as dificuldades pode contribuir para a qualidade de vida dessas crianças, assim como, de seus familiares.

Para discutir essa categoria, destaca-se que o cuidado de enfermagem em Oncologia Pediátrica vem se especializando e modificando com o passar do tempo. Hoje, o acadêmico de enfermagem aprende a cuidar da criança compreendendo, em primeiro lugar, seu mundo particular em cada etapa evolutiva de vida; focalizando também este cuidado em uma visão holística no que tange a díade criança-família, buscando satisfazer suas necessidades independentemente de seu problema imediato. Dessa forma, baseado nessa busca pela excelência do cuidar iniciou o grande desafio da Oncologia Pediátrica, onde um cuidado especializado confere à competência técnica a sensibilidade necessária à promoção do cuidado humanizado<sup>4</sup>.

Finalizando a discussão dessa categoria ressalta-se que os profissionais enfermeiros reconhecem a importância dos diversos tratamentos do câncer, porém as prioridades não devem recair apenas no manejo da doença, mas se estender ao ambiente construído ao seu redor. Em outras palavras, a atenção não deve se ater apenas ao mundo biológico da doença do paciente, mas também incluir o mundo do seu corpo, no sentido sociológico<sup>19</sup>.

### CONCLUSÃO

Após esta pesquisa, pudemos aprimorar os conhecimentos já existentes e também descobrir novas maneiras no cuidar. Pudemos concluir que a criança submetida à quimioterapia e sua família necessitam de um suporte contínuo, ou seja, desde o descobrimento da doença até o desfecho deste quadro, pois não é nada fácil conviver ou até mesmo acompanhar todo esse processo, principalmente através de uma criança. Sabemos o quanto é doloroso o tratamento, tanto na parte invasiva quanto na parte psicológica e social. Por isso, é que o familiar e a criança devem sempre está sendo informados como estar seguindo o tratamento para poder minimizar suas ansiedades e dúvidas.

Além disso, todas essas coisas ocorrem com empenho do profissional enfermeiro juntamente com a equipe interdisciplinar, responsável por desenvolver estratégias que possam diminuir ou aliviar o sofrimento da criança, buscando ultrapassar obstáculos e mitos, tendo como objetivo garantia da vida e sobre vida com qualidade. Pois, com uma possível evolução para a

recuperação é necessário que o enfermeiro venha intervir explicando como deverão se adaptar a uma nova rotina, na qual as exigências e demandas do tratamento passam fazer parte do cotidiano familiar. Mas, para que tudo ocorra da melhor forma com o bem estar da criança é preciso que o enfermeiro esteja em uma constante formação e informação.

Sendo assim, para finalizar é necessário estar sempre atento as dificuldades, reações, dúvidas e até mesmo incertezas tanto da família quanto da criança submetida à quimioterapia.

#### REFERÊNCIAS

1. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
2. Haagedoorn EML, Oldhoff J, Bender W, Clarke WD, Sleijfer DT. Essential oncology for health professionals. In: Costa JC, Lima RAG. Crianças/adolescentes em quimioterapia ambulatorial: implicações para a enfermagem. Rev. latinoam. enferm. 2002; 10(3): 321-333.
3. União Internacional contra o câncer. Manual de oncologia clínica. In: Costa JC, Lima RAG. Crianças/adolescentes em quimioterapia ambulatorial: implicações para a enfermagem. Rev. latinoam. enferm. 2002; 10(3): 321-333.
4. Carvalho GP, Di Leone LP, Brunetto AL. Cuidado de Enfermagem em Oncologia Pediátrica. Enfermagem oncológica: educação continuada. Rev soc bras cancerol [periódico on line]. 2007 [capturado em 2009 dez 10]; (11). Disponível em: <http://www.rsbcancer.com.br/rsbc/11Suplemento.asp?nrev=N%C2%BA%C2%A011>
5. Menossi MJ, Lima RAG. A problemática do sofrimento: percepção do adolescente com câncer. Rev. esc. enferm. USP. 2000; 34(1): 45-51.
6. Santos RM, Santos R, Oliveira ICM, Lourenço CS, Rosas AMMTF. Interação professor e enfermeiro no tratamento quimioterápico ambulatorial da criança portadora de câncer [material eletrônico]. [capturado em 2009 dez 10]. Disponível em: <http://www.oncopediatria.org.br/taxonomy/term/246>
7. Cervo LA, Bervian AP. Metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Pearson Education; 2006.
8. Oliveira LS. Tratado de Metodologia Científica. 2ª ed. São Paulo: Pioneira; 1999.
9. Unicamp. Departamento de Ciência Política. O projeto de mestrado em ciência política [material eletrônico]. [capturado em 2009 dez 15]. Disponível em: <http://www.ifch.unicamp.br/pos/cp/seleção/2010>.
10. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de Metodologia Científica. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2005.
11. Palma EUC, Sepúlveda EUF. Atención de enfermería en el niño con cáncer. Rev Pediat Electronica [periódico online]. 2005 [capturado em 2009 dez 15]; 2(2). Disponível em: <http://www.revistapediatria.cl/vol2num2/10.htm>
12. Lemos FA, Lima RAG, Mello DF. Assistência à criança e ao adolescente com câncer: a fase da quimioterapia intratecal. Rev. latinoam. enferm. 2004;12(3):485-493.
13. Costa JC, Lima RAG. Crianças/ adolescentes em quimioterapia ambulatorial: implicações para a enfermagem. Rev. latinoam. enferm. 2002;10(3):321-333.

Silva CA, Leitão MHR *et al.*

Nursing care...

14. Silva FAC, Andrade PR, Barbosa TR, Hoffmann MV, Macedo CR. Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2009;13(2):334-341.
15. Ribeiro LMS, Castro MMC. Intervenção com crianças em tratamento quimioterápico: um relato de experiência [material eletrônico]. [capturado em 2009 dez 15]. Disponível em: [http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=3542](http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3542)
16. Cagnin ERG, Liston NM, Dupas G. Representação social da criança sobre o câncer. *Ver. esc. enferm USP.* 2004;38(1):51-60.
17. Blecha FP, Guedes MTS. Tratamento de radiodermatite no cliente oncológico: subsídios para intervenções de enfermagem. *Rev. bras. cancerol.* 2006; 52(2): 151-163.
18. Fontes CAS, Alvim NAT. Cuidado humano de enfermagem a cliente com câncer sustentado na prática dialógica da enfermeira. *Rev. enferm. UERJ.* 2008; 16(2): 193-199.
19. Anjos ACY, Zago MMF. A experiência da terapêutica quimioterápica oncológica na visão do paciente. *Rev. latinoam enferm.* 2006; 14(1):33-40.

Recebido em: 23/01/2010

Aprovado em: 07/04/2010