

A Gestão de um Centro de Quimioterapia infantil e o fluxo de atendimento dos pacientes: Relato de experiência

The Management of a Child Chemotherapy Center and the flow of patient care: Experience report

La Gestión de un Centro de Quimioterapia Infantil y el flujo de atención al paciente: Relato de experiencia

Recebido: 22/04/2022 | Revisado: 02/05/2022 | Aceito: 05/05/2022 | Publicado: 10/05/2022

Rafaela Silveira Lobo Lage

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6006-1337>
Instituto Nacional do Câncer, Brasil
E-mail: rafa0301@yahoo.com.br

Gabriele Alvernaz Silva Franco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5456-531X>
Instituto Nacional do Câncer, Brasil
E-mail: gabrielealvernaz@yahoo.com.br

Rubislene Assis Santos de Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8307-0394>
Instituto Nacional do Câncer, Brasil
E-mail: santosrubislene@gmail.com

Sonia Regina de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7981-0038>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: sonia.souza@unirio.br

Resumo

A incidência mundial do câncer infantil aumenta a cada ano. O tratamento das neoplasias inclui diferentes modalidades, destacando-se o emprego da quimioterapia antineoplásica de modo predominantemente ambulatorial. As atividades desenvolvidas no ambulatório de quimioterapia necessitam de sua organização por meio de fluxos para a otimização dos atendimentos no período de funcionamento do setor, buscando-se atender aos requisitos de segurança visto a complexidade dos protocolos de quimioterapia e ainda a satisfação dos clientes. O objetivo deste trabalho é relatar o fluxo de atendimento estabelecido em um ambulatório de quimioterapia infantil. Este é um relato de experiência, vivenciado pelas autoras na gestão de um ambulatório de quimioterapia infantil situado em uma unidade de referência no tratamento do câncer no Estado do Rio de Janeiro. A organização do fluxo nas diferentes etapas que envolvem o atendimento ambulatorial para a realização de quimioterapia é fundamental, uma vez que contempla etapas indispensáveis para a segurança do paciente e qualidade da assistência.

Palavras-chave: Câncer; Neoplasias; Qualidade da assistência oncológica; Ensino em saúde.

Abstract

The worldwide incidence of childhood cancer increases every year. The treatment of neoplasms includes different modalities, highlighting the use of antineoplastic chemotherapy in a predominantly outpatient manner. The activities developed in the chemotherapy outpatient clinic need to be organized through flows for the optimization of care during the period of operation of the sector, seeking to meet safety requirements given the complexity of chemotherapy protocols and also customer satisfaction. The objective of this work is to report the flow of care established in an outpatient chemotherapy clinic. This is an experience report, lived by the authors in the management of a pediatric chemotherapy clinic located in a reference unit for cancer treatment in the State of Rio de Janeiro. The organization of the flow in the different stages that involve outpatient care for chemotherapy is fundamental, since it includes essential steps for patient safety and quality of care.

Keywords: Cancer; Neoplasms; Quality of cancer care; Health teaching.

Resumen

La incidencia mundial del cáncer infantil aumenta cada año. El tratamiento de las neoplasias incluye diferentes modalidades, destacando el uso de la quimioterapia antineoplásica de forma predominantemente ambulatoria. Las actividades desarrolladas en el ambulatorio de quimioterapia necesitan ser organizadas a través de flujos para la optimización de la atención durante el período de operación del sector, buscando cumplir con los requisitos de seguridad dada la complejidad de los protocolos de quimioterapia y también la satisfacción del cliente. El objetivo de este trabajo es relatar el flujo de atención establecido en una consulta externa de quimioterapia. Este es un relato de

experiencia, vivido por los autores en la gestión de una clínica de quimioterapia pediátrica ubicada en una unidad de referencia para el tratamiento del cáncer en el Estado de Río de Janeiro. La organización del flujo en las diferentes etapas que involucran la atención ambulatoria de quimioterapia es fundamental, ya que incluye pasos esenciales para la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

Palabras clave: Câncer; Neoplasias; Calidad de la atención oncológica; Enseñanza en Salud.

1. Introdução

A infância é uma fase lembrada pela maioria das pessoas como um momento de descobertas, alegrias, fantasias, faz-de-conta, e muitas outras brincadeiras. Já a adolescência é um período outras novas descobertas, amores, sexualidade, idealizações e projeções para a vida adulta. A doença neste momento da vida impõe limitações e restrições, em especial o câncer. Seu tratamento carrega o estigma da própria doença e das muitas alterações que ocorrem no percurso. A imagem corporal é alterada, muitas vezes o tratamento é mutilante e possui toxicidades (Pereira et al., 2020). Outro fator é o tempo de tratamento geralmente longo permeado por internações, podendo ter implicações para o comportamento e a auto estima (Fonseca et al., 2021).

O processo de adoecimento da criança e a sua hospitalização representam rupturas em seu cotidiano. Ela passa a estar em um local limitado, onde rotinas hospitalares e o próprio ambiente diminuem o repertório de atividades com as quais estava habituada a executar (Lima & Santos, 2015). Toda doença gera algum grau de sofrimento independente da faixa etária em que ela se manifeste. O câncer por sua vez, gera dúvidas, medos, e incertezas quanto à sua descoberta, o tratamento e controle, pois é uma doença com prognóstico sombrio, principalmente quando relacionado à criança (Anjos et al., 2015; Fonseca et al., 2021). É uma doença complexa e agressiva, seu tratamento requer uma abordagem especializada, tecnologias específicas e atualizadas (Rodrigues et al., 2020).

O câncer infantojuvenil é definido como o grupo de neoplasias que acomete crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos de idade (INCA, 2019). A Organização mundial da Saúde estima um aumento na incidência mundial de 300.000 novos casos para o câncer infantojuvenil (WHO, 2020). No Brasil é estimado pelo Instituto Nacional do Câncer que este tipo de câncer some um total de 8.460 novos casos para o biênio 2020/2022 (INCA, 2019), sendo as leucemias o tipo de neoplasia mais predominante, seguido pelos tumores do sistema nervoso central, sendo mais frequentes em crianças do sexo masculino (INCA, 2019).

Este grupo de neoplasias possui características distintas dos tumores na população adulta, entre elas a origem histológica, maior invasividade e a alta taxa proliferativa, esta última intimamente relacionada com uma melhor resposta ao tratamento quimioterápico (Iuchno & Carvalho, 2019). Diferentes modalidades podem ser empregadas no tratamento do câncer, como base do tratamento oncológico são principalmente utilizadas a quimioterapia, as cirurgias e a radioterapia. A indicação é realizada dependendo de fatores como os protocolos estabelecidos, tipo de tumor e extensão da doença (Pereira, 2020).

A quimioterapia é a principal modalidade de tratamento oncológico (Iuchno & Carvalho, 2019; Silva-Rodrigues et al., 2021). Bonassa e Gato (2017) definem que a quimioterapia antineoplásica consiste no emprego de fármacos que atuam em nível celular com a finalidade de tratar neoplasias. Seu uso na prática clínica ocorre conforme protocolos específicos delimitados para os diferentes tipos de tumores, e o seu emprego pode ocorrer de modo isolado ou em combinação com outras modalidades de tratamento.

Grande parte dos tratamentos oncológicos são realizados ambulatorialmente, desta forma, possibilita-se maior permanência da criança no convívio familiar. A quimioterapia está incluída de modo predominante neste grupo de terapêuticas implementadas ambulatorialmente, a internação hospitalar, no caso da quimioterapia, é necessária para alguns protocolos

específicos ou quando o paciente possui indicação clínica, requerendo cuidados e manejo pertinentes ao ambiente hospitalar (Gomes et al., 2011; Pereira, 2020).

As atividades desenvolvidas em ambulatórios de maneira geral necessitam de uma boa gestão e planejamento adequado do trabalho e do fluxo de atendimentos. Entre os motivos relacionados estão a complexidade das atividades, o volume de atendimentos e o horário limitado de funcionamento do serviço (Queiroz & Freghani, 2018). Desta forma, tendo em vista a crescente demanda pelos serviços de quimioterapia ambulatorial, e considerando ainda a especificidade e complexidades relacionadas às atividades desenvolvidas pelo enfermeiro neste contexto, este artigo tem como objetivo relatar o fluxo de atendimento estabelecido em um ambulatório de quimioterapia infantil.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado pelas autoras na gestão de um ambulatório de quimioterapia infantil situado em uma unidade de referência no tratamento do câncer no Estado do Rio de Janeiro. Estudos descritivos tem como propósito observar, descrever e documentar aspectos de uma determinada situação, assim, este estudo descreve e analisa a experiência na gestão de um centro de quimioterapia infantil buscando colaborar com a construção do conhecimento proveniente da prática e do saber que é agregado a partir dela (Pereira et al., 2018; Polit, 2019). Na apresentação deste relato de experiência se desenvolve a articulação entre a atuação do enfermeiro neste cenário e as ações implantadas neste serviço para a organização do trabalho e seu fluxo.

O ambulatório de quimioterapia infantil, lócus deste relato, atende a pacientes oncológicos e hematológicos, possui um total de sete poltronas, dois berços e dois leitos para o atendimento da clientela entre 0 e 19 anos de idade. A demanda diária de atendimentos é variável, entretanto, é observada uma média de 13 atendimentos. Este padrão nos dados estatísticos do setor é também observado em outros meses com pequenas variações, sendo ao longo dos dois últimos anos observados os seguintes índices estatísticos: Em 2020 uma média mensal de 137 clientes e 408 atendimentos, enquanto em 2021 foram em média 132 clientes ao mês e 399 atendimentos.

Este estudo foi elaborado como parte da dissertação de uma das autoras, e atendendo aos preceitos éticos das resoluções 466/2012 e 510/2016, o projeto original foi submetido aos comitês de ética em pesquisa necessários, tendo recebido aprovação de ambos através dos pareceres nº5.128.562 e nº5.284.624, sendo este último referente ao parecer da instituição coparticipante.

Após a apresentação deste relato de experiência e da análise dos diferentes aspectos é apresentado um mapa conceitual com a finalidade de sintetizar os aspectos pertinentes às atividades desenvolvidas neste ambulatório, bem como o fluxo de pacientes implantado no setor.

3. Resultados e Discussão

No passado, ao longo de um período, o atendimento para a realização de quimioterapia ambulatorial de crianças e adultos acontecia em um ambiente único, onde ambos os recebiam seu tratamento no mesmo local, esta foi uma das motivações para o projeto do setor infantil, juntamente com o aumento crescente da demanda pacientes. Assim foi iniciado o projeto para o centro de quimioterapia infantil a partir do ano de 1997, o espaço físico atual deste setor foi aberto em 1999.

Neste período o objetivo para a criação do ambulatório de quimioterapia infantil foi proporcionar uma assistência especializada à criança em tratamento quimioterápico, juntamente com a minimização do stress no tratamento permitindo a realização de atividades lúdicas, de ensino e recreativas, bem como a maior integração entre as crianças, familiares e profissionais. A instalação de um ambiente próprio para o atendimento infantil proporcionou ainda uma maior segurança em

etapas do processo de atendimento neste ambulatório de quimioterapia como a prescrição, manipulação e administração dos quimioterápicos. E colaborou para a redução do tempo entre a prescrição e o agendamento do paciente.

As necessidades das crianças e sua singularidade devem ser valorizadas, ainda que “o seu mundo” seja diferente daquele dos profissionais e gestores. Pesquisas têm demonstrado a influência do espaço físico sobre as pessoas dentro do ambiente hospitalar, sejam elas pacientes, acompanhantes ou membros do corpo clínico (Gomes et al., 2011).

Atualmente o ambulatório de quimioterapia infantil está situado em um espaço físico em que estão outros setores como o ambulatório de pediatria e de cateteres infantis, fato que colabora para proporcionar melhor interação da equipe multiprofissional. Encontra-se ainda uma sala de recreação para o desenvolvimento de atividades lúdicas com as crianças. Em conformidade com os dispositivos legais o serviço atende às resoluções pertinentes que normatizam as atividades desenvolvidas no setor, como a resolução nº 220 (Brasil, 2004), que aprova o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica, a resolução nº 222 (Brasil, 2018), que dispõe sobre a classificação dos resíduos e descarte adequado e as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem nº 257 e nº 210 que tratam da atuação da equipe de enfermagem no trabalho com quimioterapia antineoplásica (COREN-RJ, 2017a, 2017b).

Para a organização dos atendimentos o serviço realiza o agendamento dos pacientes. Esta agenda é organizada pelo tempo de ocupação da poltrona para o tratamento. Ressalta-se a extensão dos protocolos pediátricos e sua complexidade. Existem protocolos quimioterápicos em que o tempo de ocupação pode ser longo, em outros pode ser curto ou mediano. O agendamento dos pacientes colabora com a organização do trabalho desenvolvido no setor, uma vez que o planejamento melhora a distribuição dos atendimentos ao longo dos horários em um dia, bem como sua distribuição nos dias da semana. Desta forma, colabora com a qualidade da assistência de enfermagem prestada, com a satisfação dos pacientes e possibilita a definição e o controle da capacidade instalada no serviço (Queiroz & Fregnani, 2018).

A agenda adotada pelo serviço é estruturada com cinco vagas diárias destinadas a infusão de protocolos longos e 15 para protocolos curtos e medianos. Medicamentos de administração subcutânea e intramuscular são agendados separadamente. Uma peculiaridade do trabalho desenvolvido neste ambulatório de quimioterapia trata do atendimento aos pacientes nas unidades de internação. Ou seja, os pacientes internados têm suas quimioterapias administradas pelos enfermeiros do centro de quimioterapia, as crianças e adolescentes podem estar situados em diferentes setores da área de internação, nas alas de oncologia pediátrica, hematologia pediátrica ou ainda no CTI pediátrico.

A administração de fármacos antineoplásicos é uma atividade privativa do enfermeiro, conforme regulamenta a resolução COFEN 210/98. Toda a assistência de enfermagem realizada no ambulatório de quimioterapia, cenário deste relato, é desenvolvida por enfermeiros especializados, incluindo o agendamento do paciente. Na realidade vivenciada neste serviço, esta não é uma atividade passível de ser realizada por um profissional administrativo ou recepcionista, pois demanda conhecimento acerca dos diferentes medicamentos antineoplásicos e protocolos clínicos. Destaca-se a necessidade de conhecimento específico acerca dos medicamentos antineoplásicos e esquemas de tratamento. Os enfermeiros devem possuir qualificação para atuar, com capacitação e educação continuada sobre a farmacocinética dos fármacos bem como protocolos terapêuticos (Oliveira et al., 2019).

O trabalho no contexto da oncologia pediátrica incluindo a atuação no ambulatório de quimioterapia reserva em sua essência uma grande complexidade. Requer do enfermeiro habilidade para o manuseio dos diferentes tipos de cateteres venosos, punções e principalmente conhecimento técnico atualizado bastante específico. O atendimento ambulatorial das crianças e adolescentes deve ser realizado com vigilância e atenção aos procedimentos. Necessita constante estudo para a atualização, treinamento e capacitação profissional. Diversas são as particularidades que permeiam o universo oncológico e pediátrico, recursos materiais e terapêuticos, capacitação e treinamento profissional, são requisitos indispensáveis e caminham lado a lado com a responsabilidade e compromisso. Outra faceta neste cenário é a busca de um cuidado acolhedor e

humanizado que envolva a criança e sua família. Nesse sentido, é de grande relevância que o enfermeiro esteja seguro em suas práticas cotidianas e transcenda os limites técnicos ao cuidar da criança (Amador, Gomes, Coutinho, Costa, & Collet, 2011; Silva et al., 2022).

O fluxo de tratamento é delimitado com diferentes finalidades, das quais a otimização dos horários visto às características dos protocolos, a organização das etapas de conferência, preparo dos fármacos e a segurança do paciente são parte deste processo. Inicialmente, para o tratamento ambulatorial, crianças e adolescentes são avaliados pelo médico assistente em consulta para a prescrição do tratamento. Após esta etapa, os pacientes são encaminhados ao ambulatório de quimioterapia para que seja realizado o agendamento dos dias referentes ao protocolo. Neste momento, etapas administrativas são realizadas pela recepcionista, como confecção do cartão do paciente e movimentação do prontuário em sistema informatizado pertinente, sendo posteriormente direcionado para a equipe de enfermagem. O agendamento dos pacientes infantis ocorre no próprio ambulatório de quimioterapia, mediante a presença do familiar. Para realizar o agendamento, o enfermeiro avalia o protocolo prescrito e a disponibilidade de poltrona para sua execução dependendo de fatores como a complexidade e o tempo de infusão conforme já mencionado anteriormente.

A data e o horário para o atendimento é agendada em três registros diferentes, porém indispensáveis para a organização do fluxo na realidade institucional deste relato: (1) O Cartão do paciente, registro que é entregue ao familiar presente no momento norteando as datas e o horário necessários de comparecimento ao serviço para a execução do tratamento; (2) é realizado um registro no prontuário, este serve de base para conferência e agendamento que é desenvolvido pelo serviço de farmácia; (3) O agendamento é também anotado na agenda da equipe de enfermagem, esta agenda contém todos os agendamentos de pacientes ambulatoriais e internados sob responsabilidade do centro de quimioterapia infantil e orienta o atendimento diário.

Os prontuários são encaminhados ao serviço de farmácia e retornam para o centro de quimioterapia infantil previamente à data planejada para execução do protocolo, pois este é um documento indispensável para que ocorra qualquer atendimento. Cândido et al., (2018) destacam que o prontuário do paciente é instrumento indispensável na comunicação escrita entre os membros da equipe, pois o registro colabora para a melhor qualidade da assistência, sua efetividade e a segurança do paciente, colabora com a redução de erros e enganos relacionados à medicação, cuidados de enfermagem, além de melhorar o fluxo de trabalho.

A próxima etapa é a de comparecimento ao serviço para a realização do tratamento. No dia agendado a criança/adolescente e seu responsável comparecem com o cartão do paciente e o entregam a recepcionista que preenche formulários institucionais de frequência e procede a identificação do paciente, sendo comunicado sua chegada ao enfermeiro. Cabe destacar, que o serviço de farmácia realiza a diluição de todos os medicamentos prescritos nos protocolos, estes são dispensados em sistema fechado para o ambulatório de quimioterapia. As medicações com estabilidade preparadas na véspera da data agendada, e aqueles que não possuem esta característica são diluídos no dia do atendimento pelo serviço de farmácia, desta forma colaborando para a organização de agenda e fluxo diário.

O enfermeiro realiza toda a conferência necessária para o atendimento juntamente com o prontuário, nesta etapa é realizada também a dupla conferência com outro enfermeiro. Após estes procedimentos, o paciente é chamado para o início do atendimento. Entre as medidas de segurança para o cuidado ao paciente destacam-se o apoio a dupla checagem independente de dois enfermeiros como meio de proporcionar maior segurança, assim como a avaliação abrangente do pedido da medicação, e não simplesmente a comparação entre medicamento preparado e a prescrição (Oliveira et al., 2019; Silva et al., 2022).

Quando este paciente está iniciando seu tratamento com a quimioterapia antineoplásica é realizada uma consulta de primeira vez pelo enfermeiro. Esta consulta é feita no ambulatório de quimioterapia, porém é individualizada, neste momento familiar e paciente são esclarecidos sobre os diferentes aspectos que permeiam o tratamento quimioterápico, suas toxicidades,

procedimentos, tempo de infusão, são fornecidas orientações, bem como se busca elucidar as dúvidas manifestadas. São orientados ainda sobre o setor, o trabalho desenvolvido e rotinas e fluxo visando acolher o paciente e seu familiar e esclarecer questões importantes que podem interferir ao longo do tratamento incluindo o impacto na adesão ao tratamento. De acordo com Rodrigues et al. (2020) a consulta de enfermagem em oncologia pediátrica proporciona o empoderamento das famílias, destacando sua importância para o apoio, o acolhimento e o estabelecimento de vínculo e confiança, sendo que estes fatores contribuem e favorecem de forma significativa o processo de cuidar da criança em tratamento quimioterápico ambulatorial.

Após este momento de consulta o tratamento é administrado. Se o processo de medicação transcorrer sem qualquer intercorrência, ao final o paciente é liberado com seu responsável. O acesso venoso central de longa permanência é a principal via de acesso utilizada. Machado et al., (2017) destacam que as vias de acesso central proporcionam confiança durante a administração de quimioterápicos em crianças e adolescentes com doenças oncohematológicas, sendo primordiais para o manejo dos pacientes ao longo do prolongado tratamento do câncer.

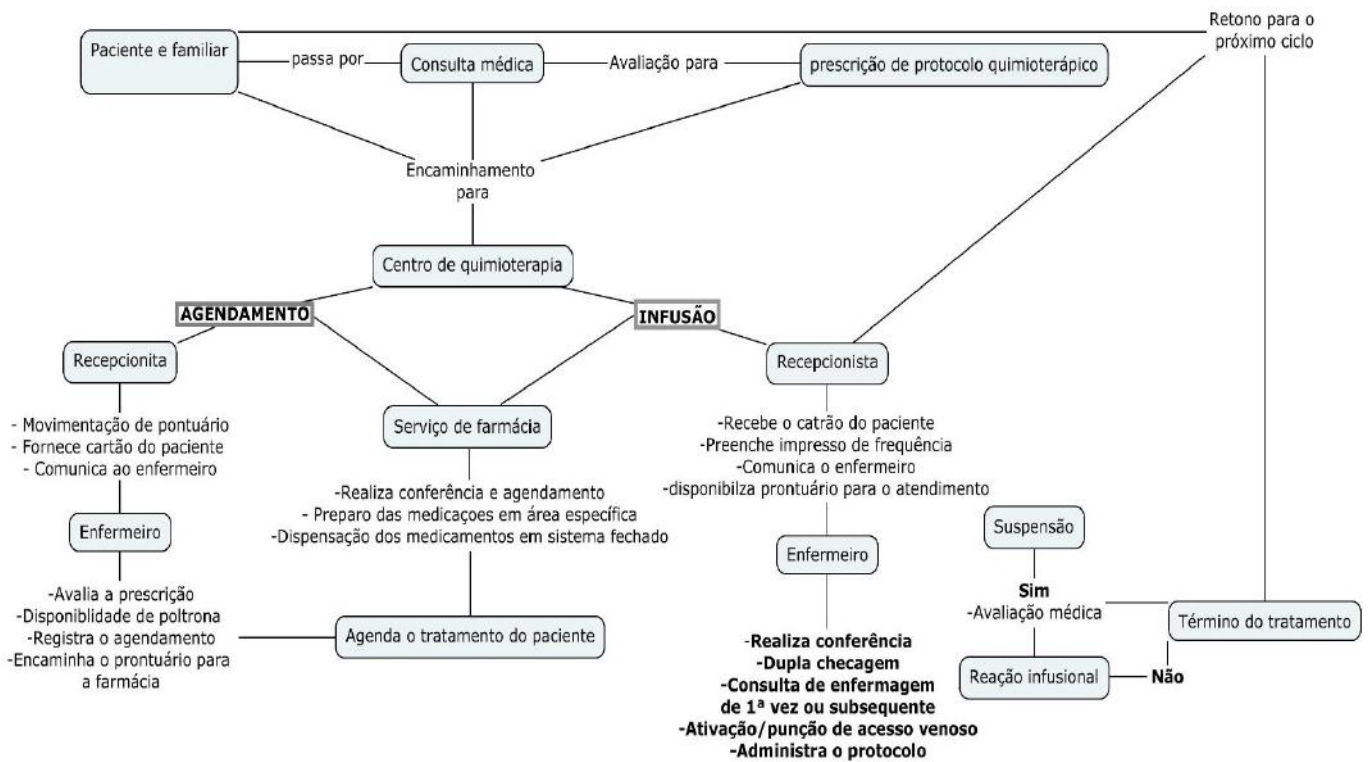
Em todas as vezes que o paciente retorna para realizar o tratamento quimioterápico perpassa pelas etapas deste fluxo novamente. Oliveira et al. (2019) salientam que a organização para os atendimentos em unidades de quimioterapia ambulatorial apoiadas na implementação de um fluxo de trabalho colabora como um padrão de segurança e uma maior segurança nas administrações de protocolos de quimioterapia.

Como parte do processo de trabalho são desenvolvidas também as consultas subsequentes pelo enfermeiro. Estas têm seu principal foco voltado para possíveis toxicidades que o paciente pode ter apresentado, bem como o reforço das orientações e o esclarecimento de dúvidas, seja dos responsáveis ou das crianças e adolescentes. A consulta de enfermagem possibilita o aprendizado, ao esclarecer dúvidas, auxiliando os responsáveis a lidar com a nova situação, e cuidar melhor das novas necessidades das crianças (Rodrigues et al., 2020).

Todo o atendimento realizado pelo enfermeiro é anotado no prontuário do paciente, incluindo os fármacos administrados, cuidados realizados, intercorrências e orientações fornecidas aos pacientes e familiares, é indispensável o registro de cada atendimento. Ao longo do tratamento com a quimioterapia ambulatorial, quando alguma criança ou adolescente apresenta intercorrência, seja por toxicidade ou uma reação infusional é implementada pelo enfermeiro a ação necessária, a solicitação da avaliação médica ocorre quando é avaliada a necessidade. No caso de uma reação durante a infusão, após a avaliação e a implementação das condutas pertinentes, dependendo do quadro apresentado, o tratamento pode ser suspenso ou não. Os pacientes são liberados somente após da estabilização do quadro. Alergias e anafilaxias são um tipo de reação imprevisível do tratamento, sendo importante estar atento ao potencial de reação das drogas e aos sinais apresentados pelos pacientes, assim como ter conhecimento das condutas e cuidados pertinentes e dos protocolos institucionais, caso ocorra alguma reação (Gallimore, 2016).

Desta forma, em síntese o fluxo de atendimento no ambulatório de quimioterapia pode ser compreendido como um ciclo, conforme ilustra a Figura 1.

Figura 1: Mapa conceitual - Fluxo de atendimento.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Desta forma, em síntese o fluxo de atendimento no ambulatório de quimioterapia inicia-se com a prescrição do protocolo, passa pelo agendamento de enfermagem, da farmácia, pelo acolhimento do paciente e seu responsável com a consulta de enfermagem, seja ela de primeira vez ou subsequente e termina com a infusão do protocolo. Diferentes etapas da prática assistencial que buscam a organização do serviço proporcionando segurança e qualidade ao trabalho desenvolvido.

4. Conclusão

A organização do fluxo de atendimento permite o planejamento diário das atividades no ambulatório de quimioterapia infantil. Fato que colabora de modo importante com o serviço, tendo em vista a complexidade das ações de enfermagem desenvolvidas e as características dos protocolos implementados no âmbito da terapêutica oncológica pediátrica.

Etapas indispensáveis para a segurança do paciente e qualidade da assistência são contempladas na delimitação das etapas deste fluxo, respeitando a atuação multiprofissional, em diferentes momentos como a prescrição, agendamento, conferências, manipulação dos fármacos e na administração dos antineoplásicos. Salientamos que o contexto mundial e nacional ocasionado pela pandemia da covid-19 pode estar refletindo nos dados estatísticos apresentados neste relato, uma vez que estão aqui apresentados o panorama do ano de 2020/2021.

A adequação das etapas de fluxo pode ocorrer de modo diverso em diferentes cenários visando sua fluidez. Acreditamos que este relato de experiência pode colaborar como subsídio para outras instituições públicas ou privadas voltadas para o atendimento e tratamento oncológico infantojuvenil, ainda que as realidades institucionais sejam distintas.

Este trabalho teve seu foco dirigido às particularidades relacionadas ao fluxo do atendimento em um ambulatório de quimioterapia infantil. Trabalhos futuros podem explorar outras discussões e reflexões relacionadas aos aspectos gerenciais que permeiam a atuação do enfermeiro líder no contexto do atendimento ambulatorial à crianças com câncer em tratamento quimioterápico, tendo em vista as diferentes nuances que permeiam contexto da gerência. Ao dirigirmos o olhar para a

assistência direta ao paciente bem como para aspectos relacionados à equipe de enfermagem e à própria organização dos diferentes serviços, e temas emergem com potencial para o desenvolvimento de estudos com grande importância para a prática da enfermagem.

Referências

- Amador, D. D., Gomes, I. P., Coutinho, S. E. D., Costa, T. N. A., & Collet, N. (2011). Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 20(1), 94-101.
- Anjos, C., Santo, F. H. E., & Carvalho, E. M. M. S. (2015). O câncer infantil no âmbito familiar: Revisão integrativa. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19(1), 227-233.
- Bonassa, E. M. A., & Gato, M. I. R. (2012). *Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos*. Editora Atheneu.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2004). *Resolução RDC nº 220 de 21 de setembro de 2004*. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220_21_09_2004.html.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2018). *Resolução RDC nº 222 de 28 de março de 2018*. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf. 15.
- Cândido, A. S. G., Cunha, I. C. K. O., & Munhoz, S. (2018). Informações de Enfermagem registradas nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem. *Revista Paulista de Enfermagem*, 29(1-2-3), 31-38.
- Conselho Federal de Enfermagem. (2017a). *Resolução nº 210/1998*. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásicos. Departamento de fiscalização. COREN-RJ.
- Conselho Federal de Enfermagem. (2017b). *Resolução nº 257/2001*. Acrescenta dispositivo ao Regulamento aprovado pela Resolução COFEN Nº 210/98, facultando ao Enfermeiro o preparo de drogas Quimioterápicas Antineoplásicas. Departamento de fiscalização. Rio de Janeiro: COREN-RJ.
- Fonseca, R. A., Daniel, E. S., Ribeiro, W. A., Almeida, M. C. S., Souza, J. Z. S., Cunha, V. S. B., & Duarte, A. G. M. (2021). Enfrentamento do paciente oncológico frente quimioterapia: contribuições da enfermagem. *Research, Society and Development*, 10(3), 1-11.
- Gallimore, E. (2016). Infusion-related risks associated with chemotherapy. *Nursing Standard*, 30(25), 51-58.
- Gomes, I. P., Collet, N., & Reis, P. E. D. (2011). Ambulatório de quimioterapia pediátrica: a experiência no aquário carioca. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 20(3), 585-591.
- Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). (2019). *Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil*. INCA.
- Iuchno, C. W., & Carvalho, G. P. (2019). Toxicidade e efeitos adversos decorrente do tratamento quimioterápico antineoplásico em pacientes pediátricos: revisão integrativa. *Ciência & Saúde*, 12(1):e30329.
- Lima, K. Y. N., & Santos, V. E. P. (2015). O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(2), 76-81.
- Machado, L. B. L., Moura, D. A., Cunha, L. B. C., & Cunha K. C. S. (2017). Característica dos cateteres e de crianças portadoras de doença oncohematológica. *Cogitare Enfermagem*, 22(1), 1-11.
- Oliveira, P. P., Santos, V. E. P., Bezerril, M. S., Andrade, F. B., Paiva, R. M., & Silveira, E. A. A. (2019). Segurança do paciente na administração de quimioterapia antineoplásica e imunoterápicos para tratamento oncológico: scoping review. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28, e20180312.
- Pereira, E. S., Pereira, E. S., Costa, G. O. P., Ribeiro, A. M. N., Santos, A. M., Nunes, M. I. S., & Sousa, O. M. R. (2020). Efeitos adversos de drogas quimioterápicas – um enfoque para a equipe de enfermagem. *Research, Society and Development*, 9(12), 1-21.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM.
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2019). *Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. (9a. Ed.): Artmed.
- Queiróz, N. A., & Fregnani, C. M. (2018) Implemented improvements in nursing care in an outpatient pediatric oncology setting: experience report. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica*, 18(1), 49-53.
- Ribeiro, T. S., & Santos, V. O. (2015). Segurança do Paciente na Administração de Quimioterapia Antineoplásica: uma Revisão Integrativa. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 61(2), 145-153.
- Rodrigues, J. R. G., Siqueira Jr., A. C., & Siqueira, F. P. C. (2020). Consulta de enfermagem em oncologia pediátrica: ferramenta para o empoderamento dos pais. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 12, 211-221.
- Silva, L. S., Fenzke, M. N., Brotto, B. R. P. P., Fônsaca, C. R. P., & Miranda, F. M. D. (2022). Boas práticas na infusão de quimioterápico antineoplásico e a liderança do enfermeiro: revisão integrativa. *Revista Científica de Enfermagem*, 12(37), 485-498.
- Silva-Rodrigues, F. M., Lucca, M., Leite, A. C. A. B., Alvarenga, W. A., Nunes, M. D. R., & Nascimento, L. C. (2021) Management of chemotherapy-related symptoms in children and adolescents: family caregivers' perspectives. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 1(55), e20200484.
- World Health Organization (WHO). (2020). *World cancer report 2020*. Lyon: International Agency for Research on Cancer.