

Segurança do paciente em tratamento quimioterápico: relato de enfermeiros sobre os cuidados para prevenção de iatrogenias associadas aos antineoplásicos

Patient safety in chemotherapeutic treatment: nurses' report on care for prevention of iatrogenics associated with antineoplastic

Seguridad del paciente en tratamiento quimioterapéutico: informe de enfermeras sobre la atención para la prevención de iatrogénicos asociados a antineoplásticos

Recebido: 28/12/2021 | Revisado: 03/01/2022 | Aceito: 03/01/2022 | Publicado: 04/01/2022

Pedro Leite de Melo Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0102-5619>

Centro Universitário Uniesp, Brasil

E-mail: pedromelofilho56@gmail.com

Ana Cláudia Gomes Viana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3008-0537>

Centro Universitário Uniesp, Brasil

E-mail: anacviana2009@hotmail.com

Resumo

Eventos adversos são definidos como um efeito não esperado a saúde do cliente, decorrente da assistência dos profissionais de saúde, que pode ocorrer por imperícia ou negligência. Os desafios para a melhoria da segurança do paciente e a qualidade dos serviços em oncologia estão unidos entre si, como estratégia para redução desses eventos adversos, principalmente na administração de antineoplásicos. Portanto, o objetivo desse trabalho foi investigar, a partir do relato de profissionais de enfermagem, quais são os cuidados adotados para assegurar o paciente em tratamento quimioterápico. Para isso, foi realizado um estudo de campo, de abordagem qualitativa, realizado com 8 enfermeiros assistenciais que atuam em um serviço oncológico na assistência aos pacientes em uso de quimioterapia. Os dados foram coletados nos meses de abril e maio de 2021, através de um questionário disponibilizado pelo google formulário e os dados foram analisados conforme a técnica de análise de conteúdo. A análise do material resultou na proposição de duas categorias, a categoria 1 discorre sobre os cuidados de enfermagem antes, durante e após a infusão de drogas antineoplásicas e a categoria 2, aborda os eventos adversos mais recorrentes nos serviços de quimioterapia antineoplásica e cuidados adotados pela equipe de enfermagem. Concluiu que é necessário proporcionar uma educação continuada dos profissionais atuantes, a elaboração de protocolos específicos de cuidado e a disseminação de conhecimento sobre a Política Nacional de Segurança do Paciente, de modo que são ferramentas essenciais para a redução dos eventos adversos.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Quimioterapia; Eventos adverso; Segurança do paciente.

Abstract

Adverse events are defined as an unexpected effect on the client's health, arising from the assistance of health professionals, which may occur due to malpractice or negligence. The challenges for improving patient safety and the quality of oncology services are linked together, as a strategy to reduce these adverse events, especially in the administration of antineoplastic agents. Therefore, the objective of this study was to investigate, based on the reports of nursing professionals, which care is taken to ensure the patient is undergoing chemotherapy. For this, a field study, with a qualitative approach, was carried out with 8 clinical nurses who work in an oncology service providing care to patients using chemotherapy. Data were collected in April and May 2021, through a questionnaire provided by google form and the data were analyzed according to the content analysis technique. The analysis of the material resulted in the proposition of two categories, category 1 discusses nursing care before, during and after the infusion of anticancer drugs and category 2 addresses the most recurrent adverse events in anticancer chemotherapy services and care adopted by Nursing team. It concluded that it is necessary to provide continuing education for working professionals, the development of specific care protocols and the dissemination of knowledge about the National Patient Safety Policy, so that they are essential tools for the reduction of adverse events.

Keywords: Nursing care; Chemotherapy; Adverse events; Patient safety.

Resumen

Los eventos adversos se definen como un efecto inesperado en la salud del cliente, derivado de la asistencia de profesionales de la salud, que puede ocurrir debido a mala praxis o negligencia. Los desafíos para mejorar la

seguridad del paciente y la calidad de los servicios de oncología están vinculados entre sí, como una estrategia para reducir estos eventos adversos, especialmente en la administración de agentes antineoplásicos. Por tanto, el objetivo de este estudio fue investigar, a partir de los informes de los profesionales de enfermería, qué cuidados se toman para asegurar que el paciente esté recibiendo quimioterapia. Para ello, se realizó un estudio de campo, con abordaje cualitativo, con 8 enfermeras clínicas que laboran en un servicio de oncología brindando atención a pacientes en uso de quimioterapia. Los datos fueron recolectados en abril y mayo de 2021, a través de un cuestionario proporcionado por el formulario de google y los datos fueron analizados según la técnica de análisis de contenido. El análisis del material resultó en la propuesta de dos categorías, la categoría 1 discute el cuidado de enfermería antes, durante y después de la infusión de medicamentos contra el cáncer y la categoría 2 aborda los eventos adversos más recurrentes en los servicios de quimioterapia contra el cáncer y la atención adoptada por el equipo de enfermería. Concluyó que es necesario brindar educación continua a los profesionales en activo, el desarrollo de protocolos de atención específicos y la difusión del conocimiento sobre la Política Nacional de Seguridad del Paciente, para que sean herramientas fundamentales para la reducción de eventos adversos.

Palabras clave: Atención de enfermería; Quimioterapia; Eventos adversos; Seguridad del paciente.

1. Introdução

O tratamento quimioterápico é uma terapia utilizada em pacientes acometidos por câncer. Consiste em uma modalidade terapêutica empregada em diversos tipos de tumores malignos com a finalidade de eliminar as células cancerígenas, bem como tratar possíveis focos de metástases. Tem sua ação celular, interferindo no processo de crescimento, divisão celular e até mesmo na apoptose da célula (Bonasa & Gato, 2013).

O processo de tratamento com esse tipo de terapia medicamentosa, requer a efetivação de práticas assistenciais seguras de modo que venha evitar geradores de eventos que comprometam a eficácia esperada, pois esses medicamentos podem ocasionar consequências graves, podendo levar o paciente a óbito (Ribeiro & Santo, 2015). Pode-se considerar esses medicamentos como complexos e até mesmo perigosos, se utilizados sem os devidos cuidados, exigindo uma atenção especiais dos profissionais envolvidos em todas as etapas da assistência, ou seja, prescrição, preparo, liberação e administração (Costa et al. 2019).

O principal foco da segurança do paciente é ofertar uma assistência segura. Nas últimas décadas vem adquirindo visibilidade no âmbito nacional e internacional. Assim sendo, foi criada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a World Alliance for Patient Safety (Aliança Mundial pela Segurança do Paciente), tendo como finalidade organizar os conceitos e as definições sobre os aspectos relacionados a segurança do paciente, bem como propor medidas para minimizar os riscos de eventos adversos (Brasil, 2013).

No Brasil, a Portaria GM/MS no 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente com o intuito de contribuir com a qualificação e capacitação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos do território nacional (Brasil, 2013). No entanto, estudos apontam que para que a segurança do paciente ocorra de fato, se faz necessário o comprometimento de todos em relação ao cumprimento dos aspectos estabelecidos (Costa et al, 2019).

Ao considerar, especificamente, os cuidados em saúde ao paciente oncológico, sobretudo durante a administração de drogas antineoplásicas é importante salientar a adoção de medidas de segurança por toda a equipe visando minimizar os eventos iatrogênicos associados à terapêutica. Nesse sentido, destaca-se a responsabilização do enfermeiro em assegurar uma assistência livre de riscos, principalmente porque a administração de medicação insegura e erros de medicação são uma das causas com alto índice de ocorrência no espectro das lesões e danos evitáveis em sistemas de saúde, gerando custos altíssimos anualmente por todo mundo, além de poder causar danos gravíssimos e até óbitos (OMS, 2002).

Destaca-se que os desafios para a melhoria da segurança do paciente e a qualidade dos serviços em oncologia estão unidos entre si, como estratégia para redução dos eventos adversos, principalmente na administração de antineoplásicos, de acordo com os protocolos de cada instituição prestadora desse tipo de assistência. Desta forma são considerados relevantes indicadores no processo de avaliação de serviços de oncologia: incidência de queda de paciente; não conformidade relacionada

à administração das drogas antineoplásicas, a exemplo do extravasamento; incidência de flebite; incidência de derramamento de quimioterápico; horas do enfermeiro/cuidado (mínimo, intermediário, semi-intensivo, intensivo); taxa de acidente de trabalho de profissionais de enfermagem; e taxa de rotatividade dos profissionais de enfermagem (Oliveira, 2017).

Com o intuito de minimizar a ocorrência de erros associados ao tratamento com drogas antineoplásicas algumas instituições, tem como norma a dupla checagem da medicação antineoplásico na prescrição médica, sendo apenas administrada após a validação do enfermeiro oncologista e do farmacêutico. Outra estratégia relevante é o uso de sistemas de códigos de barra nas drogas manipuladas para cada paciente (Oliveira, 2017).

Desse modo, os profissionais de enfermagem, em especial o enfermeiro, é responsável por assegurar que o paciente receba o tratamento planejado de forma segura, sendo relevante que todos os envolvidos nos cuidados ao paciente em uso de quimioterapia evitem a ocorrência de eventos inesperados durante a terapêutica.

Ante o exposto, o estudo parte da seguinte indagação: Quais são os cuidados adotados pela equipe de enfermagem para garantir a segurança do paciente em tratamento quimioterápico?

Para tal, o objetivo deste trabalho foi investigar quais são os cuidados adotados para assegurar a segurança do paciente em tratamento quimioterápico, a partir do relato de profissionais atuantes de enfermagem

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo a partir de uma pesquisa de campo. Segundo Silva et al. (2001), uma pesquisa de campo de como proposta coletar dados que lhe permitam responder aos problemas com o objetivo de compreender os mais diferentes aspectos de um determinado cenário, sendo mais frequentemente utilizada pelas áreas das ciências humanas e sociais, com técnicas de observação e com a utilização de questionários para a coleta de dados.

De acordo com Silva e Cassandra Ribeiro (2004), o estudo qualitativo é o tipo de pesquisa feita com um número de correspondentes, de forma que busca compreender alguns fenômenos complexos específicos. Se utiliza do método da observação e interação com o objeto estudado, de forma que se pode compreender de maneira mais aprofundada a maneira de atuação de determinada coisa. Diferente da quantitativa, a pesquisa qualitativa é mais participativa e requer uma quantidade maior de participantes, porém menos controlável e, por esta razão, tem sido questionada quanto a sua validade e confiabilidade.

Conforme Marconi et al. (2001), a pesquisa descritiva é aquela que tem como finalidade a observação do objeto de estudo, o registro e descrição das características obtidas de um determinado fato ocorrido em uma amostra ou população.

2.2 Local do estudo

A pesquisa foi desenvolvida no Hospital São Vicente de Paula, situado no município de João Pessoa-PB. Trata-se de uma instituição de saúde filantrópica que tem como principal compromisso a prestação de assistência integral ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS. Contempla os serviços de internação hospitalar, ambulatorial, urgência e emergência, oncologia, inclusive com realização de terapêutica quimioterápica. O cenário de pesquisa foi o setor de oncologia: unidade de internação e a central de quimioterapia.

2.3 População e amostra

A população do estudo foi composta enfermeiros que atuam no setor de oncologia do referido hospital. Por ser uma pesquisa bom abordagem qualitativa, inicialmente, foi determinada uma amostra composta por 10 profissionais de

enfermagem, visto que em pesquisa do tipo qualitativa o critério fundamental para selecionar a amostra do estudo não é o quantitativo, e sim a possibilidade de compreensão do fenômeno pesquisado, buscando entendê-lo em profundidade (Minayo, 2017). No entanto, diante das dificuldades vivenciadas no atual cenário de pandemia, onde o isolamento social se constitui em conduta imprescindível para prevenção da doença a amostra deste estudo compôs-se apenas por 8 profissionais.

Para a seleção da amostra foram adotados como critérios de inclusão: estar em exercício profissional durante a fase de coleta de dados; ter, no mínimo, um ano de atuação no local selecionado para o estudo; possuir disponibilidade e interesse em participar da pesquisa. Serão excluídos os profissionais que atuam na referida instituição de saúde, mas que não prestam assistência ao paciente em tratamento quimioterápico.

2.4 Técnica de coleta de dados

Os dados foram coletados durante os meses de abril e maio de 2021 por meio da aplicação de um questionário contendo questões relacionadas a caracterização dos sujeitos e aos objetivos do estudo, contemplando os aspectos relacionados a segurança do paciente em tratamento quimioterápico.

Pelo fato de a pesquisa ter sido liberada pelo Centro de Estudos da referida instituição apenas para ser realizada sem que o pesquisador tivesse que ir presencialmente no local, foi disponibilizada uma relação contendo o nome de todos os profissionais atuantes no local caracterizado como cenário de investigação deste estudo. Posteriormente, o pesquisador manteve contato individualmente, via WhatsApp, cada um dos profissionais que se enquadraram nos critérios estabelecidos a participarem do estudo, enviando também o link contendo o formulário elaborado com o auxílio do Google Formulário o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Para preservar o anonimato dos participantes, os depoimentos serão identificados pela letra “E”, relativa à palavra enfermeiro, seguida do número da entrevista.

2.5 Considerações Éticas

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário - UNIESP, sendo aprovado conforme o parecer: 4.614.101/ CAAE: 44605321.7.00005184. O pesquisador levou em consideração os aspectos éticos preconizados pela Resolução No 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos e a Resolução COFEN Nº 311/2007 – REVOGADA PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017.

Toda pesquisa oferece riscos, nem que sejam de ordem psicológica, desconforto social. Caso venha a ocorrer a pesquisa será imediatamente interrompida e será dado todo o apoio necessário pelo pesquisador. Os benefícios obtidos com este estudo serão importantíssimos para a prática profissional, uma vez que será possível conhecer como os profissionais de enfermagem executam os aspectos associados a segurança do paciente em tratamento quimioterápico, contribuindo para a ampliação do conhecimento, podendo gerar novas evidências científicas no saber da enfermagem.

Vale salientar que antes da submissão deste projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, será encaminhada uma cópia deste ao Hospital São Vicente de Paula, para o recebimento da carta de anuência.

2.6 Análise dos dados

Os dados oriundos da caracterização dos participantes foram organizados em uma planilha eletrônica e analisados por meio de frequência absoluta e percentual, com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2010. Enquanto os dados qualitativos foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin, a qual pressupõe as seguintes fases: organização e leitura profunda das entrevistas; identificação e categorização dos núcleos significativos; inferência dos resultados e interpretação dos dados com base na fundamentação teórica adotada no estudo (Bardin, 2011).

3. Resultados e Discussão

Participaram desta investigação 08 profissionais atuantes no serviço de oncologia, especificamente, na assistência ao paciente em tratamento quimioterápico. Vale salientar que apenas se propuseram a responder o questionário enviado os enfermeiros, motivo pelo qual não há relato de técnico de enfermagem. O quadro a seguir apresenta os dados relacionados aos dados de caracterização dos sujeitos quanto a idade, sexo, formação acadêmica, tempo de atuação no serviço.

Quadro 1 – Caracterização dos Participantes do Estudo.

FUNÇÃO	NÍVEL ACADÊMICO	IDADE	SEXO	TEMPO DE ATUAÇÃO
ENFERMEIRO 1	Superior	Entre 36-45 anos	Feminino	4 anos 7 meses
ENFERMEIRO 2	Pós-Graduação	Entre 26-35 anos	Feminino	4 anos
ENFERMEIRO 3	Pós-Graduação	Entre 26-35 anos	Feminino	2 anos
ENFERMEIRO 4	Superior	Entre 26-35 anos	Feminino	2 anos
ENFERMEIRO 5	Superior	Entre 26-35 anos	Feminino	2 anos
ENFERMEIRO 6	Superior	Entre 26-35 anos	Feminino	5 anos
ENFERMEIRO 7	Superior	Entre 36-45 anos	Feminino	-
ENFERMEIRA 8	Superior	Entre 20-25 anos	Feminino	-

Fonte: Autores (2021).

Conforme evidenciado no quadro acima, no resultado deste estudo apenas duas enfermeiras possuem pós-graduação na área de oncologia. Sobre a atuação do enfermeiro no serviço de quimioterapia o Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução 568/2018 estabelece, entre outros aspectos, a responsabilidade do enfermeiro em obedecer às normas de segurança do paciente durante a terapia antineoplásica, além de ser o responsável por planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar as atividades de enfermagem, visto que este tipo de serviço em saúde é considerado como sendo de alta complexidade.

Destaca-se ainda a predominância de mulheres atuando no cenário onde o estudo aconteceu. A forte presença das instituições religiosas e a associação do cuidado voltado para a mulher, impôs a enfermagem certos estigmas desde a antiguidade. A mulher era dita como detentora de conhecimentos acumulados e passados por gerações (Lopes & Leal, 2005). De acordo com Zangari e Bergara (2010), a enfermagem era tida como caridade, compaixão aos pobres e enfermos e, principalmente, como um serviço a Deus. Por isso, até hoje a figura da enfermeira é ligada ao estereótipo angelical.

Os dados oriundos desta pesquisa apontam que a formação acadêmica do enfermeiro ainda é insipiente no quesito relacionado a assistência oncológica, pois entre as enfermeiras participantes apenas 3 relataram ter cursado alguma disciplina voltada para conhecimentos na área oncológica. É importante salientar ainda a relevância desses profissionais terem conhecimento sobre a PNSP para que busquem prestar assistência ao paciente em tratamento quimioterápico de forma segura, onde percebeu-se que grande parte delas possuem tal conhecimento. Tais informações são relatadas no Quadro 2:

Quadro 2 – Dados referentes a formação acadêmica dos participantes.

IDENTIFICAÇÃO	CURSOU A DISCIPLINA ONCOLOGIA DURANTE A FORMAÇÃO	POSSUI CONHECIMENTO SOBRE A PNSP*
ENFERMEIRO 1	Não	Sim
ENFERMEIRO 2	Não	Não
ENFERMEIRO 3	Sim	Sim
ENFERMEIRO 4	Não	Sim
ENFERMEIRO 5	Não	Sim
ENFERMEIRO 6	Não	Sim
ENFERMEIRO 7	Sim	Sim
ENFERMEIRA 8	Sim	Sim

*PNSP – Política Nacional de Segurança do Paciente. Fonte: Autores (2021).

De acordo com a resolução do COFEN 564/2017 a enfermagem é comprometida com a gestão dos cuidados prestados nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade. Desse modo, na mesma resolução Capítulo II dos deveres, art. 45 expor que essa assistência deve ser livre de negligência, imprudência e imperícia, contribuindo para uma assistência qualificada e isenta de danos ao cliente usuário dos serviços de saúde (COFEN, 2017).

Diante deste ensejo, vale ressaltar a importância dos profissionais de enfermagem nos serviços de quimioterapia e a importância de uma educação continuada para a realização de uma assistência livre de danos à saúde do usuário do serviço. De forma que toda a equipe de saúde que esteja envolvida nesse tipo de assistência, precisa de capacitações, treinamentos e estarem cientes da complexidade dos procedimentos feitos. Conforme expõe a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que visa a qualificação dos profissionais nos demais serviços de saúde.

Os dados oriundos das questões subjetivas relacionados aos objetivos do estudo deram origem a duas categorias que serão apresentadas a seguir.

Categoria 1 – Cuidados de enfermagem antes, durante e após a infusão de drogas antineoplásicas.

De acordo com o anexo da Resolução do COFEN 569/2018 é de competência privativa do enfermeiro ministrar antineoplásicos, visto que se trata de um procedimento considerado de alta complexidade. Sabe-se que é responsabilidade do enfermeiro ter conhecimento da ação da droga, possíveis efeitos colaterais e cuidados necessários. De acordo com Silva & Fontes (2000), vê-se, portanto, a importância do planejamento da assistência oncológica adotando um ou mais referenciais teóricos. Ao analisar as diversas teorias nota-se que existe uma grande afinidade entre as demandas por cuidados destes pacientes e as teorias de Wanda de Aguiar Horta e de Dorothea Orem.

Ao analisar o relato das participantes constata-se que essas enfermeiras adotam determinados cuidados considerados essenciais para a administração das drogas quimioterápicas de forma segura. Tal fato pode ser evidenciado através dos relatos a seguir obtidos ao serem questionadas quanto aos cuidados adotados anteriormente a infusão da medicação para garantir a segurança do paciente.

Exames dentro dos parâmetros normais, condição clínica do paciente estável no momento, rede venosa segura, prescrição médica atualizada, droga e dose correta, acomodações (poltrona, leito, ambiente) confortável, orientações do procedimento a ser realizado (E1).

Certificar os 6 certos, que visa a segurança da medicação correta e o paciente certo. Usar os EPI's corretos. Atentar para o risco de extravasamento da droga. Alertar o paciente quanto ao sentir qualquer tipo de reação indesejada. Também orientar sobre os efeitos que podem acontecer (E5).

Uso de EPIs, Consulta de enfermagem antes de cada aplicação (checar exames laboratoriais, efeitos adversos apresentados na última aplicação, queixas, entre outros), Higienização das mãos, Aferição dos SSVV, Checagem tripla da prescrição, Escolha criteriosa da veia a ser puncionada, entre outros (E6).

Observar o rótulo com prescrição e identificação do paciente. Certificar que o acesso venoso está com soro fisiológico ou água destilada antes de iniciar a infusão. Ficar o dispositivo de uma madeira que seja possível visualizar o local da inserção do cateter, avaliando possíveis extravasamentos. Fazer o uso de EPI's específicos para a administração de antineoplásicos (E8).

Através da análise das falas acima é possível identificar que as enfermeiras participantes deste estudo se preocupam com a segurança do paciente, mas também busca prestar assistência em conformidade com os aspectos associados a saúde ocupacional, visto que se destacou nas falas a preocupação com o uso dos Equipamentos de Proteção Individual. De acordo com Souza et al. (2015), a exposição aos medicamentos citotóxicos pode causar efeitos adversos para a saúde em curto, médio e longo prazo. Isto acontece porque estes agentes podem causar alterações cromossômicas, danos no DNA, resultando no aumento do número de tumores, aumento nos casos de anomalias congênitas e abortos espontâneos para mulheres no primeiro trimestre.

Como dito anteriormente a assistência oncológica, em especial, o tratamento quimioterápico demanda do enfermeiro um olhar atento para diversos aspectos associados a oferta de uma assistência livre de eventos considerados iatrogênicos. Nesse sentido, enfatiza-se que cuidados específicos devem ser uma preocupação durante todo o processo do tratamento.

A execução de uma prescrição médica de quimioterapia requer do enfermeiro o segmento criterioso de aspectos como a via de administração correta, atentar para a necessária infusão de medicações denominadas como pré-quimioterapia com o propósito de preparar o paciente para o recebimento das medicações antineoplásicas e ainda seguir com rigor o tempo de infusão determinado, uma vez que para que as drogas prescritas exerçam sua ação nas células é preciso que todos esses aspectos sejam cautelosamente seguidos.

Em vista disso, destaca-se como sendo uma preocupação das enfermeiras alguns dos itens mencionados no parágrafo acima, conforme dito por E3.

Checagem da prescrição correta, a via a ser administrada, tempo de infusão, etc (E3).

Vale salientar que durante o processo de infusão da quimioterapia há uma preocupação que se destaca entre as enfermeiras que atuam nesse tipo de assistência oncológica, os cuidados para que não haja extravasamento de quimioterapia, conforme visto nos relatos a seguir:

[...]Verificar se há sinais de extravasamento e queixas dos pacientes (E4).

Observar acesso para evitar risco de extravasamento. Explicar sobre qualquer reação indesejada que o paciente pode sentir, pedindo que ele informe a equipe (E5).

Higienizar as mãos antes de qualquer contato com o paciente ou material; Verificar AVP e cada 30min na administração de drogas vesicantes e irritantes e a cada 1h em drogas não vesicantes [...] (E6).

Deve estar muito atento procurando detectar precocemente os extravasamentos, caso ocorra documentar: data, hora, local/dispositivo inserido, sequência de medicamentos, notificação do médico e tratamento de enfermagem. Colocar compressa fria ou morna no local onde ocorreu o extravasamento por 15 minutos, além de antídoto subcutâneo, tópico e endovenoso conforme o protocolo ou prescrição médica. Observar possíveis queixas de dor, eritema ou necrose (E8).

É possível perceber através do registro de E8 a existência de um protocolo de cuidado a ser seguido diante de casos de extravasamento. O extravasamento é tido como um dano na região tecidual, devido ao escape acidental dos antineoplásicos para os tecidos (Gozzo et al. 2010). Muitos são os fatores que podem desencadear um extravasamento. Estes podem se relacionar a condição do usuário em uso de antineoplásico, aos equipamentos utilizados na administração, bem como as propriedades dos agentes antineoplásicos infundidos. Desse modo, segundo Fidalgo et al. (2012), a prevenção mais eficiente é a aplicação de protocolo institucional que possibilita unificar ações, por meio de uma linguagem padronizada e sistemática, baseada em evidência.

Pode-se perceber ainda que os enfermeiros se preocupam em manter observação atenta do paciente o que é absolutamente cabível nesse contexto já que as drogas antineoplásicas se associam a efeitos colaterais e sobre tais efeitos que são diversos, onde alguns podem gerar uma reação grave como choque anafilático, por exemplo. Daí a importância de observar o paciente atentamente durante a infusão da droga conforme dito pela profissional a seguir:

Acesso bom, estado geral do paciente, observar sintomas como febre, convulsão, calafrios (E7).

Para Silva et al. (2016), a equipe de enfermagem, são responsáveis por grande parte das práticas assistenciais, desse modo, estão em um lugar privilegiado, quando se fala na redução de incidentes que atingem o paciente, além disso, esses profissionais podem detectar de forma precoce possíveis complicações e executar as condutas necessárias para minimizar os danos. Contudo, pode-se perceber o papel singular da equipe de enfermagem durante todo o manejo do paciente oncológico no serviço de quimioterapia. Após administração das drogas, os usuários dos serviços e acompanhantes recebem orientações dos profissionais, de modo que essa assistência seja continuada. Percebe-se nos seguintes trechos da entrevista:

Orientações e encaminhamentos quanto ao retorno médico, quimioterápico, nutricionistas, fisioterapia, psicologia, se houver a necessidade, orientar quanto ao serviço de urgência (E1).

Verifica ssvv, fica em observação por 30 min (E4).

Retirar a medicação com todo os cuidados necessário quanto a você e ao paciente. Utilizar EPI's corretamente. O mesmo fica em observação por um momento. Explicar a ele quais os efeitos q pode vim depois dos pós QT e as medicações que poderá tomar conforme a prescrição médica (E5).

Paciente e acompanhante são orientados quanto aos possíveis efeitos pós quimioterapia, bem como cuidados em casa, quanto ao retorno a consulta médica no prazo estabelecido. Orientado a procurar o serviço de urgência a qualquer sintoma de alerta (E6).

Observar quantos aos efeitos colaterais. Fazer o descarte correto de todos os materiais que entraram em contato com o quimioterápico (E8).

Categoria 2 – Eventos adversos mais recorrentes nos serviços de quimioterapia antineoplásica e cuidados adotados pela equipe de enfermagem.

Reconhecendo a importância da segurança do paciente nos serviços de saúde e com base nas orientações da Organização Mundial da Saúde, o Ministério da Saúde lança o Programa Nacional de Segurança do Paciente, orientando a implantação do sistema de notificação de eventos adversos para melhoria da qualidade da assistência e segurança do paciente (Duarte et al. 2015). Desse modo, os profissionais de enfermagem, elencaram os principais eventos adversos observados no serviço de quimioterapia, conforme apresentado abaixo:

Hiperemia e edema facial, tosse seca, desconforto respiratório, prurido, congestão nasal, hiperemia no sítio de punção (sem ser extravasamento), entre outros (E1).

[...] Durante os 5 anos do serviço de quimioterapia, contabilizamos 3 episódios de queda (E6).

Extravasamento, reações alérgicas (E4).

Vale ressaltar, que há uma certa “confusão” em relação aos profissionais quanto a diferenciação de evento adverso de efeitos colaterais. Visto que eventos adversos são tidos como algo não esperado e ocasionado de um descuido por parte da equipe. Em contrapartida, efeitos colaterais é algo esperado e muitas vezes decorrentes da medicação, ocasionando danos reversíveis. Pode-se observar essa insciência nos seguintes trechos da entrevista:

Mapeamento venoso, prurido, hiperemia cutânea, mal estar, vômito, diarreia (E2).

Calafrios e febre (E7).

Náuseas e vômitos (E5).

De acordo com Fassini e Hanhn (2012), a segurança dos pacientes é um assunto que tem sido discutido nos serviços de saúde, visto que uma enfermagem que leva com seriedade o cuidado, minimizar a ocorrência de futuras complicações, ou seja, dos eventos adversos. A partir desse levantamento, para que esse cuidado aconteça de forma efetiva e segura, muitas instituições criam protocolos assistências. Mediante estas considerações, observa-se a importância dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem para prevenção de possíveis iatrogenias. Dessa forma, observou-se em alguns relatos dos profissionais que existe protocolos para casos de eventos adversos, conforme apresentado abaixo:

Sim. Interrupção da infusão, aderido ssvv, oferecido oxigenoterapia(sn), medicados com caso já prescrito, comunicar ao clínico Plantonista para conduta imediata, comunicar também ao médico assistente (para possível avaliação), notificação no sistema (E1).

Sim. Parar infusão, abrir salinização e utilizar protocolo de acordo com cada efeito (E2).

Interrompe a infusão do quimioterápico e verifica ssvv, comunica ao médico responsável (E4).

É de extrema relevância o olhar atento das equipes de enfermagem nos serviços de oncologia. Promover e executar um cuidado livre de danos, visando um prognóstico positivo para o cliente e conforto para os familiares, que muitas das vezes se encontram desolados diante do tratamento.

Ao considerar o contexto da segurança do paciente com foco na prevenção da ocorrência de eventos inesperados e evitáveis associados ao tratamento com drogas antineoplásicas cabe mencionar a adoção de protocolos por instituições de saúde que abordam o processo de cuidado e assistência prestada ao paciente em terapêutica com quimioterapia. De acordo com alguns autores, os protocolos são ferramentas que contribuem para a sistematização da assistência de enfermagem, favorecendo a melhoria dos processos na busca pela excelência do cuidado.

4. Conclusão

A análise dos dados oriundos, permitiu identificar que os enfermeiros participantes deste estudo, muito tem a contribuir com a segurança do paciente em tratamento quimioterápico, no que se refere a administração das drogas antineoplásicas de forma segura. Os resultados revelaram que práticas como ofertar educação continuada dos profissionais atuantes nesse cenário, a elaboração de protocolos de cuidado e a disseminação de conhecimento sobre a Política Nacional de Segurança do Paciente são ferramentas essenciais para que eventos indesejados ocorram.

Mediante os fatos apresentados, percebeu-se uma resistência por parte dos profissionais para resolução do questionário, visto que muitos relataram a falta de disponibilidade para resolução do mesmo. Fato este, que levou a um número pequeno na amostra. Vale salientar que o tema Segurança do Paciente, deve ser explorado mais pelos acadêmicos de saúde e também por profissionais que trabalham de forma direta ou indireta com usuários de todos os serviços assistenciais de saúde, seja ele público ou privado.

Por fim, salienta-se que profissionais de enfermagem são responsáveis por grande parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos. Dessa forma, o estudo deixa como proposta para as instituições de saúde, o olhar atento dos gestores dos serviços de administração de antineoplásicos para a capacitação dos profissionais que prestam assistência do referido serviço e a formulação de protocolos para a prevenção de eventos adversos.

Referências

- Brasil (2013). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNPS). ANVISA. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
- Bardin, L. (1977). L'Analyse de contenu. Editora: Presses Universitaires de France. *Ánálise de conteúdo*. Edições 70, 2011.
- Bonassa, E.M.A. & Gatto, M.I.R. (2013). *Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos*. (4a ed.), Atheneu.

- Costa, A.G. et al. (2019). Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem sobre Segurança do Paciente Oncológico em Quimioterapia. *Revista Brasileira de Cancerologia*; 65(1): e-04274. <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/274>
- Duarte, S. C. M., Stipp, M.A.C., Silva, M. M., Oliveira, F. T. (2015). Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*, 68(1), 144-154. <https://www.scielo.br/j/reben/a/mBxyRmzXxjVYbDQZfg7phyj/abstract/?lang=pt>
- Fassini, P., & Hahn, G. V. (2012). Riscos à segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem. *Rev. Enferm. UFSM*. 2(2):290-9. <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/>.
- Fidalgo, J. A. P., Fabregat, L. G., Cervantes, A., Margulies, A. et al. (2012). Management of chemotherapy extravasation: *ESMO-E-ONS Clinical Practice Guidelines. Annals of Oncology* ;7(23). <https://www.esmo.org/Guide-lines/Supportive-and-Palliative-Care/Management-of-Che-motherapy-Extravasation>
- Gozzo, T. O., Panobianco., M. S., Clapis, M. J., & Almeida., A. M. (2010). Toxicidade dermatológica em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*; 18(4). http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_04
- Lopes, M. J. M., & Leal., S. M. C. (2005). A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cadernos pagu*, 24(1), 105-125. <https://www.scielo.br/j/cpa/a/W4mKrfz7znsdGBdJxMHsGPG/abstract/?lang=pt>
- Marconi, Lakatos, M. A., & EVA MARIA. (2001). *Metodologia do trabalho científico*. (6a ed.), Atlas.
- Minayo, M. C. S. (2017). Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 22(1), 16. 17. <https://www.scielo.br/j/csc/a/y43fVcvWNcgytyVNB6gKqzG/?lang=pt>
- Oliveira, P. P. (2017). Desafios da segurança do paciente e a qualidade em serviços de oncologia. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2692>
- Organização Mundial Da Saúde (OMS). Conferência Sanitária Pan-Americana, 26. Sessão do Comitê Regional, 54. Qualidade da assistência: segurança do paciente. *Organização Pan-Americana da Saúde*: 11-12, 23-27, <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cydBTwCPSdrtHLC4rmwJKvJ/?lang=pt>
- 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. <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/554>
- Silva, Menezes, & Estera, M. (2001). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. (3a ed.) Laboratório de Ensino a Distância da UFSC.
- Silva., O., & C. R. (2004). *Metodologia e organização do projeto de pesquisa: guia prático*. Fortaleza, CE: Editora da UFC.
- Silva, M. A. A., & Fontes, A. L. C. (2000). *Planejamento da assistência de enfermagem*. In: Ayoub AC, Fontes ALC, Silva MAA, Alves NRC, Gigliotte P, Silva YB. Planejando o cuidar na enfermagem oncológica. Lemar. 13-4. <https://www.scielo.br/j/reben/a/Sf7JxHGVCBdGPVfXZPyrYxb/?format=pdf&lang=pt>
- Zangari, M., & Bergara, J. (2010). *O Enfermeiro (a) da Pós-modernidade. Saber acadêmico*. 10, file:///C:/Users/DELL/Downloads/4264-Texto%20do%20artigo-15091-2-10-20170810%20(1).pdf
- Silva, A. T., Alves, M.G., Sanches, R. S., Terra, F. S., Resck, Z. M. R. (2016). Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. *Saúde em Debate*, 40(111), 292–301. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cydBTwCPSdrtHLC4rmwJKvJ/?format=pdf&lang=pt>
- Souza, D., Tovar, C. B., Rodrigues, J, et al. (2015). Antineoplásicos e os riscos ocupacionais para os enfermeiros: uma revisão integrativa. *Enfermería Global*; 311–25. https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/15376/1/Exposi%2B%C2%BA%2B%C3%BAo%20ocupacional%20a%20medicamentos%20cito%2B%C2%A6xicos%20consequ%2B%C2%ACncias%20a%20longo%20prazo%20_20201217115301124.pdf