



## Trabalho 1086

GERENCIANDO OS EVENTOS ADVERSOS NA ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS COM FOCO NA TRÍADE: PACIENTE, PROFISSIONAL E AMBIENTE

Desirée Lessa Rodrigues Barrocas<sup>1</sup>

Zenith Rosa Silvino<sup>2</sup>

O câncer é um problema mundial e o tratamento quimioterápico, mais eficaz, não afeta apenas as células cancerosas, sendo essa uma das maiores causas de efeitos adversos dessa terapia<sup>1</sup>. Para garantir a melhoria da qualidade de atendimento, existem mecanismos para prevenção e minimização de erros, com notificação e análise dos ocorridos, de forma a corrigir falhas e preveni-las, orientando os profissionais<sup>2</sup>.

**Objetivo:** Gerenciar os eventos adversos no processo de administração de quimioterápicos antineoplásicos realizado pela equipe de enfermagem no Núcleo de Atenção Oncológica do HUAP/UFF. **Metodologia:** Projeto em andamento, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFF. É um estudo de caso único, descritivo, transversal com abordagem qualitativa. Coleta dos dados feita por pesquisa documental consultando-se prontuários e estatísticas do setor, e observação não-participante. Como **resultados parciais**, os protocolos mais utilizados são FAC, 5-FU + Leuco, CDDP + VP, CMF, XELOX, IRINO, TAXOTERE, ELF, FLOX e GEMZAR e os quimioterápicos mais utilizados são Bleomicina, Dacarbazina, Cisplatina, Carboplatina, Doxorubicina, Ciclofosfamida, 5-Fluorouracil, Vimblastina, Vincristina, Ifosfamida e Metotrexato. O contato dos profissionais de enfermagem do setor com os quimioterápicos é mínimo, já que este é enviado pela farmácia hospitalar com a diluição pronta, com o equipo de soro conectado e preenchido. O único equipamento de proteção utilizado pelos profissionais foi a luva, empregada para realizar punções, manusear os frascos contendo quimioterápicos e fazer retirada de equipos de soro, além do manuseio de diversos pacientes e objetos, não apenas os destinados ao atendimento à clientela, sem ser feita troca. O registro de enfermagem foi limitado apenas ao aprazamento dos horários que as medicações foram instaladas, não tendo sido feita qualquer outra anotação ou evolução – exceto quando há recomendação para cateter ou caso de

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem do 9º período da UFF, Bolsista de Iniciação Científica do CNPq, desi.barrocas@gmail.com.

<sup>2</sup> Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da UFF, zenithrosa@terra.com.br.



## Trabalho 1086

extravasamento – por parte dos membros da equipe, que é constituída por 3 enfermeiros e 6 técnicos ou auxiliares de enfermagem. A identificação dos pacientes nos frascos de medicação, esta já vem feita da farmácia e os quimioterápicos vêm identificados por siglas apenas. Os nomes dos pacientes são constantemente conferidos, porém foram observados alguns equívocos relacionados a nomes parecidos, sendo rapidamente solucionadas. Para realização da punção, são evitados locais de articulação, como a fossa cubital, e esta geralmente é feita na mão e no antebraço. Em nenhum dos momentos observados houve uma escolha prévia do tipo de cateter a ser usado e nem foi feita avaliação da rede venosa. Houve casos de pacientes com fragilidade capilar que tiveram de ser puncionados por diversas vezes; perda da punção em paciente recebendo medicação pré-quimioterapia por infiltração; vazamento em três infusões de 5-Fluorouracil e um extravasamento de Paclitaxel, uma droga irritante. Em relação às queixas e conforto dos pacientes, estes são constantemente verificados pela equipe, e os pacientes com algum desconforto receberam atenção especial por parte dos profissionais. Foi realizada administração de dipirona por via oral em paciente com dor, porém não havia registro desta na prescrição. Através de uma porta a parte próxima ao posto de enfermagem ocorre a entrada de materiais, porém, por esse mesmo local também há entrada e saída de pessoas, tanto profissionais como pacientes, e da equipe de limpeza com os resíduos provenientes do setor. Os materiais contaminados pelos quimioterápicos antineoplásicos são dispensados em bombonas de papelão de tamanho médio, que ficam ao lado da lixeira destinada a lixo hospitalar comum. Porém, rotineiramente é feito o descarte de frascos de quimioterápicos no lixo hospitalar comum. O descarte do material contaminado por quimioterápicos é feito com a utilização de luvas de procedimento, na maioria dos casos. Não há no ambulatório uma sala específica para o armazenamento temporário dos frascos recebidos pela farmácia e preparação de medicações, somente uma bancada com pia e uma geladeira do tipo frigobar. A iluminação do local é boa, com duas fileiras de lâmpadas fluorescentes no teto, mas não há a presença de focos que auxiliariam na avaliação da rede venosa dos pacientes e nas punções mais difíceis. A limpeza do setor é realizada sempre por volta do meio dia pela equipe de limpeza, porém em nenhuma das vezes foi realizada limpeza das poltronas destinadas aos pacientes antes que ocorresse a troca destes para que o grupo do horário seguinte iniciasse sua quimioterapia. O espaço físico é pequeno e possui posto de enfermagem que não oferece visão da área que contém as poltronas dos pacientes. Em algumas datas ocorreu a presença de um grupo que realiza atividades



## Trabalho 1086

recreativas com os pacientes durante a seção, porém a presença de muitas pessoas estranhas ao serviço somado ao espaço reduzido causa uma circulação excessiva de pessoas e barulho excessivo, que por vezes atrapalhou a dinâmica do local. Na ausência do grupo, o setor se encontra calmo, com a presença apenas de alguns acompanhantes cuja presença foi solicitada. **Discussão:** É necessário que o enfermeiro do setor elabore um instrumento, de fácil consulta e em local visível, relacionando os eventos adversos que podem ocorrer nesse processo de administração de quimioterápicos, abrangendo as normas de biossegurança inerentes e os protocolos para acidentes biológicos, de forma a facilitar a atuação da equipe frente a uma dessas ocorrências. Foram observadas algumas situações preocupantes, mas que podem ser justificadas pela lotação de um setor pequeno que não comporta o quantitativo de pessoas que, por vezes circulam no local. O enfermeiro não realiza anotações em impresso de prescrição de enfermagem, o que impede também a observação das evoluções desses pacientes, dos eventos que possam ter ocorrido em dias onde as observações não foram realizadas e da magnitude desses eventos. Percebeu-se que não é realizada uma consulta de enfermagem sistematizada a clientela do setor, o que limita as ações do enfermeiro, já que este não conhece as demandas do paciente atendido e não tem contato mais aprofundado com as reações que o tratamento quimioterápico pode estar causando a este. **Contribuições para a Enfermagem:** Assuntos que envolvam a segurança dos pacientes tem estado em evidência e despertam interesse de gestores e responsáveis por serviços de saúde. O gerenciamento da segurança, tanto profissional como ambiental e do paciente, garantem uma prática com riscos reduzidos e é de extrema importância em um local como um ambulatório de quimioterapia. **Conclusão:** Existem algumas falhas que podem ser corrigidas, mas essa correção exige um investimento tanto da instituição como por próprios profissionais. A instituição deve prover um ambiente seguro e para isso, equipamentos que garantam essa segurança; e os profissionais devem zelar sempre pela segurança do ambiente em que estão inseridos, se utilizar dos equipamentos necessários para a própria segurança e assegurarem-se sempre da segurança de seus pacientes, reduzindo as falhas provocadas por desatenções.

Descritores: gerenciamento de segurança, quimioterapia, enfermagem.

Eixo temático: EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde



## **Trabalho 1086**

### **Referências**

- 1- INCA - Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. Instituto Nacional de Câncer. – 3ª ed. rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro: INCA, 2008.
- 2- PAIVA, M.C.M.S; PAIVA, S.A.R; BERTI, H.W. Eventos adversos: análise de um instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. Rev Esc Enferm USP, 2010; 44(2):287-94.