



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO CENTRO
DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E TECNOLOGIA NO ESPAÇO
HOSPITALAR – MESTRADO PROFISSIONAL (PPGSTEH)

**CARTILHA PROTOCOLO: Informações teórico-práticas no preparo de
cuidado por enfermeiros(as) não especializados em oncologia e a
necessidade de vigilância para os riscos**

Autores:

Helen Aparecida de Souza Machado
Prof. Dra. Nélia Maria Almeida de Figueiredo

O produto técnico-tecnológico apresentado no presente documento é resultado do Trabalho de Conclusão de Curso, inserido na dissertação "O SABER-FAZER DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CLIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM ENFERMARIAS NÃO ESPECIALIZADAS: Uma cartilha-protocolo para enfermeiros(as) das clínicas médica e cirúrgica.", apresentado e aprovado em 07/03/2024 como requisito para conclusão do curso de Mestrado Profissional do Programa de Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar (PPGSTEH/UNIRIO).

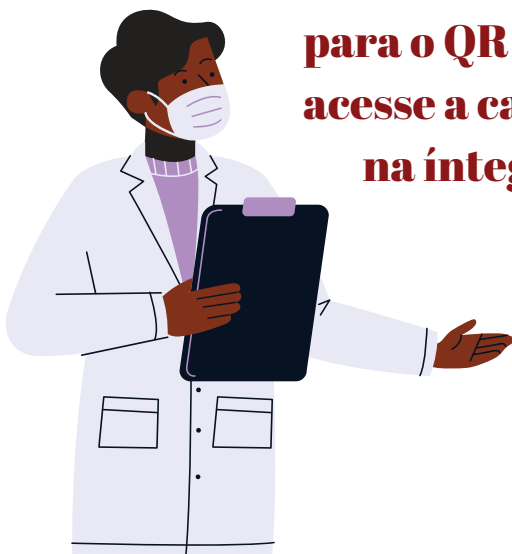


CARTILHA PROTOCOLO: Informações teórico-práticas no preparo de cuidado por enfermeiros(as) não especializados em oncologia e a necessidade de vigilância para os riscos

Autores:

Helen Aparecida de Souza Machado
Prof. Dra. Nébia Maria Almeida de Figueiredo

**Aponte a câmera
do seu celular
para o QR code e
acesse a cartilha
na íntegra**



O produto técnico-tecnológico apresentado no presente documento é resultado do Trabalho de Conclusão de Curso "Título do TCC", apresentado e aprovado em 07/03/2024 como requisito para conclusão do curso de Mestrado Profissional do Programa de Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar (PPGSTEH/UNIRIO).

APRESENTAÇÃO DA CARTILHA-PROTOCOLO

Esta cartilha-protocolo é consequente da dissertação de Mestrado do Programa de Mestrado Profissional PPGESTH EEAP/UNIRIO, que tem o nome de “Cuidados de enfermagem para clientes oncológicos internados em enfermarias não especializadas”, tendo em vista que na observação empírica, identificamos que os enfermeiros não sabem sobre doença e tratamento, manipulação e administração de quimioterápicos, consequentemente colocando os clientes em risco por uma prática inadequada, além da dificuldade de prever eventos adversos (Vigilância) e que condutas devem ser realizadas.

É um instrumento-produto de orientação especializada para os profissionais que cuidam destes clientes em enfermarias da clínica convencional do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle.

Helen Aparecida de Souza Machado
Prof. Dra. Nébia Maria Almeida de Figueiredo

Rio de Janeiro

2024

M149

Machado, Helen

O SABER-FAZER DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CLIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM ENFERMARIAS NÃO ESPECIALIZADAS: Uma cartilha-protocolo para enfermeiros(as) das clínicas médica e cirúrgica. / Helen Machado, Nêbia Figueiredo. -- Rio de Janeiro : UNIRIO, 2024.

17 páginas

Orientadora: Nêbia Figueiredo.

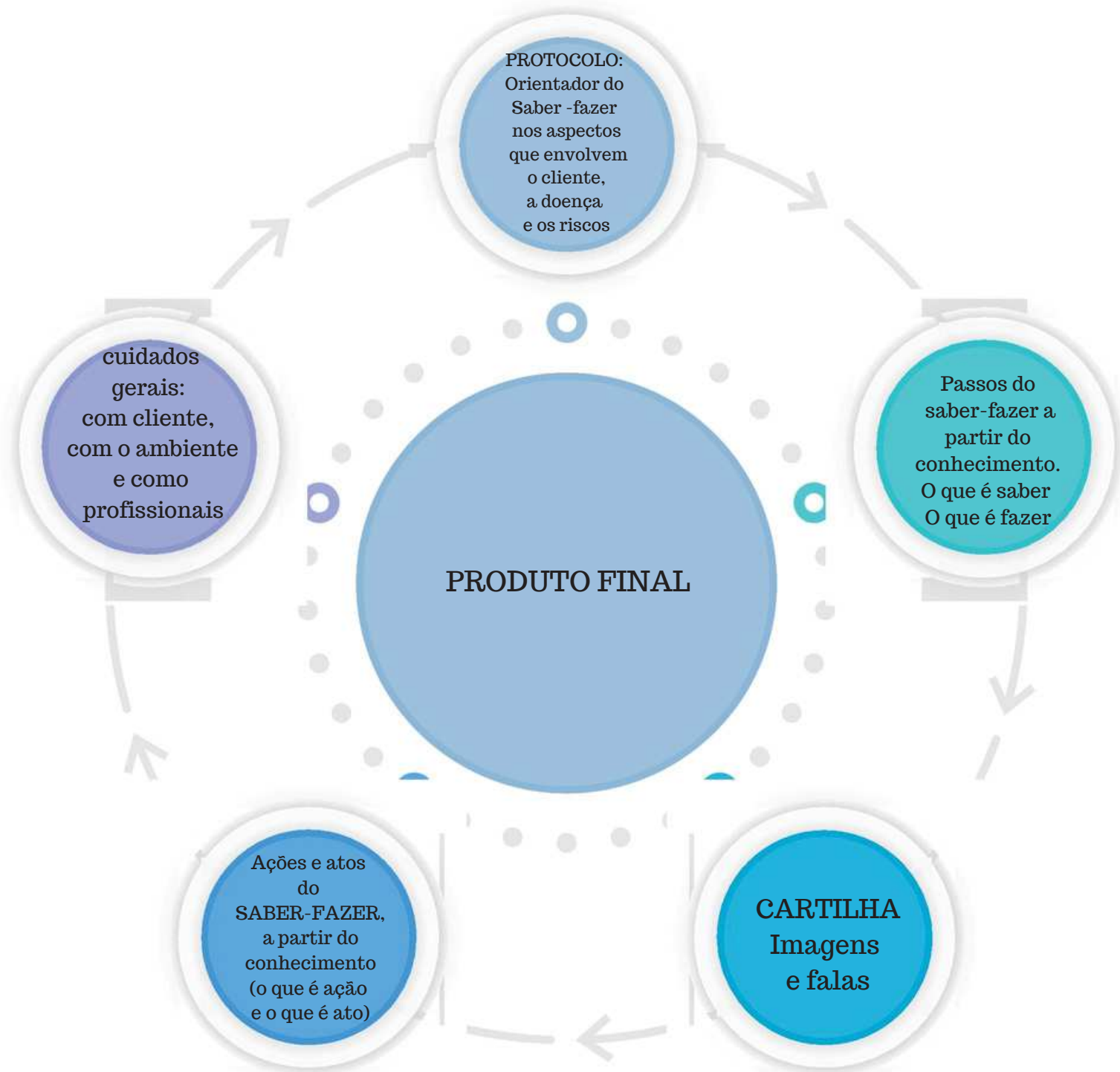
Produto Técnico produzido no âmbito da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar, 2024.

1. Tecnologia em saúde. 2. Oncologia na enfermagem . 3. Cuidados de enfermagem na oncologia. I. Figueiredo, Nêbia II. Figueiredo, Nêbia , orient. III. Título.

Essa cartilha-protocolo trata-se de um produto orientando de como cuidar de clientes oncológicos, para **ENFERMEIROS NÃO ESPECIALISTAS**, que atuam em clínicas tradicionais no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle.

Está embutido na sua criação o discurso de cuidado e prevenção de riscos que os enfermeiros não **SABEM-FAZER** nesta área.

Os conteúdos orientadores partiram das informações passadas pelos enfermeiros que participaram deste estudo, que estão decodificados como:







O produto é um INSTRUMENTO de treinamento de produção de conhecimento com vista a ESPECIALIZAÇÃO (emergencial) de enfermeiros não especialistas que cuidam de clientes especiais e complexos, portadores de câncer e em uso de quimioterápicos, com atenção para a vigilância de eventos adversos.





A seguir, apresentamos passos de ação para o protocolo e a cartilha, nas dimensões SABER sobre e FAZER cuidados.

A dimensão sociopolítica não vai estar no produto.

PASSOS DA ORIENTAÇÃO (treinamento) SOBRE CONHECIMENTO TEÓRICO

FLUXOGRAMA	FASE	OBJETIVOS
	SABER	Definir claramente o que é conhecer e como fazer isso
	CORPO: Lembrar que cada paciente é diferente do outro e reagem aos cuidados e medicamentos de formas diferentes	Saber como o corpo funciona nos aspectos biológicos/espiritual/emocional
	DOENÇA: Provoca reações diferentes em cada pessoa	Saber o que é câncer, sinais, sintomas e consequências do tratamento
	ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS: Quais são os cuidados que devemos saber e fazer e quais os riscos.	Conhecer as substâncias quimioterápicas, efeitos, distribuição no corpo, manipulação dos medicamentos e efeitos adversos. Prevenção e riscos.

PASSOS DE AÇÃO SOBRE O SABER-FAZER
A prática e cuidados de enfermagem

FLUXOGRAMA	FASE	OBJETIVOS
	SABER	<ul style="list-style-type: none"> · Conhecer o que são AÇÕES E ATOS de cuidar · O que é · Como se aplica · responsabilidades
	COM CUIDADO	<ul style="list-style-type: none"> · Saber fazer na prática, conhecer seus procedimentos, suas teorias, consequências, atenção e vigilância.
	CORPO	<ul style="list-style-type: none"> · Saber interpretar sinais e sintomas, antes, durante e depois da aplicação das teorias · Preparo da família · Cuidados com o ambiente
	MANIPULAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS	<ul style="list-style-type: none"> · Conhecer as substâncias quimioterápicas, cuidados na manipulação, dosagens e guarda adequada · Atenção, vigilância e intervenção nos eventos adversos



Conceitos de **SABER e FAZER**

Na filosofia, o conhecimento é frequentemente discutido dentro da epistemologia, que é a área que estuda a natureza, origens e limites do conhecimento. O conhecimento pode ser entendido como crenças verdadeiras e justificadas (Teoria da Justificação de Conhecimento) ou como a habilidade de justificar nossas crenças (Teoria Virtuosa do Conhecimento) (Gettier, 1963).

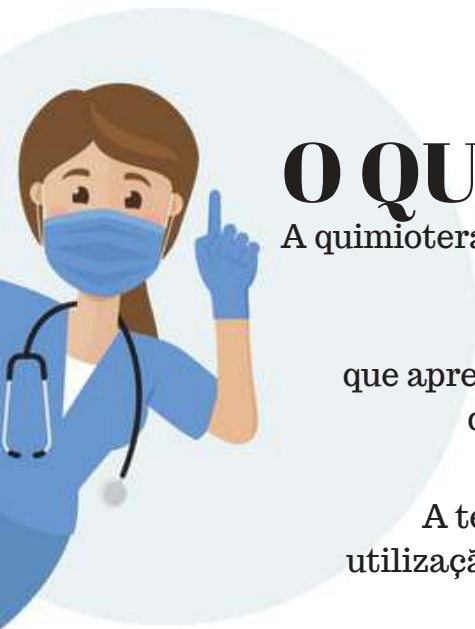
Na sociologia, o conhecimento é muitas vezes analisado em termos de como é construído socialmente, como nas teorias do construtivismo social e da sociologia do conhecimento.

Na área da saúde, o conceito de CONHECER pode ser abordado de várias maneiras, dependendo do contexto específico.

O conhecimento clínico refere-se à compreensão e aplicação de informações específicas sobre diagnóstico, tratamento e gestão de condições de saúde por profissionais de saúde (Lewis, 2017). O conhecimento científico refere-se ao entendimento dos princípios científicos subjacentes à prática clínica, incluindo pesquisa, evidência e métodos de investigação em saúde. No contexto social, o conhecer é a compreensão das experiências, preferências e valores do paciente, considerando seus contextos social, cultural e psicológico, para fornecer cuidados centrados no paciente (Kasper et al, 2020).

Quanto ao conceito de FAZER, refere-se à aplicação prática do conhecimento clínico e habilidades por profissionais de saúde no diagnóstico, tratamento e gestão, compreendendo as ações realizadas por profissionais de saúde para promover a recuperação, prevenir complicações ou melhorar o bem-estar do paciente (Houser, 2020)

Dentro da área de educação e saúde, temos o ato de FAZER referindo-se às atividades destinadas a informar e capacitar indivíduos e comunidades para adotar comportamentos saudáveis e prevenir doenças.



O QUE É A QUIMIOTERAPIA?

A quimioterapia é o tratamento de escolha para doenças do

sistema hematopoiético e para tumores sólidos que apresentam ou não metástase. Consiste no emprego de substâncias químicas, isoladas ou em combinação com o objetivo de tratar as neoplasias malignas.


A terapia pode ser empregada com apenas um fármaco, ou na utilização de duas ou mais drogas combinadas que atuam de forma a se complementar para uma melhor resposta terapêutica.

OBJETIVOS DA QUIMIOTERAPIA

Podem ser curativas ou paliativos, objetivando melhorar a qualidade devida do

paciente quando todos os tratamentos terapêuticos já foram esgotados.

Os mecanismos de ação da quimioterapia podem variar dependendo do tipo específico de agente quimioterápico utilizado, podendo ser: Inibição da divisão celular; Dano ao DNA das células cancerosas, causando sua morte ou redução; inibição da síntese de proteínas e RNA; Inibição do metabolismo celular.



Foi verificado que 70,6% dos profissionais enfermeiros não conhecem os riscos e eventos adversos do tratamento com a quimioterapia. Com essa cartilha vamos orientar sobre eventos adversos e falar sobre os principais fármacos utilizados no HUGG.

Os principais eventos adversos da terapia antineoplásica



REAÇÕES DERMATOLÓGICAS:

VESICANTES: Provocam irritação severa com formação de vesículas e necrose tecidual quando extravasados. Podem aparecer imediatamente após o extravasamento ou até 7 dias depois.

IRRITANTES: causam reação cutânea dor e queimação, sem necrose tecidual ou formação de vesículas, porém, mesmo que infundidos corretamente, podem ocasionar dor e reação inflamatória no local da punção e ao longo da veia utilizada para aplicação.



EVITANDO OS EVENTOS ADVERSOS

- 1) Não utilizar acesso venoso periférico puncionado há 3 dias ou mais de 24h em caso de medicação vesicante;
- 2) Realizar punção venosa com cateter sobre agulha com o menor calibre;
- 3) Realizar antisepsia do local;
- 4) Puncionar preferencialmente da porção distal para a proximal, evitando sempre áreas de articulações.
- 5) Nunca puncionar membros inferiores e veia jugular externa;
- 6) Testar fluxo e refluxo venoso após punção com via limpa(SF 0,9%);
- 7) Fixar o cateter venoso de forma segura, sem excesso de material para que haja boa visualização no momento de administração de drogas vesicantes (de preferência filme transparente).
- 8) Após aplicação de cada fármaco, lavar com Sf 0,9%

!
Drogas vesicantes não devem ser puncionadas em acessos com ausência de fluxo e refluxo, ou puncionados há mais de 24h.

Quimioterápicos vesicantes:

são substâncias químicas que, se extravasadas para os tecidos ao redor do local da administração, podem causar danos severos, incluindo irritação e necrose. Quando administrados de maneira inadequada, esses agentes podem resultar em efeitos colaterais graves.

EXEMPLOS

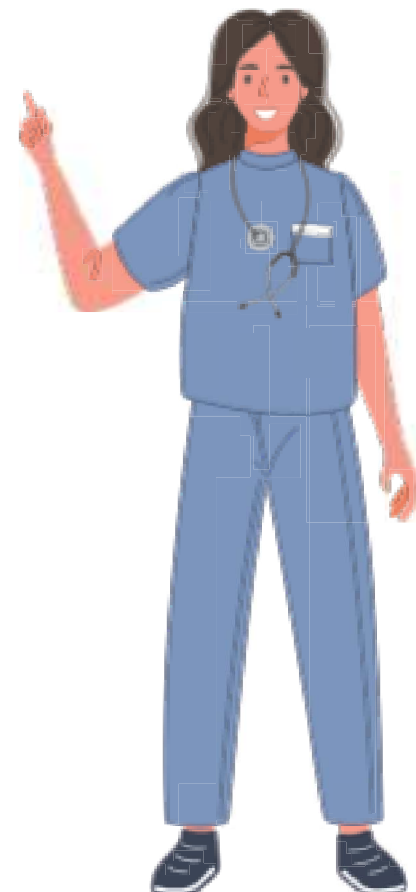
Doxorrubicina, daunorrubicina, epirubicina, idarrubicina, Mechlorethamine, ifosfamida, ciclofosfamida, cisplatina, Metotrexato, citarabina (ara-C), Vincristina, vinblastina, vimblastina, Paclitaxel, docetaxel.

Quimioterápicos irritantes

são substâncias químicas que, quando administradas, podem causar irritação nos tecidos circundantes. A irritação pode levar a inflamação local, dor e, em alguns casos, a formação de lesões. Ao contrário dos quimioterápicos vesicantes, os irritantes geralmente não causam danos graves se extravasados, mas podem resultar em desconforto significativo.

EXEMPLOS

5-Fluorouracil, capecitabina, gemcitabina, Daunorrubicina, epirubicina, Ciclofosfamida, ifosfamida, Cisplatina, carboplatina, oxaliplatina, Paclitaxel, docetaxel, Etoposídeo, teniposídeo, Cisplatina, carboplatina, oxaliplatina.



SE LIGUE!



De acordo com o estudo realizado nesta pesquisa, após entrevista com os farmacêuticos do HUGG, estes são os fármacos mais utilizados

FÁRMACO	VESICANTE	IRRITANTE
Azacitidina	X	
Bortezomibe		X
capecitabina		X
Ciclofosfamida	X	
Etoposídeo		X
fluorouracil		X
metotrexato	X	
Paclitaxel	X	
pertuzumabe	--	--
Rituximabe		X
Trastuzumabe	--	--



Protocolo de extravasamento

- 1) Interromper imediatamente a administração na suspeita de extravasamento;
- 2) Não retirar a agulha;
- 3) Realizar aspiração de resíduos da medicação que possam estar presentes no vaso sanguíneo e tecidos adjacentes, se possível.
- 4) Realizar o antídoto recomendado.
- 5) Retirar o acesso venoso periférico e elevar o membro acima do nível do coração. Em caso de cateter venoso central solicitar avaliação imediata do médico assistente e comissão de cateter.
- 6) Aplicar compressa fria, imediatamente, no local por 20 minutos pelo menos 4 vezes ao dia. Em casos de extravasamento de vincristina e vimblastina, etoposide, teniposide e oxaliplatina deve ser aplicada compressa quente por 20 minutos.

CONDUTA EM CASO DE EXTRAVAZAMENTO

Registrar em prontuário:

- Data e horário;
- Tipo de agulha e calibre;
- Droga (s) administrada (s) e sequência
- Características do local de punção;
- Sinais e sintomas apresentados;
- Tratamento realizado
- Assinatura do enfermeiro.



Vias de administração

- Oral
- Subcutâneo
- Intramuscular
- Endovenoso
- Intratecal
- Intravesical
- Intra-arterial
- Intraperitoneal
- Intrapleural



exemplo de fixação segura do catéter periférico



exemplo de fixação do catéter de Hickman



exemplo de fixação segura do catéter triplo lumem



exemplo de fixação segura do catéter port-a-cath

BIOSSEGURANÇA

- Treinamento
- Conhecimento
- Manipulação segura
- Equipamento de Proteção Individual
- Evitar contato com os fármacos
- Evitar inalação dos fármacos
- Ambiente controlado
- Administração segura
- Prevenção de riscos e extravasamento
- Manuseio de derramamentos
- Descarte adequado
- Comunicação e educação do paciente
- Registros de enfermagem corretos
- Monitoramento Hematológico e sintomático



KIT DERRAMAMENTO

Nas áreas de preparação e administração de quimioterápicos deve ser mantido um Kit derramamento identificado e disponível, afim de sanar e solucionar eventos adversos, devendo ser composto de:

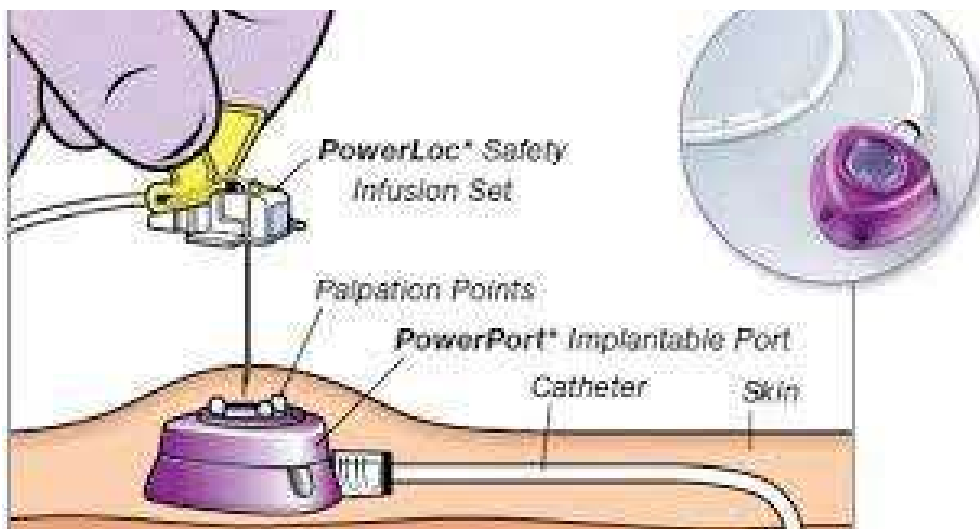
1. Luvas de procedimento;
2. Avental impermeável
3. Máscara de carvão ativado;
4. Compressa absorvente;
5. Óculos;
6. Sabão;
7. Recipiente identificado para recolhimento de resíduos



Catéter venoso central totalmente implantável (port-a-cath)

Ativação

1. Lavar mão e paramentação de EPI
2. Separar material (1 pacote de gaze estéril, luva estéril, 2 seringas de 10 ml, 1 flaconete SF 0,9% 10 ml, agulha hubber 20x20 ou 20x38, clorexidina alcoólica 5%, filme transparente e campo estéril);
3. Abrir material com técnica asséptica;
4. Preencher a seringa com 10 ml de SF 0,9%;
5. Preencher a extensão da agulha hubber com SF 0,9%;
6. Realizar antisepsia do local a ser puncionado com clorexidina alcoólica 5% em movimentos rotatórios (central - distal) descartando a gaze após cada movimento; repetir 3 vezes.
7. Puncionar o dispositivo, aspirar 3 ml de sangue com seringa de 10 ml, desprezando a amostra;
8. Fechar o clamp;
9. Adaptar a seringa com SF 0,9%, abrir clamp e realizar o flushing;
10. Adaptar o extensor da agulha hubber ao polifix;
11. Realizar curativo com filme transparente;



Catéter venoso central totalmente implantável (port-a-cath)

Desativação

1. Lavar mão e paramentar EPI
2. Separar material(1 pacote de gaze estéril, luva estéril, luva de procedimento, 2 seringas de 10 ml, 1 flaconete SF_{0,9%} 10 ml, 1 heparina, álcool 70%);
3. Lavar as mãos;
4. Preparar o material com técnica asséptica;
5. Calçar luvas de procedimento para retirar o curativo;
6. Retirar luvas de procedimento e calçar luvas estéreis;
7. Preencher a seringa com 10 ml de SF_{0,9%};
8. Preencher outra seringa de 10 ml com heparina(1 ml) e SF_{0,9%}(9 ml);
9. Fechar o clamp;
10. Desconectar o equipo da extremidade do cateter;
11. Realizar a desinfecção da extremidade do cateter com solução alcoólica 70% com 3 movimento rotatórios, utilizando gaze estéril;
12. Adaptar a seringa com SF_{0,9%} e realizar o flushing;
13. Fechar clamp;
14. Adaptar seringa com solução heparinizada, abrir clamp e administrar 5 ml da solução.
15. Fechar clamp e retira agulha;
16. Realizar curativo do óstio;



Atenção aos Equipamentos de proteção individual



Luvas
Capote
Óculos de segurança
Avental impermeável
Máscara
Sapatos fechados
Touca (preferencialmente)

A biossegurança depende de você.
Tenha sempre por perto todo o material que será
utilizado para que não seja preciso deslocamentos
desnecessários.
Atenção aos resíduos da administração, pois sua
segurança, dos seus colegas, clientes e familiares
depende da conduta do profissional de
enfermagem.

Orientar o paciente e sua família durante a administração da quimioterapia é uma parte crucial do papel do profissional de enfermagem.

1. Educação sobre o tratamento: Explique ao paciente e à família sobre o que é a quimioterapia, como ela funciona, quais são os objetivos do tratamento e quais efeitos colaterais podem ocorrer. Use linguagem simples e clara.
2. Agenda do tratamento: Forneça informações detalhadas sobre o cronograma do tratamento, incluindo a frequência das sessões de quimioterapia, o tempo de duração de cada sessão e quanto tempo o tratamento geral pode durar.
3. Preparação pré-tratamento: Explique quais são os preparativos necessários antes de cada sessão de quimioterapia, como a necessidade de jejum, hidratação adequada ou medicações prévias. Certifique-se de que o paciente e a família entendam esses requisitos.
4. Cuidados durante a administração: Durante a administração da quimioterapia, forneça apoio emocional ao paciente e à família. Esteja disponível para responder a quaisquer perguntas ou preocupações.
5. Monitoramento e controle dos efeitos colaterais: Oriente o paciente e a família sobre quais efeitos colaterais são comuns durante a quimioterapia e como eles podem ser gerenciados em casa.
6. Cuidados posteriores: Após a sessão de quimioterapia, explique quais são os cuidados necessários em casa, incluindo descanso adequado, dieta balanceada e hidratação.
7. Suporte emocional: Reconheça e valide as emoções do paciente e de sua família durante todo o processo. A quimioterapia pode ser emocionalmente desafiadora, e oferecer apoio emocional pode ajudar o paciente e sua família a lidar melhor com o tratamento.



Ao fornecer orientações claras e apoio emocional durante a administração da quimioterapia, o profissional de enfermagem pode desempenhar um papel fundamental no cuidado abrangente do paciente e de sua família.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual de Boas Práticas - Exposição ao Risco Químico na Central de Quimioterapia: Conceitos e Deveres. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2015. Disponível em <https://www.inca.gov.br/publicacoes/manuais/manual-de-boas-praticas-exposicao-ao-risco-quimico-na-central-de-quimioterapia>. Acesso 06 dez 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual de bases técnicas da oncologia – sai/sus – sistema de informações ambulatoriais. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 30ª Edição. Agosto de 2022. Disponível em <https://www.inca.gov.br/publicacoes/manuais/manual-de-bases-tecnicas-da-oncologia-sia-sus> acesso em 05 dez 2023.

DEZZE, Viviane; LOPES, Rosane Gomes Alves; BARATA-SILVA, Cristiane. Riscos ocupacionais e riscos ambientais nos processos: preparação, administração e descarte de resíduos na terapia antineoplásica. In: JORNADA CIENTÍFICA DO INSTITUTO NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE, 10., 2023, Rio de Janeiro; Fiocruz/INCQS, 2023. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/60518> acesso em 02 Jan 2024.