

## VIVÊNCIAS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM JUNTO AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

**THYLLIA TEIXEIRA SOUZA<sup>1</sup>; SILVIA FRANCINE SARTOR<sup>2</sup>; JULIANE GUERRA  
GOLFETTO<sup>3</sup>; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [thyliasouza@hotmail.com](mailto:thyliasouza@hotmail.com)*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [sii.sartor@hotmail.com](mailto:sii.sartor@hotmail.com)*

<sup>3</sup>*Hospital Escola UFPel/EBSERH - [juliane.golfetto@ebserh.gov.br](mailto:juliane.golfetto@ebserh.gov.br)*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – [franciele.cordeiro@ufpel.edu.br](mailto:franciele.cordeiro@ufpel.edu.br)*

### 1. INTRODUÇÃO

O câncer caracteriza-se pelo crescimento desordenado de células que se dividem rapidamente, tornam-se agressivas e incontroláveis, invadindo tecidos e órgãos. Entre os principais fatores de risco relacionados ao câncer estão a exposição a agentes ou fatores ambientais, como estresse, sedentarismo, fumo, álcool, alimentação, radiação e predisposição genética (BRASIL, 2009).

Com base no documento *World Cancer Report 2014* da *International Agency for Research on Cancer* (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS), é inquestionável que o câncer é um problema de saúde pública, especialmente entre os países em desenvolvimento, onde é esperado que, nas próximas décadas, o impacto do câncer na população corresponda a 80% dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para 2025 (INCA, 2016).

Com esse aumento significativo e impactante na população, o câncer tornou-se caso de saúde pública, exigindo uma busca por melhores formas de prevenir, diagnosticar e tratar a doença.

O serviço de quimioterapia do HE/UFPel/EBSERH conta com atendimentos de radioterapia, os quais atualmente passam por reformas, sendo a referência para tratamento a Clínica de Radioterapia e Oncologia (CERON). Hoje no ambulatório de quimioterapia conta-se com o tratamento de quimioterapia (endovenosa, vesical e oral), e hormonioterapia. No ambulatório de oncologia é realizado tratamento quimioterápico intravenoso, vesical e oral.

No ambulatório de quimioterapia, os pacientes que são encaminhados para o tratamento chegam com grandes demandas emocionais e físicas, dúvidas quanto ao tratamento e suas consequências, expectativas de melhora, incertezas quanto ao futuro, medo da morte iminente e sofrem com as reações adversas causados pelos fármacos. Além disso, muitos apresentam *déficit* de conhecimento, o que potencializa os problemas físicos e emocionais (SANTOS, CÉU, KAMEO et al, 2017).

O cuidado, essência da enfermagem, volta-se para a busca da qualidade de vida e para a compreensão do ser humano como um todo. É preciso estar sempre atento para que se possa conhecer, saber o que o outro necessita e como ajudá-lo nesse processo. No decorrer do processo terapêutico, a enfermagem é a categoria que tem possibilidade de maior tempo de contato com a clientela. Suas ações não se restringem aos procedimentos meramente técnicos, privilegiando assim os aspectos sócio-psico-espirituais. Ao dispensar cuidados a um paciente que não tem mais possibilidades de cura, deve-se ter em mente que este cuidar tem em sua essência propiciar a melhor qualidade de vida, no tempo de vida que ele tenha (GARGIULO, MELO, SALMENA et al, 2007).

Dito isto, o objetivo deste trabalho é relatar o processo de trabalho de enfermagem em ambulatório de quimioterapia, a partir de estágio de vivências acadêmicas, nesse tipo de serviço do Hospital Escola UFPel/EBSERH.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A experiência a ser descrita está relacionada as atividades vivenciadas durante 30 horas no mês de agosto de 2017, no ambulatório de quimioterapia do Hospital Escola UFPel/EBSERH. O ambulatório de quimioterapia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas localiza-se na Av. Duque de Caxias 250, junto ao serviço de radioterapia, compondo assim o Serviço de Oncologia. É o único serviço de oncologia habilitado na região sul que atende integralmente pelo Sistema Único de Saúde.

Em 2007, recebeu nova habilitação, passando a funcionar como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia. Contamos com uma equipe multidisciplinar, além de trabalharmos com profissionais da área médica composta por médicos clínicos e oncologistas, equipe de enfermagem, serviço de nutrição, serviço social, serviço de psicologia, e terapia ocupacional. Também somos campo de aprendizado para acadêmicos e residentes dos diversos cursos da área da saúde. Atendemos em média 35 consultas com médico oncologista, realizamos em média 30 quimioterapias por dia, e os demais profissionais atendem por livre demanda, conforme observada no momento. No período do estágio, as acadêmicas acompanharam o processo de trabalho da equipe de enfermagem, sendo supervisionadas por uma professora.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Enquanto dentro do ambulatório de quimioterapia, tivemos a oportunidade de realizar diversos procedimentos como o acompanhamento em consultas de enfermagem, cuidados com o cateter totalmente implantado, realizando a punção e a heparinização desse, e a instalação dos pré-quimioterápicos e dos quimioterápicos.

É de extrema importância compreender o funcionamento e a dinâmica na administração da terapia antineoplásica, momento em que os pacientes chegam ao serviço acompanhados de um familiar e permanecem o tempo necessário, durante o preparo do seu protocolo próprio. Partindo deste momento em que o paciente permanece no ambulatório, é possível realizar intervenções pertinentes como orientações quanto aos efeitos e o decorrer do seu tratamento de acordo com os medicamentos administrados.

Torna-se visível a autonomia por parte do enfermeiro dentro deste serviço, sendo ele responsável por praticamente todos os cuidados ao paciente, não deixando de ressaltar a necessidade de um trabalho em equipe com os demais profissionais que mostram-se primordiais na vigilância durante a administração dos quimioterápicos e seus possíveis efeitos colaterais. Ainda, ao longo deste período em que estivemos imersos no serviço de quimioterapia, realizamos momentos de discussões, salientando os aspectos teóricos relacionados à terapia antineoplásica.

Abaixo, podemos observar no quadro as competências do enfermeiro em serviços de quimioterapia de acordo com legislação e resoluções respaldadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e pelo Ministério da Saúde.

Lei/Resolução	Competência do Enfermeiro
Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986	Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem. Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.

	Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.
<b>Resolução COFEN-210/1998</b>	Elaborar protocolos terapêuticos de Enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais em clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico.
	Ministrar quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico.
	Promover e difundir medidas de prevenção de riscos e agravos através da educação dos clientes e familiares, objetivando melhorar a qualidade de vida do cliente.
	É facultado ao Enfermeiro o preparo de drogas quimioterápicas antineoplásicas.

Diante do exposto, se tem diversas competências, muitas delas privativas, do enfermeiro, o qual é responsável pela gestão do serviço, o que inclui organizar, coordenar, executar e avaliar o serviço de quimioterapia; assim como assistir à clientela, seja preparando, administrando quimioterápicos ou manuseando Portacath, realizando consultas de enfermagem, e até mesmo o comprometimento teórico sobre técnicas atuais e mais efetivas. Muito mais além, cabe ao enfermeiro a orientação, prevenção de agravos e promoção de saúde enquanto nesse ambiente, principalmente através da educação em saúde dos clientes e de seus familiares acompanhantes.

Ainda hoje os pacientes oncológicos iniciam o tratamento em fase adiantada do câncer, o que implica muitas vezes em comprometimentos diversos, seja nos aspectos físicos, emocionais e/ou sociais. Além daqueles motivados pela própria patologia, ainda existem os que se instalaram pela terapêutica, muitas vezes mutiladora e/ou agressiva, por seus efeitos adversos. Face ao exposto, as demandas desta clientela são múltiplas e várias, sendo necessário para atendê-las, um planejamento que as contemple em toda a sua abrangência (GARGIULO, MELO, SALMENA et al, 2007).

Após o diagnóstico de câncer, diante da perspectiva de iniciar um tratamento agressivo, com mutilação, alteração da imagem corporal, efeitos colaterais agudos, o paciente necessita que a enfermeira mostre-se presente, orientando e ensinando mudanças na prática diária, incorporando novas rotinas, novos cuidados, novos desafios. A enfermeira deve se mostrar disponível, transmitir segurança na ocorrência dos efeitos colaterais, realizando ações como: dar por escrito ao paciente o número do telefone do hospital, o nome das pessoas com quem poderá contatar, os serviços que poderão atender caso ele apresente intercorrências. É muito importante que o paciente sinta-se seguro e que tenha sempre uma referência durante a consulta de enfermagem. Também é fundamental que a enfermeira se coloque à disposição para esclarecer dúvidas, mitos e medos (SOFFIATTI, 2000).

#### 4. CONCLUSÕES

Podemos concluir ao longo deste trabalho que a partir desta vivência no ambulatório de quimioterapia podemos obter uma visão mais ampliada do funcionamento e da atuação do enfermeiro, além de conhecimentos essenciais a nossa formação enquanto acadêmicos. Com isso, ainda, podemos perceber quão fundamental é a atuação do enfermeiro e de toda a equipe multiprofissional no âmbito da atenção oncológica, a qual abrange variadas funções, que vão desde a gestão do processo de trabalho até a administração de medicamentos antineoplásicos e clarificação dos seus efeitos adversos.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2009.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-210/1998. **Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásicos.** 1998. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2101998\\_4257.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2101998_4257.html)>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer nº 30/2014/COFEN/CTLN. **Questionamento acerca da atividade/exercício de enfermeiro em manipulação de medicamentos quimioterápicos/antineoplásicos.** 2014. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-no-302014cofencln\\_28199.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-302014cofencln_28199.html)>.

GARGIULO, A.C.; MELO, S.C.M.C.; DE OLIVEIRA SALIMENA, A.M.; FREITAS BARA, V.M.; DE OLIVEIRA SOUZA, I.E. Vivenciando o cotidiano do cuidado na percepção de enfermeiras oncológicas. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.16, n.4, 2007.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa de Cancér no Brasil. 2016. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/index.asp?ID=2&gt;>>.

SANTOS, A.P.C.; CÉU, R.P.C.D.; KAMEO, S.Y.; FREIRE, V.P.C.N.; CAMPOS, M.P.A.; LIMA, W.R., et al. Conselho Regional de Enfermagem, Sergipe. Processo de enfermagem aplicado ao paciente oncológico. 2017. Disponível em: <<http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Cap%C3%ADtulo-3-Oncologia.pdf>>.

SOFFIATTI, N.R. Consulta de enfermagem em ambulatório de quimioterapia: ênfase nas ações educativas. **Cogitare Enfermagem**, v.5, n.1, 2000.