

ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA DE ASSISTÊNCIA PARA REAÇÕES ALÉRGICAS E ANAFILÁTICAS EM QUIMIOTERAPIA

ELISA SEDREZ MORAIS¹; BRUNA RODRIGUES DA SILVA²; ISABELLA MACIEL
HEEMANN³ JEFERSON MOREIRA SILVEIRA⁴; CAREN LAÍS SEEHABER
FRIEDRICH DOS SANTOS⁵; NORLAI ALVES AZEVEDO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – enf.elisamoraes@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – brunarodsilva92@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – isabella.heemann@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – jeffms2011@hotmail.com

⁵Hospital Escola da UFPel/EBSERH – carenlais@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – norlai2011@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Câncer é a nomenclatura utilizada para definir um conjunto de mais de 100 doenças com causas multifatoriais. As células se dividem e replicam de forma desorganizada, incontrolável, invadindo e destruindo tecidos e órgãos. Este comportamento celular é agressivo, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As estimativas para o biênio de 2018 e 2019 apontam a ocorrência de aproximadamente 600 mil novos casos de câncer (BRASIL, 2017).

Segundo Brasil (2019) existem três formas principais de tratamento do câncer: cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Podem ser indicadas de forma combinada ou específica no tratamento das neoplasias malignas, variando conforme avaliação do caso pelo médico oncologista. Atualmente, poucas são as neoplasias malignas tratadas com apenas uma modalidade terapêutica.

A quimioterapia é um tratamento sistêmico composto de agentes químicos ou antineoplásicos, agentes biológicos, hormonioterapia, fatores do crescimento hematopoiético e alvos moleculares que tem por objetivo atuar no desenvolvimento e divisão celular. Seu mecanismo de ação é inerente a todas as células do organismo, não destruindo seletiva ou exclusivamente as células tumorais (BONASSA, 2012). O medicamento pode apresentar resposta diferenciada em cada organismo, apesar do mecanismo de ação ser o mesmo. Por este motivo é mais indicado a poliquimioterapia para o tratamento das neoplasias malignas. Sua infusão, geralmente é endovenosa, podendo também ser administrados por via oral, intramuscular, subcutânea, tópica e intratecal. Estes fármacos são inseridos no sangue e consequentemente levados a todas as partes do corpo, com a finalidade de eliminar as células doentes que formam o tumor e evitam que elas se espalhem (BRASIL, 2019).

A quimioterapia promove o aumento da sobrevida, uma vez que é um tratamento que objetiva o controle ou a erradicação da doença. Porém, essa terapêutica está associada a reações infusionais e segundo Rosselo, et al (2017) os sintomas diferem de paciente para paciente e suas manifestações incluem sintomas mucocutâneos (rubor, urticária, prurido), respiratórios (sibilos), circulatórios (hipotensão) e sintomas abdominais (náusea, vômitos, câibras, diarreia), sendo estes apresentados minutos após a exposição ao medicamento. Nesta perspectiva, é relevante sugerir a adoção de medidas relacionadas a

assistência prestada durante as reações infusionais da quimioterapia para padronização, agilidade e segurança do paciente e profissionais durante o tratamento proposto.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos residentes do Programa de Atenção à Saúde Oncológica do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, onde através das suas vivências e percepções, ficou evidenciado a necessidade de elaborar um fluxograma de assistência prestada durante as reações alérgicas e anafiláticas inerentes ao tratamento de quimioterapia, sendo o mesmo proposto ao Serviço de Oncologia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme Oliveira e Pires (2009) o tratamento quimioterápico possui características químicas, muitas vezes reconhecidas como substâncias estranhas ao organismo, resulta na hipersensibilidade das células do corpo humano e acarreta reações infusionais. Nos casos de anafilaxia, a atuação imediata e precisa do profissional da saúde é determinante para o prognóstico do paciente, uma vez que a evolução dos sinais e sintomas do quadro anafilático progride rapidamente, podendo levar o paciente ao óbito, se não tratado assim que os primeiros sinais sejam evidenciados.

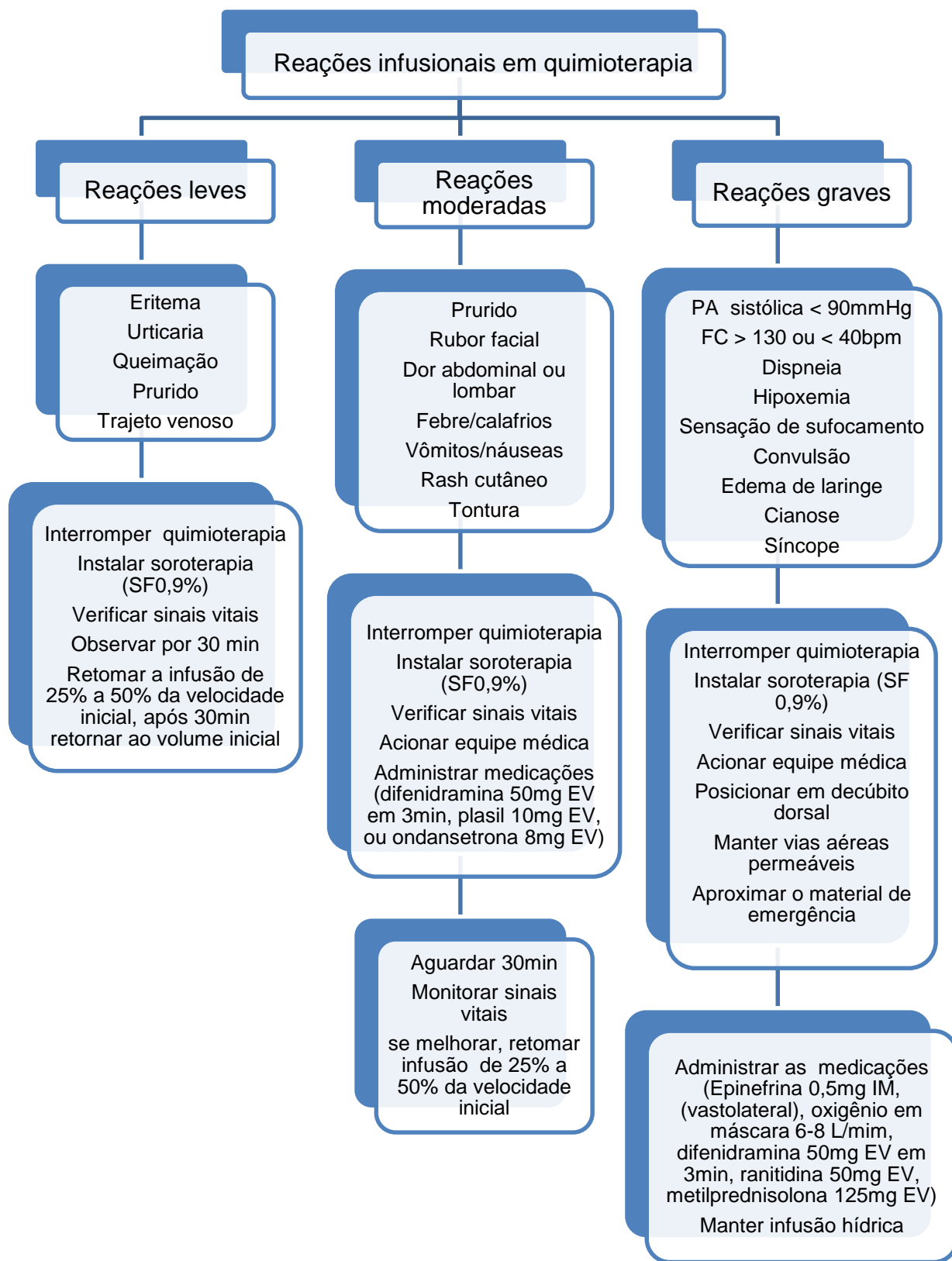
Rosselo, et al (2017) diz que quanto mais rapidamente uma reação se desenvolve, mais provável é a gravidade do quadro. As reações graves, embora menos frequentes, podem ser fatais sem uma intervenção apropriada. Neste contexto é fundamental que o paciente corra o menor risco possível e que, diante de qualquer incidente, seja tratado da forma mais rápida e eficiente. Diante disto, observou-se a necessidade de criar um fluxograma de assistência relacionada às reações infusionais em quimioterapia. Ressalva-se que, para o manejo seguro dos pacientes e controle eficaz das reações infusionais, a equipe deve estar atenta a qualquer manifestação durante a infusão.

O profissional de enfermagem é o primeiro a detectar a reação infusional por participar ativamente no processo de cuidado do paciente e, por este motivo suas ações seguras trazem alívio e conforto tanto ao paciente quanto a seus familiares para seguirem o tratamento quimioterápico, uma vez que é papel do enfermeiro detectar as reações com antecedência a fim de minimizar esses efeitos (EVANGELISTA, 2017).

Tendo como objetivo a padronização da assistência prestada, de forma que o profissional de saúde reconheça, avalie e aja rapidamente frente a estas situações, foi elaborado o fluxograma de atendimento durante as reações alérgicas e anafiláticas inerentes ao tratamento de quimioterapia.



Fluxograma de Assistência para reações alérgicas e anafiláticas em quimioterapia



A ocorrência de reações infusionais a quimioterapia está entre as muitas preocupações que envolvem o tratamento oncológico, tanto para os profissionais

de saúde quanto para os pacientes. Ressalta-se, que as reações infusionais constantemente têm início rápido e inesperado, por este motivo a equipe de saúde deve estar preparada para uma atuação ágil, eficiente e eficaz.

De acordo com Cavaler, et al (2017) a enfermagem tem papel fundamental na avaliação e controle de muitas das reações infusionais experimentadas pelo paciente que se submete à quimioterapia. A identificação da assistência de enfermagem e os efeitos colaterais decorrentes da quimioterapia é de extrema importância para o aprofundamento da temática buscando a qualificação do serviço.

4. CONCLUSÕES

Diante da necessidade de proporcionar a equipe de saúde uma padronização de atendimento ao paciente oncológico perante as reações infusionais, elaboramos fluxograma de assistência segura, prática e eficaz. Foi proposto aos profissionais do serviço de oncologia do Hospital Escola, estando o mesmo em fase de análise e aprovação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONASSA, E. M. A.; GATO, M. I. R. **Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2012, 644p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. **Manual de bases técnicas da oncologia** – 25ª Edição. Maio de 2019.

CAVALER, A. WARMLING.; SALVARO, M. S.; MACCARINI, F DA S. F.; ZUGNO, P. I. Assistência de enfermagem frente aos efeitos colaterais em pacientes submetidos a quimioterapia. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 6, n.1, p. 200-2012, 2017.

EVANGELISTA, E. R. **A atuação do enfermeiro nos efeitos adversos da quimioterapia do câncer de mama**. 2017. 79f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Centro Universitário Católico de Vitória, Vitória, 2017.

OLIVEIRA, C. L. B.; PIRES, A. A. Reação adversa medicamentosa: da hiperemia local à reação anafilática causada por quimioterapia antineoplásica venosa. In: 61º CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 2009, Fortaleza. **Anais CBEn**. Fortaleza, 2009. p. 5427-5428.

ROSELLO, S.; BLASCO, I.; FABREGAT, L.G.; CERVANTES, A.; JORDAN, K. Management of Infusion Reactions to Systemic Anticancer Therapy: ESMO Clinical Practice Guidelines. **Annals of Oncology**, v. 28, n. 4, 2017.