

PRINCIPAIS EFEITOS ADVERSOS OBSERVADOS EM PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA CLARA SANTANA PRESOTTO¹; TAMIRIS DIAS DE AZEVEDO²; DÉBORA EDUARDA DUARTE DO AMARAL³

¹Universidade Federal de Pelotas – anaclarapresotto@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – tamidiasa@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – deboraamaralp@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, o câncer é o nome dado ao agrupamento de mais de 100 doenças que apresentam o crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos. Estima-se que nos anos de 2021 e 2022, a ocorrência de um milhão e duzentos mil novos casos de câncer apenas no Brasil. (BRASIL, 2020).

As células normais que formam os tecidos do corpo humano são capazes de se multiplicar por meio de um processo contínuo que é natural, pois a maioria das células crescem, multiplicam-se e morrem de maneira ordenada. Tendo em vista que o crescimento das células cancerosas é diferente do crescimento das células normais, as cancerosas em vez de morrerem, continuam crescendo de forma descontrolada, formando outras novas células anormais, podendo espalhar-se de forma rápida em curto período de tempo. Inclusive quando não se tem conhecimento de sua patologia para iniciar o tratamento quando o câncer se encontra no estágio inicial (BRASIL, 2020).

Há três formas de tratar o câncer, são elas, a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia, que visam principalmente cura, prolongamento da vida e melhora da qualidade de vida. Esses tipos de tratamento podem ser usados concomitantemente ou não, isso irá depender da suscetibilidade dos tumores a cada tratamento e a mais adequada ordem de administração entre eles. Sendo assim, são poucos os tumores tratados por apenas uma forma terapêutica (BRASIL, 2019).

A quimioterapia faz a utilização de medicamentos antineoplásicos administrados em intervalos regulares, e tem efeito sistêmico, ao se misturar com o sangue, espalhando-se por todo corpo, destruindo as células cancerosas e, impedindo que se espalhem. Há diversas finalidades para o uso de quimioterapia, entre elas estão, a quimioterapia neoadjuvante, utilizada antes da cirurgia, a profilática, após a cirurgia, a curativa, utilizada quando a neoplasia maligna tem a quimioterapia como principal tratamento, a quimioterapia para controle temporário de doença, em que se aumenta a sobrevida, mas sem a possibilidade de cura, e, a paliativa, que pode não interferir na sobrevida do indivíduo, porém auxilia na melhora de sinais e sintomas que comprometem a capacidade funcional do paciente, considerando o estágio avançado da doença (BRASIL, 2020; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2016).

Quando um paciente se encontra com comprometimento de sua condição funcional, é importante avaliar se isso se dá em função da repercussão do câncer no organismo, se é anterior à neoplasia, se é decorrente do tratamento ou de outra doença concomitante (BRASIL, 2020). Durante o tratamento quimioterápico, a pessoa doente, além da melhora da dor causada pela redução do tumor maligno, ocasionados pelos medicamentos antineoplásicos, pode vir a sofrer efeitos adversos que são definidos como uma decorrência indesejável durante ou após o uso de um medicamento em que há a possibilidade de relação entre o tratamento e o efeito

ocorrido, por isso é importante identificar o motivo do aparecimento de tais sinais e sintomas para que, sabendo a causa, se contorne o problema identificado da melhor forma possível (CHOU *et al*, 2010).

Portanto, o presente trabalho tem o objetivo de relatar os principais efeitos adversos do tratamento quimioterápico em pacientes, a partir da vivência de acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) durante as práticas, em um ambulatório de oncologia vinculado a um Hospital Escola, da região Sul do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, a partir da vivência da prática curricular, obrigatória, em uma unidade ambulatorial de oncologia de um Hospital Escola, da região Sul do Rio Grande do Sul, em que participaram duas acadêmicas do sexto semestre do componente curricular Unidade do Cuidado de Enfermagem VI - Gestão, Adulto e Família da UFPEL sob orientação da docente, tutora da prática.

Este estudo, foi construído com base nos principais efeitos adversos apresentados por pacientes, em tratamento quimioterápico, no ambulatório de oncologia, observados e identificados, a partir das etapas de identificação e planejamento dos cuidados da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no período de 06/07/2021 a 29/07/2021.

Cabe ressaltar, que uma das questões abordadas pelas discentes aos pacientes, foi se estes sentiam algum efeito adverso durante e após a aplicação da quimioterapia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da realização do estágio, da aplicação SAE, foi possível conhecer um pouco da trajetória de cada paciente, bem como, suas principais queixas relacionadas aos efeitos adversos da quimioterapia. Desta forma, a partir do que foi relatado e identificado, observou-se que os principais efeitos foram: incômodos físicos como, náuseas, falta de apetite, vômitos, perda de peso, tontura, cansaço excessivo e fraqueza posterior ao dia do tratamento, tendo duração de até 4 dias e dificuldade de alimentar-se, desde o início do tratamento persistindo durante todos os ciclos de aplicação da medicação. Poucos foram relatos de sintomas durante a aplicação do quimioterápico, e estes estavam relacionados à dor quanto a inserção do cateter e náuseas.

Desta forma, os efeitos identificados, corroboram com o descrito na literatura, além disso, outros eventos adversos do tratamento quimioterápico poderão estar presentes, como, alopecia que ocorre geralmente entre a segunda e terceira semana de medicação, de forma temporária e reversível, constipação, diarreia, feridas na boca, hiperpigmentação da pele quando exposta aos raios solares. Falta de ar, palidez, febre, pintas avermelhadas na pele, manchas roxas e vermelhas e sangramentos, que podem representar sinais de anemia, leucopenia ou trombocitopenia (BRASIL, 2013).

Além disso, segundo Simão *et al* (2012), alguns protocolos quimioterápicos são neurotóxicos, no caso foram observados na unidade aqueles que incluem os taxanos (Paclitaxel, Docetaxel) e os derivados de platina (Oxaliplatina, Carboplatina), dessa forma, pacientes que faziam o uso de alguma dessas medicações apresentaram

também Neuropatia Periférica Induzida pela Quimioterapia (NPIQ), que está relacionado a sintomas como dor, dormência, formigamento e sensibilidade ao frio nas mãos e nos pés (por vezes progredindo para os braços e pernas), doença de caráter progressiva, permanente, muitas vezes irreversível (HABER, 2016). Na literatura, estipula-se que de 30 a 40% dos pacientes que recebem quimioterapia desenvolvem neuropatia periférica, porém esse número pode chegar a 60%, se o tratamento for a base dos citados neurotóxicos (MARTIN; SILVA, 2011).

Ainda, durante a vivência não foi observado complicações como extravasamento, ou seja, a infiltração de antineoplásicos intravenosos, em tecidos circunvizinhos, demonstrando assim, o cuidado, zelo da equipe de enfermagem na prestação do serviço assistencial, ao estar preparada para evitar erros técnicos, que podem ser ocasionados pela escolha de veias inadequadas.

A fim de evitar que os potenciais eventos adversos advindos da toxicidade dos quimioterápicos não superem os benefícios deles esperados são obedecidos critérios para a indicação da quimioterapia. Neste íterim, são avaliadas as condições clínicas do paciente, a situação tumoral e a toxicidade esperada dos quimioterápicos (BRASIL, 2019).

A partir dos conhecimentos sobre os possíveis efeitos adversos das medicações, os protocolos da unidade de oncologia instituem o uso dos chamados pré-quimioterápicos, medicações que visam minimizar os possíveis sintomas desagradáveis decorrentes do uso de antineoplásicos. A lista de medicações mais utilizadas inclui ondansetrona, dramin, dexametasona, difenidramina, hidrocortisona. São aplicados logo antes das medicações principais e também, prescritos para tomar por alguns dias após a sessão de quimioterapia.

De acordo com Matoso, Rosário e Matoso (2015), os efeitos adversos causam danos físicos debilitando o estado geral de saúde. O que pode ocasionar também prejuízos psicológicos aos pacientes, visto que alguns dos entrevistados relataram terem parado de exercer suas profissões e atividades cotidianas devido aos sintomas apresentados, principalmente quando relacionado a fraqueza. Assim, é importante que para cada alteração notada, há necessidade de o paciente informar a equipe e, assim, seja orientado e incentivado a participar de forma consciente na tomada de decisão sobre as medidas de autocuidado, visando à redução do impacto da doença, através da criação de hábitos saudáveis durante o tratamento.

Cabe salientar, ser de suma importância a confirmação dos dados como nome completo e data de nascimento com o próprio paciente, o qual é realizado pelos profissionais de saúde antes da aplicação dos medicamentos pré-quimioterápicos, bem como a quimioterapia, a fim de evitar possíveis danos ao paciente.

Sendo assim, por meio do artigo 8º da Portaria nº 420 de 20 de agosto de 2010, o Ministério da Saúde aprovou e tornou obrigatório a utilização em todos os serviços de quimioterapia o Roteiro para Termo de Esclarecimento e Responsabilidade, que informa os dados obrigatórios que devem conter em uma assistência ao paciente em uso de terapia antineoplásica, instituiu a obrigatoriedade à orientação aos pacientes sobre os efeitos adversos da quimioterapia e o que fazer em caso de manifestações dos efeitos (BRASIL, 2010).

4. CONCLUSÕES

Portanto, levando em conta as observações feitas no período da experiência, o serviço prestado pela equipe de enfermagem da unidade de oncologia de um Hospital Escola da região Sul do Rio Grande do Sul, garante cuidado e atenção aos

possíveis efeitos adversos causados aos pacientes em tratamento quimioterápico. Seja evitando os danos no momento da assistência, ocasionados pela prática incorreta da técnica, seja prevenindo o aparecimento de sintomas posteriores a aplicação dos antineoplásicos. No entanto, mesmo com esses esforços, alguns sintomas ainda ocorrem, sendo assim, é necessário frisar a importância da comunicação da equipe para com o paciente, para caso ocorra algum comprometimento funcional possa ser discutido possíveis soluções para minimizar ou evitar tais eventos adversos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. Instituto Nacional de Câncer. 6 ed. Rio de Janeiro: Inca, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação. **Manual de Bases Técnicas da Oncologia – Sia/Sus - Sistema de Informações Ambulatoriais**. 25 Ed. Mai. 2019. 161 p.

_____. **Portaria nº 420/2010**. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0420_25_08_2010.html.

_____. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Divisão de Comunicação Social. **Quimioterapia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Inca, 2013. 15p.

CHOU, R. et al. AHRQ series paper 4: assessing harms when comparing medical interventions: AHRQ and the effective health-care program. **J Clin Epidemiol**, v. 63, n. 5, p. 502-12, 2010.

HABER, G. Integração de ações para manejo Dor Oncológica: Controle da Neuropatia induzida pela Quimioterapia. In: **V CONGRESSO DE FARMÁCIA HOSPITALAR EM ONCOLOGIA DO INCA**, Rio de Janeiro, 2016.

MARTIN, L.G.R.; SILVA, M.D.P. Neuropatia periférica induzida por quimioterapia: uma revisão de literatura. **Einstein**, v. 4, n. 4, p. 538-44, 2011.

MATOSO L.M.L.; ROSÁRIO, S.S.D.; MATOSO, M.B.L. As estratégias de cuidados para o alívio dos efeitos colaterais da quimioterapia em mulheres. **Saúde (Santa Maria)**. [Internet]. v. 41, n. 2, p. 251-260, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/revistasauade/article/view/10883>

RODRIGUES, A.B.; OLIVEIRA, P.P. **Oncologia para Enfermagem**. 1ª ed. Barueri: Manole, 2016.

SIMÃO, D.A.S. et al. Instrumentos de avaliação da neuropatia periférica induzida por quimioterapia: revisão integrativa e implicações para a prática de enfermagem oncológica. **Reme Rev Min Enferm**, v. 16, n. 4, p. 609-15, 2012.