

Vivência da enfermeira residente na administração de quimioterápicos endovenosos: relato de experiência

Experience of resident nurse in the administration of intravenous chemotherapeutic drugs: experience report

Experiencia de la enfermera residente en la administración de quimioterapia endovenosa: relato de experiencia

Recebido: 22/03/2022 | Revisado: 28/03/2022 | Aceito: 31/03/2022 | Publicado: 08/04/2022

Caroline Do Patrocínio Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6802-2906>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: carolinepereira509@gmail.com

Nelson Dos Santos Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1724-930X>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: nelson.santos06@gmail.com

Vera Lúcia Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1324-5640>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: vera.freitas@unirio.br

Resumo

Introdução: O câncer é um dos mais complexos problemas de saúde pública do Brasil, com alto grau de morbidade e mortalidade. Contudo possui métodos terapêuticos eficazes, como a quimioterapia, onde o enfermeiro é atuante nesse processo. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida por uma enfermeira residente, que atuou no setor de oncologia, destacando a administração de quimioterápicos endovenosos. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência dessa enfermeira no setor de oncologia da sua unidade de treinamento em serviço. **Desenvolvimento:** A enfermeira residente teve a oportunidade de desenvolver o conhecimento teórico e prático, de forma a promover um cuidado completo e com qualidade ao paciente oncológico. **Conclusão:** O estudo foi de grande valia para evidenciar a importância do programa de residência em enfermagem e pode acarretar no desenvolvimento de novas pesquisas a respeito do tema.

Palavras-chave: Educação em saúde; Ensino; Oncologia; Enfermagem; Residência em saúde.

Abstract

Introduction: Cancer is one of the most complex public health problems in Brazil, with a high degree of morbidity and mortality. However, it has effective therapeutic methods, such as chemotherapy, where nurses are active in this process. **Objective:** To report the experience lived by a resident nurse, who worked in the oncology sector, administration of intravenous chemotherapy. **Methodology:** Descriptive study, type of experience report, elaborated from the experience of this nurse in the oncology sector of her in-service training unit. **Development:** The resident nurse had the opportunity to develop theoretical and practical knowledge, in order to promote a complete and quality care to cancer patients. **Conclusion:** The study was of great value to highlight the importance of the nursing residency program and may lead to the development of new research on the subject.

Keywords: Health education; Teaching; Oncology; Nursing; Residency in health.

Resumen

Introducción: El cáncer es uno de los problemas de salud pública más complejos en Brasil, con un alto grado de morbilidad y mortalidad. Sin embargo, cuenta con métodos terapéuticos efectivos, como la quimioterapia, donde el enfermero es activo en este proceso. **Objetivo:** Relatar la experiencia y lo vivido por una enfermera residente, que trabajaba en el sector de oncología, destacándose la administración de quimioterapia intravenosa. **Metodología:** Estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, elaborado a partir de la experiencia de esta enfermera en el sector de oncología de su unidad de formación continua. **Desarrollo:** La enfermera residente tuvo la oportunidad de desarrollar conocimientos teóricos y prácticos, con el fin de promover una atención integral y de calidad a los pacientes oncológicos. **Conclusión:** El estudio fue de gran valor para resaltar la importancia del programa de residencia en enfermería y puede conducir al desarrollo de nuevas investigaciones sobre el tema.

Palabras clave: Educación para la salud; Enseñanza; Oncología; Enfermería; Residencia sanitaria.

1. Introdução

A motivação para o presente relato de experiência decorreu de conversas entre enfermeiros residentes sobre suas vivências na administração de quimioterápicos. Naqueles encontros, programados ou não, expunham as dificuldades e desafios encontrados não somente por eles, mas pelos demais enfermeiros, preceptores ou não, nesse tipo de procedimento, ocasiões nas quais concordavam em um primeiro momento sobre uma lacuna muito timidamente preenchida, ainda no curso de graduação, para a atuação do enfermeiro em cenários tão especializados como a oncologia.

Segundo Smeltzer e Bare (2014), o câncer é definido como um crescimento desordenado de células que sofreram alterações em seu DNA, caracterizando-se dessa forma como um processo patológico crônico e progressivo. Tal processo resulta em neoplasias malignas, que têm a capacidade de invadir vasos sanguíneos e linfáticos, levando a disseminação de células cancerosas para vários órgãos, em um processo chamado de metástase.

Diante do alto grau de morbidade e de mortalidade é considerado um dos mais complexos problemas de saúde pública do Brasil, a tal ponto que no ano de 2005 o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria nº 2.439 que instaurou a Política Nacional de Atenção Oncológica – PNAO (Portaria Nº 2.439, 2005), a qual é constituída de planos e ações direcionadas desde a promoção, prevenção e tratamento até a assistência terminal nos casos de câncer. A referida Portaria foi atualizada em 16 de maio de 2013 pela Portaria nº 874 instituindo a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Portaria Nº 874, 2013) Contudo, é necessário fortalecer a disseminação de tal informação para a população, pois nem todos possuem conhecimento dos seus direitos, logo, acabam não recebendo um tratamento adequado devido a falta de esclarecimento. (Silva, et al, 2020)

O sistema de saúde nacional, delineado na lei n 8080/90 (1990), prevê a promoção da universalidade, da integralidade e da equidade. Considerando-se tais diretrizes, e no que se relaciona mais especificamente ao tema em exposição, se faz prover todos os recursos, haja vista que os tratamentos oncológicos demandam um alto custo que perpassa as dimensões físicas, econômicas, sociais e especialmente subjetivas.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCa) (2019) “A estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). O câncer de pele não melanoma será o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil).” Contudo, Beal, Sbolli, Ribeiro e Prado (2021) afirmam que “um terço desses novos casos poderiam ser evitados pela redução ou eliminação dos fatores de risco ambientais e relacionados aos hábitos de vida”.

Apesar desses tipos de câncer terem alto grau de malignidade, são passíveis de tratamento, mas sua efetividade irá depender do grau de acometimento do tumor, por isso a importância da detecção precoce, pois, conforme INCA (2011), “quanto antes o câncer for detectado e tratado, mais efetivo o tratamento tende a ser, maior a possibilidade de cura e melhor será a qualidade de vida do paciente.” A terapêutica envolve o uso de quimioterapia (QT), radioterapia e cirurgia. A escolha do método dependerá do grau de magnitude do câncer, sendo necessário em alguns casos o uso conjunto dos três recursos de tratamento. (Bonassa & Gato, 2012)

A quimioterapia é considerada o recurso mais frequentemente utilizado no tratamento. Nele são utilizados agentes antineoplásicos, cujo objetivo é destruir as células mutantes e cancerosas, impedindo a sua divisão e proliferação, ou seja, eles atuam no ciclo celular de forma específica quando agem em uma determinada fase e inespecífica quando agem de forma generalizada, sendo denominados respectivamente como antineoplásicos específicos e inespecíficos. (Bonassa & Gato, 2012)

“A administração dos quimioterápicos segue protocolos clínicos internacionais que ditam quais as drogas, dosagens, via de administração, tempo de infusão e intervalos a serem empregados por patologia, faixa etária, fases do tratamento e status

da doença de base.” Logo, observa-se que existe uma padronização no tratamento oncológico, permitindo que seja aplicado independente do local que o paciente se encontrar. (Hemorio, 2010)

“É de competência privativa do enfermeiro ministrar quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico.” (COFEN, 2018) Portanto, é imprescindível que a(o) enfermeira(o) desenvolva conhecimentos técnico-científicos em todos os tópicos no que tange os quimioterápicos.

A enfermagem oncológica se engloba em todo o processo, desde o diagnóstico até a assistência terminal. Logo faz-se necessário o conhecimento amplo a respeito da fisiopatologia da doença, das mudanças que ocorrem no organismo e dos efeitos provocados pelo tratamento, sendo importante então a especialização nesta área de atuação considerada tão complexa (Peiter, et al, 2016).

Observa-se pelos relatos de enfermeiros que há um senso comum que reflete uma possível carência na área de conhecimentos no cenário acadêmico da graduação, considerando-se que durante o processo de formação profissional, a temática da oncologia é tratada com um mínimo de informações pela (s) disciplina(s) que a aborda(m). O resultado implica comumente em uma sensação de insegurança profissional quando no trato com pacientes oncológicos em algum momento de sua atividade laboral. (Beal et al., 2021)

Como forma de aparar estas arestas, se destacam o(s) Programas de Residência na área de Enfermagem, que se derivaram do Programa de Residência Médica, regulamentado na década de 70. No ano de 1961 foi desenvolvido o primeiro Programa de residência de Enfermagem, porém, foi regulamentado somente no ano de 2005, pela lei nº 11.129. (Lopes & Batista, 1999; Lei n 11.129, 2005)

Esses programas visam trazer o enfermeiro, recém-formado na maioria das vezes, para a área de atuação, de modo a promover o desenvolvimento de habilidades práticas e técnico-científicas, segurança na tomada de decisões e qualificação profissional, além de contribuir de forma positiva a propagação da nossa autonomia frente a assistência ao paciente oncológico. (Verçosa & Lima, 2020)

Portanto, tem-se por objetivo apresentar experiências e atividades desenvolvidas por uma enfermeira residente que atuou no setor de oncologia, destacando a administração de quimioterápicos endovenosos.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência de uma enfermeira residente do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, desenvolvida em uma das suas unidades de treinamento em serviço localizada no Estado do Rio de Janeiro.

“O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica.” (Cavalcante & Lima, 2012)

Vale ressaltar que por se tratar de um relato desenvolvido pela própria autora e não se faz necessário a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visto que não infringe o código de ética.

3. Resultados e Discussão

Segundo Morais e Souza (2016), um Programa de Residência permite ao residente a oportunidade de desenvolver as suas competências profissionais, tendo por referência profissionais que possuem uma vivência rica, de modo a aprender “a manejar situações, desenvolvendo habilidades e competências necessárias ao exercício profissional, ao trabalho em equipe e desenvolvimento pessoal”, que só a prática possibilita.

A modalidade de residência em enfermagem clínica e cirúrgica busca promover oportunidade para que o enfermeiro residente possa atuar em setores de diferentes complexidades. Diante disto, destaca-se a atuação em setores de alta complexidade, como o de oncologia, onde a autora, na condição de enfermeira residente permaneceu atuando durante 2 meses em um cenário de Hospital-Dia, onde são realizadas as infusões dos quimioterápicos endovenosos.

De acordo com Lins e Souza (2018), o conhecimento teórico deve estar alinhado com o conhecimento prático, de forma a promover um cuidado completo e com qualidade. Considerando essa assertiva, antes da prática ser iniciada foi realizada uma imersão no conteúdo teórico atualizado sobre o tema oncologia, no tocante aos aspectos da fisiopatologia, meios diagnósticos e tratamentos preconizados, em especial os protocolos quimioterápicos mais utilizados.

Naquela ocasião e no cenário do Hospital-Dia, foi realizada uma leitura dos prontuários e protocolos dos pacientes, a fim de que nos inteirássemos com os tipos de cânceres mais tratados naquele setor. Observou-se que predominavam os de próstata, mama e de região abdominal.

No que tangem os quimioterápicos, foi necessária essa autora realizar um estudo para ampliar e aprofundar sua compreensão sobre o modo como funcionam seus mecanismos de ação e seus efeitos adversos, de forma a orientar a sua equipe, o paciente e seu acompanhante. Ressaltando a importância de desenvolver habilidades de comunicação, entre profissional e paciente, mas, estendendo essa competência aos familiares, que também fazem parte desse processo. (Ribeiro, et al, 2021)

A cada dia no setor as atividades eram iniciadas com a leitura do mapa dos pacientes do dia, a confirmação da presença desses para a consulta médica antes do tratamento, a avaliação dos resultados do exame de sangue realizado e em seguida a liberação da quimioterapia.

Na sala de tratamento, a residente recepcionou os pacientes agendados, registrou seus sinais vitais, realizou punção de acessos venosos periféricos necessários para a infusão dos quimioterápicos ou a manutenção/ativação de cateteres semi ou totalmente implantados, administrou a pré quimioterapia e posteriormente os quimioterápicos por via endovenosa tudo isso avaliando os sinais vitais e as possíveis respostas orgânicas e suas manifestações clínicas face às reações adversas das medicações, finalizando com a evolução de enfermagem sobre todo processo realizado com o paciente.

Vale ressaltar, contudo, que a atuação do enfermeiro no setor de oncologia vai muito além da administração de medicamentos, pois é necessário estarmos preparados para atender de forma holística, levando em conta que o paciente oncológico se encontra em um momento de grande fragilidade física, emocional e mental. (Lucas, et al., 2021)

Nesse sentido a enfermeira residente autora desse relato teve a oportunidade de desenvolver um relacionamento com os pacientes tendo por fundamento do seu fazer o acolhimento e a escuta desses pacientes, onde era possível identificar necessidades outras que afloravam em razão do impacto que uma doença dessa natureza traz para a vida daqueles que adoecem e que atingem dimensões sociais e econômicas dentre outras, cujas soluções não decorrem do uso de medicações.

Em decorrência, o acionamento de outros profissionais e suas propostas de intervenção estabelecia e ainda estabelece, uma relação de interdisciplinaridade destacando sobretudo a importância da atuação conjunta de uma equipe para criar as condições necessárias à modos de vida adaptados e readaptados, que busquem assegurar a adesão ao tratamento, a manutenção da autonomia, o conforto e em suma o bem-estar na lida com a doença.

Logo, é notório observar a importância do enfermeiro dentro deste contexto, pois suas funções não se limitam apenas a uma especificidade, mas sim são divididas em diversas ramificações que torna a sua atuação extremamente congruente. De tal modo, o enfermeiro como líder de equipe necessita estar ciente de todas as suas atribuições e aprimorar seus conhecimentos e técnicas, para que ele possa gerir de forma adequada e sistematizada, a fim de transmitir um cuidado de excelência ao paciente oncológico.

4. Conclusão

O presente estudo permitiu apresentar as experiências adquiridas de uma enfermeira residente que atuou no setor de oncologia, no manejo e infusão dos quimioterápicos endovenosos. Observou-se que a experiência vivida foi de fundamental importância, seja na agregação de valores, conhecimentos, competências e habilidades para a formação profissional de uma jovem enfermeira recém-formada, com aplicabilidade em outros cenários de atuação.

O programa de residência gerou a aquisição de conhecimentos teóricos-científicos, tornando a residente uma profissional com maior segurança e produtividade para atuar em situações referentes a pacientes clínicos oncológicos e tudo aquilo que os envolvem, mesmo não se tratando de sua área de exercício principal.

Portanto, o estudo atingiu o objetivo proposto visto a metodologia empregada, foi possível expor a vivência da enfermeira na área oncológica em diferentes perspectivas. Observa-se o protagonismo do profissional posto que suas ações resultam em benefícios para o paciente, familiar, equipe de enfermagem e multiprofissional. Conclui-se que o estudo foi de grande valia para evidenciar a importância do programa de residência em enfermagem.

Contudo, realçamos a importância de gerar novas pesquisas brasileiras acerca da temática proposta neste estudo, a fim de gerar novas evidências a respeito do assunto e assim trazer mais embasamentos teóricos-científicos que resultarão no desenvolvimento de novas estratégias de cuidados de ensino e aprendizagem de enfermagem para pacientes oncológicos, preferencialmente, durante a graduação.

Referências

- Beal, R., Sbolli, K., Ribeiro, E. R., & Prado, M. R. M. (2021). Os desafios da oncologia: Da formação à ação profissional do enfermeiro. *Research, Society and Development*, 10(7), e16410716332. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16332>
- Bonassa, E. M. A & Gato, M. I. R; (2012) *Terapêutica Oncológica para Enfermeiro e Farmacêuticos*. (4th ed.), Editora Atheneu.
- Cavalcante, B. L. L & Lima, U. T. S. (2012). Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *J Nurs Health*, Pelotas (RS), 1(2):94-103. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>
- COFEN. (2018). *Resolução nº 0569/2018*. Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN.
- HEMORIO. (2010). *Protocolos de Enfermagem: Administração de quimioterapia antineoplásica no tratamento de hemopatias malignas*. Ed.
- Instituto Nacional do Câncer. (2011). *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer*.
- Instituto Nacional de Câncer. (2019). *Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva*. – Rio de Janeiro: INCA.
- Lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990. (1990). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: DF.
- Lei n 11.129, de 30 de junho de 2005. (2005). Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília: DF.
- Lins, F. G & Souza, F. R de. (2018). Formação dos enfermeiros para o cuidado em oncologia. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 12(1):66-74. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a22652p66-74-2018>
- Lopes, G. T & Baptista, S. S. (1999). A trajetória da residência de Enfermagem no Brasil. *Esc. Anna Nery*; 3(1):58-71. http://revistaenfermagem.eean.edu.br/2017/detalhe_artigo.asp?id=1976
- Lucas, D. S. M. S, et al. (2021). Cuidado realizado por enfermeiro não especialista em oncologia ao cliente oncológico hospitalizado: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, e2910615306, <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15306>
- Morais, J. L & Souza, A. M. (2016). Significados atribuídos pelo residente recém-ingresso na Residência Multiprofissional em Saúde. *Rev. SBPH* 19(2): 129-144. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000200009&lng=pt
- Peiter, C. C. et al. (2016). Fatores que interferem no gerenciamento do cuidado ao paciente oncológico em um hospital geral. *Rev Enferm USFM*; 6(3), 404-413. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/21465/pdf>

Portaria Nº 2.439, de 08 de Dezembro de 2005. Instituí a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

Portaria Nº 874, de 16 de Maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

Ribeiro, A. M. N. et al. (2021). Assistência de enfermagem ao paciente oncológico: Um relato de experiência. *Research, Society and Development*, 10(4), e38310414323. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14323>

Silva, A. N. et al. (2020). Política nacional de atuação oncológica: dificuldades e desafios. *Brazilian Journal of Development*, 6(9), 68354-68368. 10.34117/bjdv6n9-322

Smeltzer S. C. & Bare, B. G. (2014). *Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica*. (12a ed.), Guanabara Koogan.

Verçosa, R. C. M., & Lima, L. V. da S. (2020). Características gerais dos egressos de um programa de residência de enfermagem. *Revista Portal: Saúde E Sociedade*, 5(2),1446–1454. <https://doi.org/10.28998/rpss.v5i2.10089>