

Práticas seguras na administração de antineoplásicos em oncologia pediátrica

Safe Practices in the Administration of Antineoplastics in Pediatric Oncology

DOI:10.34117/bjdv6n11-404

Recebimento dos originais: 18/10/2020

Aceitação para publicação: 18/11/2020

Cicera Brena Calixto Sousa

Enfermeira - Residente de Saúde Mental Coletiva - Fortaleza

Escola de Saúde Pública do Ceará

Endereço: Rua Basílio, 990 - Parque Santa Rosa / 60762.765

E-mail: carensoares brenacalixto4211@gmail.com

Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva

Enfermeira.

Pós graduada em Urgência e Emergência e em Unidade de Terapia Intensiva-UTI

Faculdade IBRA / Faculdade Metropolitana do Vale do Aço

Endereço: Rua Dom Maurício, 430

E-mail: carensoares excelsalopes@hotmail.com

Nahyanne Ramos Alves Xerez

Enfermeira.

Pós-Graduanda em Saúde da Família- Universidade Estácio de Sá.

Endereço: Rua Comendador Garcia-881/ 60730155- Fortaleza-Ceará. Brasil.

E-mail: nahyalves-@hotmail.com

Janaina Calisto Moreira

Enfermeira - Residente em Saúde da Família e Comunidade

Escola de Saúde Pública do Ceará

Endereço: Av. Antônio Justa, 3161, Meireles

E-mail: jannaina.moreira@gmail.com

Paula Andréa Rebouças Leite

Enfermeira.

Pós Graduação Urgência e Emergência

Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Endereço: Avenida Simão de Góis, 1587, Centro Jaguaruana/Ce

E-mail: carensoares paulaandrealeite@gmail.com

Diana Carla Pereira da Silva

Enfermeira.

Mestranda do Programa Mestrado Profissional em Farmacologia Clínica- UFC.

Endereço: Rua Vereador Tertuliano de Melo- 03 Jaguaribara

E-mail: carensoares dianakarla07@gmail.com

Livia Karine Silva Mendes

Especialização em Saúde da Família e comunidade ESP-CE

Endereço: Rua larga n 210 - Barra do Ceará

Hospital Geral de Fortaleza

E-mail: carensoares livia_silvamendes@hotmail.com

Caren Nádia Soares de Sousa

Enfermeira. Doutora em Farmacologia

Centro Universitário da Grande Fortaleza e Universidade Federal do Ceará

Endereço: Av. Porto Velho, 401 – João XXIII

E-mail: carensoares@unigrande.edu.br

RESUMO

Introdução: O uso correto de medicação é um dos protocolos primordiais para a segurança do paciente. Assim, a constante busca pela excelência da assistência ao paciente oncológico culminou no surgimento de um dos desafios da enfermagem: a segurança do paciente pediátrico oncológico.

Objetivo: Analisar a prática de enfermagem na segurança do paciente em oncologia pediátrica, no uso seguro de medicamentos antineoplásicos. **Método:** Estudo descritivo, abordagem quantitativa e qualitativa. Realizado no município de Fortaleza-CE, em um Hospital de referência em saúde da criança, no período de agosto a novembro de 2017. A coleta se deu por formulário e entrevista semi estruturada.

Os dados foram analisados pelo programa estatístico Statistical Package for Social Sciences - SPSS (versão 25.0). Respeitou-se a resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa e aprovada sob o número de parecer 2.134.417. **Resultados:**

A amostra foi composta por 13 profissionais de enfermagem, nas quais os resultados evidenciaram o conhecimento escasso e capacitação insuficiente sobre medicamentos antineoplásicos e sua administração e que alguns confundem os tratamentos das diferentes complicações. Tal fator reflete a possibilidade de erros com conseqüentes danos, inclusive irreversíveis, ao paciente pediátrico.

Conclusão: Garantir a segurança do paciente requer ações de diferentes naturezas, desde a formação profissional até a mudança das práticas de saúde e enfermagem. A adoção de novas metodologias de ensino que incorporem esses conceitos é urgente, sendo este um tema a ser explorado em novas pesquisas.

Descritores: Quimioterápicos, Segurança do Paciente, Erros de Medicação, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Correct use of medication is one of the primary protocols for patient safety. Thus, the constant search for excellence in cancer patient care culminated in the emergence of one of the challenges of nursing: the safety of pediatric cancer patients. **Objective:** To analyze nursing practice in patient safety in pediatric oncology, in the safe use of antineoplastic drugs. **Method:** Descriptive study, quantitative and qualitative approach. Held in the city of Fortaleza-CE, in a referral hospital in child health, from August to November 2017. The collection was by form and semi-structured interview.

Data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences - SPSS (version 25.0). Resolution No. 466/2012 of the National Health Council was respected. The research was submitted to the Ethics and Research Committee and approved under Opinion No. 2,134,417. **Results:** The sample consisted of 13 nursing professionals, in which the results evidenced the scarce knowledge and insufficient training about antineoplastic drugs and their administration, and some confuse the treatments of the different complications.

This fact reflects the possibility of errors with consequent damages, including irreversible, to the pediatric patient. **Conclusion:** Ensuring patient safety requires actions of different natures, from vocational training to changing health and nursing practices. The adoption of new teaching methodologies that incorporate these concepts is urgent, being a theme to be explored in new research.

Keywords: Chemotherapeutic agents, Patient safety, Medication errors, Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Os antineoplásicos têm como ação farmacológica a inibição do crescimento das células cancerígenas, eliminando-as e impedindo a recorrência da doença. É considerado um tratamento sistêmico que, através da corrente sanguínea, atinge todas as células que estão crescendo ativa e desorganizadamente. No entanto, essas drogas não conseguem diferenciar as células normais das cancerígenas, o que provoca a lesão também células sadias e efeitos colaterais extremamente deletérios e incapacitantes¹.

Essa classe farmacológica é largamente utilizada para o tratamento do câncer pediátrico. Devido a sua ação sistêmica, as crianças submetidas por esse tratamento, sofrem diversos efeitos colaterais². Os agentes antineoplásicos conforme suas reações dermatológicas locais, podem apresentar-se como substâncias irritantes e vesicantes, causando necrose tissular quando ocorre extravasamento e inflamação temporária no local do extravasamento respectivamente, na qual, quando associada ao extravasamento do leito vascular aos tecidos adjacentes, causam toxicidade no local³. Cometer um erro durante o manuseio ou na administração de um desses medicamentos pode levar a efeitos tóxicos graves.

Essas reações são responsáveis por um considerável transtorno na vida da criança. A prevenção das reações dermatológicas, bem como a manutenção de um baixo índice de lesões é uma importante função do enfermeiro⁴. Tais aspectos destacam a extrema importância do conhecimento acerca dos riscos causados pelos antineoplásicos vesicantes e irritantes, como o risco de extravasamento com dor e queimação, formação de vesículas, reação inflamatória e destruição tecidual, sua prevenção e tratamento na prática do profissional enfermeiro. Somente através da assistência pautada no cuidado científico pode-se garantir uma melhor qualidade na vida dessas crianças, vendo que esses fatores estão diretamente ligados a segurança do paciente e ao sucesso da terapêutica². Dessa forma, a Resolução 210/1998 do Conselho Federal de Enfermagem, esclarece que é de competência exclusiva do enfermeiro a administração de agentes quimioterápicos antineoplásicos⁵. Considera-se ainda as resoluções do COFEN, 210/1998 e 257/2001, que determinam ser competência do enfermeiro planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as ações de enfermagem direcionadas a clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico⁶.

Assim, cabe também ao enfermeiro, a responsabilidade pela manutenção da qualidade da assistência, participando de forma efetiva na educação da sua equipe e nos cuidados do paciente, de modo a garantir a segurança deste, reduzindo, a possibilidade de ocorrência do erro, eliminando os riscos de danos desnecessários ao paciente associado ao cuidado de saúde⁷.

Dentre os protocolos básicos, definidos pela OMS, na Portaria MS/GM nº 529/2013, destaca-se na assistência à criança em Oncologia, o uso seguro de medicamentos. Estudo realizado nos Estados

Unidos da América revela que cada criança internada em hospital norte-americano está sujeita a um erro de medicação por dia, sendo registrados anualmente, nessas instituições, no mínimo 400.000 eventos adversos evitáveis relacionados à medicamentos⁸. O Instituto de Medicina de Washington informou que os erros de medicação, com taxa de mortalidade associada ao erro, são os mais comuns na população pediátrica, superior aos erros de medicação ocorridos com pacientes adultos⁹. Já no Brasil, a escassez de estudos que relacionem os erros de medicações, com o paciente pediátrico oncológico.

Refletindo sobre essa tal temática, entende-se que os enfermeiros são os pilares para o cuidado de crianças oncológicas, principalmente quando se refere ao uso adequado de medicamentos. Assim, a constante busca pela excelência da assistência ao paciente oncológico culminou no surgimento de um dos desafios da enfermagem: a segurança do paciente pediátrico oncológico.

Diante o exposto, é notável oferecer às crianças portadoras de neoplasias, um atendimento de enfermagem humano e com qualidade, visando diminuir os desgastes causados pelas enfermidades por elas acometidas. A partir do assunto abordado, surgiu o seguinte questionamento: qual o conhecimento dos profissionais acerca do uso e administração segura de medicamentos antineoplásicos, em pacientes pediátricos?

Diante dessa problemática, o presente estudo tornou-se relevante, pois a partir do entendimento da construção das práticas seguras, os profissionais de enfermagem poderão intervir na realidade, tendo em vista que o uso correto de medicação é um dos protocolos primordiais para a segurança do paciente. Dessa forma, analisar o grau de conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre a temática em questão, contribui para uma assistência de qualidade às crianças portadoras de neoplasias malignas, preservando a sua segurança e reduzindo ao máximo os prejuízos que possam ser desencadeadas por sua patologia.

Nesse sentido, delimitou-se como objetivo desse estudo: Analisar a prática de enfermagem na segurança do paciente em oncologia pediátrica, no uso seguro de medicamentos antineoplásicos.

2 MÉTODO

Estudo de campo, transversal, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, sendo utilizada para isso a triangulação metodológica conforme Minayo¹⁰. O estudo foi realizado no município de Fortaleza, capital do Ceará, em um Hospital de referência em saúde da criança, no setor de oncologia pediátrica.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2017. A amostra foi composta por 13 enfermeiros representando 80% de profissionais de enfermagem do setor pediátrico

oncológico, onde 2 enfermeiros não aceitaram participar da pesquisa devido à falta de tempo e sobrecarga de trabalho.

Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem que estivessem atuando na enfermagem da unidade hospitalar; que tivessem mais de seis meses de atuação nos serviços pediátricos com administração de medicações antineoplásicas; e estar no período da coleta de dados.

Foram elencados como critérios de exclusão: profissionais que estivessem de atestado ou férias no período da coleta; e que se negarem a participar da pesquisa.

A coleta foi realizada individualmente, em um local reservado, respeitando a privacidade dos entrevistados, através de um formulário para captação de dados sociodemográficos e uma entrevista semiestruturada, na qual teve como intuito de identificar o conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre o uso seguro de medicamentos antineoplásicos.

Após aprovação do comitê, a pesquisadora apresentou o projeto ao comitê de ética do hospital, onde o coordenador responsável mesmo autorizou o seguimento da pesquisa. Seguindo os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados os entrevistados. **A entrevista foi iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** em duas vias.

Os dados qualitativos foram analisados de acordo com o que diz Minayo descrevendo, documentando, identificando e categorizando as falas, observando a saturação das ideias. As falas foram sintetizadas e analisada de acordo os achados¹¹.

Os dados quantitativos foram analisados, organizados em planilhas do Excel e **organizados por meio de porcentagens simples, média e mediana**. Posteriormente foram descritos, utilizando tabelas, dados percentuais e gráficos contendo frequências medidas descritivas, e a análise de acordo com a literatura pertinente.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, os aspectos éticos desse estudo seguiram a resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013 RESOLUÇÃO 466/2012). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa e aprovada sob o número de parecer 2.134.417.

3 RESULTADOS

A caracterização dos participantes do estudo (Tabela 1), observou-se que 100% da amostra é composta por profissionais do sexo feminino. Tal dado fortalece a predominância de atributo histórico da enfermagem, ofício desempenhado quase que tão somente por mulheres, desde as suas práticas mais remotas¹². No que se refere à idade, 9 participantes (61,60%) tinham idade entre 30 -39 anos, três (23,10%) entre 40-50 anos, e 3 (15,40%) entre 20 -29 anos.

No que se refere a titulação 12 enfermeiros (92,40%) tinham especialização em áreas diversas e apenas 1 (7,70%) afirmou ter mestrado profissionalizante. Dos participantes do estudo 2 (15,40%) trabalhavam de 0 a 6 meses na instituição, 3 (23,10%) trabalhavam de 6 meses a 1 ano, enquanto 8 (61,60%) trabalhavam na unidade há mais de 1 ano. A predominância da amostra se deu com tempo superior de 1 ano.

Os dados mostram ainda que 2 (15,40%) profissionais não receberam treinamento antes de trabalhar com pacientes pediátricos oncológicos, enquanto 11 (84,70%) participaram de cursos e treinamento para administração de medicamentos antineoplásicos.

Tabela 1 - Caracterização de enfermeiros responsáveis pela administração de medicamentos antineoplásicos em um hospital de referência, Fortaleza-CE, 2017.

VARIÁVEIS	N	%
Sexo		
Feminino	13	100
Masculino	-	-
Idade		
20 -29 anos	2	15,40
30 -39 anos	8	61,60
40-50 anos	3	23,10
Titulação		
Especialização	12	92,40
Mestrado	01	7,70
Tempo de trabalho na unidade		
≤ 6 meses	02	15,40
> 6 meses e ≤ 1 ano	03	23,10
> 1 ano	08	61,60
Treinamento/Curso/Especialização em segurança do paciente		
Sim	11	84,70
Não	02	15,40

Fonte:Elaborada pela autora.

Os enfermeiros foram indagados sobre as suas práticas antes e após a administração de quimioterápicos (Tabela 2). Ao serem questionados se consideram os nove certos, antes da administração de quimioterápicos, apenas 5 enfermeiros (38,46%) afirmam utilizar o critério, enquanto a maior parte dos entrevistados, 8 enfermeiros (61,54%), nega a sua utilização.

Ao serem questionados sobre a lavagem das mãos, todos os entrevistados (100%) afirmam realizar a lavagem das mãos antes e após todos os procedimentos.

Além disso, 10 (76,92%) dos entrevistados afirmam conferir se o paciente é alérgico, antes da administração dos antineoplásicos, enquanto apenas 3 (23,08%) dos entrevistados, nega conferir tal dado.

Em relação às condições psicológicas, a grande maioria dos entrevistados, 10 (76,92%), nega considerar as condições psicológicas do paciente antes da administração dos quimioterápicos.

Por fim, 7 (54,54%) entrevistados negam que utilizam estratégias não farmacológicas para minimizar os efeitos colaterais das crianças em uso de antineoplásico, enquanto menos da metade, 6 (46,15%), afirmam a sua utilização.

Tabela 2: Descrição das práticas de enfermagem no uso seguro de medicações quimioterápicas, em um hospital de referência em Fortaleza-CE/2017. Enfermeiros (n=13)

Questões	Sim	%	Não	%
Considera todos os nove certos antes da administração de quimioterápicos?	5	38,46	8	61,54
Realiza a lavagem das mãos antes e após todos os procedimentos?	13	100	0	-
Confere se o paciente é alérgico antes da administração dos quimioterápicos?	10	76,92	3	23,08
Considera as condições psicológicas do paciente antes da administração dos quimioterápicos?	3	23,08	10	76,92
Utiliza estratégias não farmacológicas para minimizar os efeitos colaterais das crianças em uso de quimioterápicos?	6	46,15	7	54,54

Fonte: Elaborada pela autora.

4 DISCUSSÃO

A experiência envolve a reflexão por parte dos enfermeiros acerca das circunstâncias encontradas para refinar a sua tomada de decisão a um nível inconsciente e intuitivo, em cada momento¹⁴.

Assim, a atuação por um tempo de experiência maior em oncologia e com medicamentos quimioterápicos pode estar relacionada a uma grande frequência de situações vivenciadas, levando o enfermeiro a maior reflexão sobre a sua prática, conferindo-lhe, portanto, experiência, a fim de proporcionar uma assistência efetiva. Uma pesquisa realizada em 2014, afirma que maior tempo de atuação e experiência em uma devida instituição, é considerada uma medida de grande relevância no que confere a segurança do paciente. Dessa forma pouca experiência ou falta de treinamento aumentam a chance de realizar um erro, que possivelmente possa levar danos ao paciente¹⁵.

Esses dados refletem constante modificação e atualização característica da seara da oncologia. Com isso as instituições hospitalares devem proporcionar meios para atualizações necessárias à prática específica. Por ser uma atividade complexa, sobre os cuidados aos pacientes em tratamento

antineoplásico, podendo aumentar os riscos de possíveis erros e, conseqüentemente, de eventos adversos expondo a saúde do paciente¹³.

A grande predominância de enfermeiros especialistas reflete a necessidade de suprir as lacunas de conhecimentos fundamentais na formação dos quelidam com pacientes com câncer, uma vez que a formação específica na área voltada para o cuidado em oncologia fornece a esses profissionais um perfil diferenciado, com atitudes críticas acerca do cuidado construídas a partir do pensamento científico de suas atividades. Isto posto, enfermeiros em oncologia devem possuir atualizações e capacitações, já que a sua atuação requer ampla aptidão de compreender cada circunstância, não se perdendo em soluções e diagnósticos sem embasamento científico¹³.

Diante dos resultados obtidos, as categorias temáticas que emergiram a partir dos relatos dos participantes foram: Conhecimento dos profissionais acerca do segurança do paciente pediátrico oncológico e a Prática de enfermagem no uso seguro de medicamentos antineoplásicos. Os enfermeiros foram avaliados sobre seus procedimentos e conhecimentos quanto às duas categorias anteriormente estabelecidas.

Categoria 1 - Conhecimento dos profissionais acerca do segurança do paciente pediátrico oncológico

Ao serem indagados sobre o entendimento conceitual de segurança do paciente, na qual se refere à redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado de saúde e um princípio fundamental do cuidado do paciente e um componente crítico do gerenciamento da qualidade os enfermeiros apresentaram respostas conceituais, embasados nos exemplos vivenciados na prática profissional.

“Segurança do paciente está relacionado a diminuição dos riscos e eventos que prejudiquem o paciente”. (E01)

“Segurança do paciente é tudo que envolve o paciente de forma integral. É uma qualificação do cuidado prestado”. (E02)

Dessa forma, podemos inferir que os enfermeiros possuem uma base assistencial baseado na ciência, tornando necessária uma percepção a segurança durante a assistência em oncologia. O conhecimento do profissional em relação à segurança do paciente é fundamental para fornecer a segurança devida em relação aos procedimentos e dessa forma, resultar em um atendimento de qualidade¹⁶.

É possível afirmar, que os enfermeiros veem a segurança do paciente como uma temática inovadora voltada para uma assistência de qualidade, com vistas a reduzir os eventos adversos e/ou os erros das práticas inseguras que colocam em risco a saúde dos pacientes. Assim, os enfermeiros devem pautar-se na visão holística do paciente, para que possa prestar um atendimento seguro¹⁷.

Como estratégia para o cuidado seguro em oncologia pediátrica, os profissionais devem proporcionar cuidados terapêuticos que eliminem ou minimizem o sofrimento psicológico e físico, na qual se denomina no cuidado atraumático¹⁸. Ao serem indagados sobre a importância do cuidado atraumático na segurança do paciente pediátrico em oncologia e as principais as estratégias utilizadas para garantir o cuidado atraumático, os enfermeiros relacionaram a busca de seguir protocolos institucionais e técnicas:

“É importante para assegurar uma assistência sem complicações. As estratégias utilizadas são no uso de técnicas corretas, utilizando medidas que visem eliminar erros”. (E10)

Em contrapartida, alguns profissionais relacionaram o cuidado atraumático em relação à família a fim de potencializar a segurança da criança

“O principal cuidado atraumático é manter o paciente pediátrico junto a família para estabelecer uma maior segurança, junto a tratamento que vai enfrentá-lo. Tendo como estratégia, melhorar a relação pais e filhos durante a hospitalização”. (E04)

O cuidado atraumático se refere ao fornecimento de cuidados terapêuticos, por meio de intervenções que eliminem ou minimizem o sofrimento psicológico ou físico vivenciado pelas crianças ou seus familiares no sistema de cuidados à saúde¹⁸. Dessa forma percebe-se que os profissionais não correlacionam o fator psicológico como fator potencial no sofrimento físico, não considerando o olhar holístico.

Posteriormente ao serem questionados sobre a importância da temática de segurança do paciente, frente à administração segura de antineoplásicos, os profissionais de uma forma unânime relacionaram como algo essencial, relacionando a minimização de erros, como identificados nas falas:

“De extrema importância. O profissional deve ter experiência na área, pois a administração de antineoplásicos é algo complexo, a administração da droga errada pode acarretar danos muitas vezes irreparáveis aos pacientes principalmente quando falamos em drogas vesicantes”.(E04)

Relatam ainda a importância sobre a constante atualização e educação continuada sobre a temática:

“Sim, tenho conhecimento e a cada dia me atualizo, porém não tenho como exemplificar, pois, na unidade não tem protocolo vigente a temática, ficando na responsabilidade e conhecimento individual do enfermeiro, na qual posso citar os “9 certos”. (E08)

Apesar de o enfermeiro não ser responsável diretamente pela elaboração da prescrição, é importante o conhecimento sobre o sistema como um todo, ou seja, desde o momento que o fármaco é prescrito até a sua administração, de modo a identificar as falhas inerentes do processo e evitar que os erros cheguem até o paciente. Sabe-se que o profissional enfermeiro supervisiona o seu pessoal no processo da administração, mas falta atuação mais definida dentro do sistema como um todo¹⁹.

Por outro lado, cabe ressaltar que a equipe de enfermagem por ser responsabilizada pelos erros de administração, temer julgamentos e reações que podem ocorrer, e com isso, resulta em subnotificação e falhas no seguimento das situações associadas aos erros. Desse modo, é urgente a necessidade de se desenvolver programas educacionais que abordem os tipos de erros e suas causas, discutindo cenários para entender as causas do problema e propostas de protocolos de administração que padronizem o processo garantindo a segurança do paciente²⁰.

Os protocolos institucionais, nas quais consistem na padronização das condutas para melhoria da segurança do paciente, são considerados alicerces, na implementação de estratégias para evitar erros e eventos adversos na administração de antineoplásicos, que se objetiva a prevenção e avaliação de falhas no processo²¹. Quando indagados sobre as medidas adotadas na administração de medicamentos antineoplásicos de forma segura, os profissionais relatam que a identificação adequada do paciente também se faz necessária para a segurança na administração de medicamentos, uma vez que clientes com nomes parecidos, internados numa mesma enfermaria e recebendo um mesmo medicamento, porém em doses diferentes podem ser facilmente confundidos conferindo a administração de uma dose inadequada para o tratamento.

“Sempre realizo dupla ou tripla checagem, para que não haja dúvidas. No aprazamento respeitando horários e vazões de acordo com o paciente, na administração me certifico que seja paciente certo (pulseira) e pedindo confirmação do acompanhante”. (E02)

“Seguir o protocolo dos 9 certos”. (E06)

De acordo com o protocolo de segurança na prescrição, formulado pelo Ministério da Saúde, o uso e administração de medicamentos devem seguir os nove certos. Assim todo quimioterápico e os demais medicamentos, antes de serem administrados em qualquer paciente, devem passar pelas seguintes verificações: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo da administração, orientação correta, forma certa e resposta certa²². Os profissionais entendem que essas etapas funcionam como uma espécie de fatiamento do atendimento, onde cada ponto importante é analisado antes mesmo das injeções serem aplicadas, evitando dessa maneira que algum erro coloque em risco a saúde do indivíduo.

Outro fator bastante importante foi citado por um dos entrevistados:

“Antes de administrar o quimioterápico verifico se o acesso está pérvio para receber a medicação, evitando assim o extravasamento da droga que pode causar danos ao paciente”.(E01)

Os agentes antineoplásicos podem apresentar-se como substâncias irritantes ou vesicantes, na qual, quando associada ao extravasamento do leito vascular aos tecidos adjacentes, causam toxicidade no local. Antineoplásicos vesicantes provocam irritação severa com formação de vesículas, flebites e destruição tecidual quando extravasados. Já os antineoplásicos irritantes, podem provocar reações dermatológicas como dor e queimação, sem necrose tecidual ou formação de vesículas³.

Essas reações são responsáveis por um considerável transtorno na vida da criança. A prevenção do extravasamento é uma importante função do enfermeiro e deve ser feita através da adequada assistência, utilizando de acesso venoso pérvio, administração segura de antineoplásico vesicante, reconhecimento imediato de sinais e sintomas de extravasamento e implementação imediata de medidas para minimizar os danos²³.

No que se refere às dificuldades que os profissionais de enfermagem encontram para administrar essas medicações de forma eficaz e segura:

“Sobrecarga de trabalho”.(E05)

A sobrecarga de trabalho foi o principal fator a ser relatada pelos enfermeiros, associada de longas jornadas de trabalho e número reduzido de pessoal. Isso tem sido um dos grandes causadores não só de erros de enfermagem como também do adoecimento dos trabalhadores. Uma vez que estas consequências mexem na qualidade de vida dos profissionais, obviamente também impacta na qualidade da assistência dessa forma, é importante que, frente às condições precárias de trabalho da equipe de enfermagem, sejam identificados os fatores físicos, mecânicos, químicos, biológicos e psicossociais que interferem no bem-estar dos indivíduos na prestação do cuidado^{22,21}.

Outro fator relatado pelos profissionais diz respeito as dificuldades pela própria anatomia da criança:

“A via de administração, pois muitas vezes ainda se faz necessário usar acesso periférico, o que não é o mais indicado para o uso dessas drogas”.(E02)

A via de administração periférica não é indicada para administração de antineoplásicos, devido ao tempo de tratamento, irritabilidades endoteliais e grande risco de necrose tissular. Dessa forma, se é indicado à implantação de cateteres venosos centrais de longa permanência, que além da administração de antineoplásicos, podem ter outras indicações como administração de hemoderivados,

antibióticos, nutrição parenteral, analgésicos e necessidade frequente de coleta de amostra de sangue. Tais dispositivos podem ser de inserção em veias periféricas ou veias profundas^{23,17}.

Em relação às estratégias que poderiam ser complementares na administração segura de medicamentos antineoplásicos de pacientes pediátricos oncológicos, destaca-se a necessidade de investimento no processo educativo e em treinamento, na qual se torna uma ferramenta para minimizar ou debelar os erros de administração de antineoplásicos:

“Treinamento dos profissionais de saúde quanto à prescrição, rótulo, administração e monitoramento. Detecção previa e sistema pré-definido de identificação de efeitos adversos. Além de elaboração de protocolos e procedimentos para a utilização de medicamentos de riscos” (E06)

Tem-se, portanto, que o processo educativo dos profissionais da equipe de enfermagem é, atualmente, considerado como fator indispensável para a qualidade da prestação do serviço de enfermagem, já que ela pressupõe o entendimento e vivência do papel do enfermeiro enquanto educador, enquanto indivíduo que favorece e propicia situações de aprendizado, com o objetivo de crescimento contínuo e de tornar-se mais atuante, favorecendo a qualidade do serviço¹⁹.

Sobre os cuidados que se utilizam para minimizar os efeitos colaterais, de uma criança em uso de antineoplásicos, os profissionais relatam:

“Administração de antieméticos GT (Gastrostomia), orientação para não ingerir alimentos durante a infusão de GT. Além de avaliar o paciente antes, durante e depois”. (E11)

“Não administrar quimioterápicos vesicantes sob infusão contínua através de um acesso venoso periférico. Interromper a infusão quando houver sinais flogísticos, diminuição ou parada do retorno venoso e dor no local da punção. Assistir e orientar a criança e acompanhante com relação aos efeitos colaterais, e principalmente fazer anotações de enfermagem descritiva”. (E08)

Percebe-se que as boas práticas citadas dizem respeito, principalmente, à inquietação dos enfermeiros com relação ao risco de eventos adversos. Tais achados denotam a preocupação com o desenvolvimento de práticas baseadas em evidências em sua área de atuação. Sobre este aspecto, as pesquisas têm reforçado a ideia de que os enfermeiros são os principais responsáveis pela incorporação de práticas seguras nos serviços de saúde e de indicadores da qualidade do cuidado prestado, o que está relacionado à busca pela eficiência e conformidade da assistência com as evidências disponíveis sobre segurança do paciente²⁴.

Os efeitos colaterais citados pelos profissionais são os mais comuns, porém a quimioterapia antineoplásica expõe aos pacientes a diversos outros efeitos. O paciente que está recebendo medicamentos antineoplásicos e seus familiares precisam saber e reconhecer efeitos colaterais decorrentes dos medicamentos e reconhecer sinais e sintomas da terapêutica adotada. É fundamental

que recebam orientações dos profissionais de saúde em relação ao tratamento para que, juntos, possam conduzi-lo sem erros, promovendo a segurança do paciente.

A realização dos cuidados certos, no momento certo, da maneira certa, para a pessoa certa, objetivando alcançar os melhores resultados possíveis, são princípios que fundamentam a qualidade da assistência.

Categoria 2 - Práticas de enfermagem no uso seguro de medicamentos antineoplásicos

Os nove certos da administração de medicamentos é uma importante estratégia que evidencia a importância e necessidade de garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência que devem ser prioridade do cuidado em todos os momentos²². Os erros de medicação são passíveis de prevenção e a utilização dos “9 certos” surgem como uma das ferramentas que podem ser utilizadas neste processo. Assim, quando essa estratégia é ignorada, pressupõe que as crianças ficam mais suscetíveis a erros e eventos adversos²³.

As mãos são estruturas corporais muito utilizadas no contato direto com o paciente, sendo o principal meio de transmissão de microrganismos. Dessa forma, a adesão da higienização das mãos, reflete na qualidade e segurança da assistência prestada²⁶. Nesse sentido, é possível afirmar que a redução do índice de infecção na instituição é evidente, tendo em vista que o protocolo de lavagens das mãos é seguido por todos os profissionais.

A análise dessa informação é de extrema importância antes da administração de qualquer medicamento, pois é responsabilidade do enfermeiro identificar os possíveis riscos e prevenir agravos, garantindo a segurança durante todo o processo de uso dos fármacos. Corroborando essa informação, o código de ética do profissional de enfermagem proíbe que o profissional administre o medicamento sem o conhecimento da ação da droga e sem analisar o possível risco ao paciente²⁷.

O processo da doença oncológica, traz inúmeras adaptações e mudanças para esses pacientes, sendo o caráter psicológico muitas vezes o alicerce da assistência de enfermagem e do sucesso do tratamento.

Dessa forma os profissionais devem prestar a esses pacientes, um atendimento humanizado, que respeite sua condição de criança. Assim, auxiliando o paciente no enfrentamento de sua doença e a minimizar emoções negativas acerca da situação atual, oferecendo suporte aos pacientes e seus familiares, diminuindo o estresse em relação à doença, nas quais refletem no prognóstico e obtém melhores respostas terapêuticas²⁸.

Dessa forma, podemos afirmar que um importante aspecto do cuidado de enfermagem na oncologia pediátrica está sendo negligenciado²⁸.

Essas medidas consistem em práticas naturais para o alívio da dor sem o recurso a químicos, com intervenções de enfermagem com uma prática resolutiva e humanizada, não considerando apenas os métodos farmacológicos e técnicos, mas também uma abordagem holística multicausal ²⁸.

Logo, independente da frequência ou tipo de reações provocadas pelos antineoplásicos, estas prejudicam a qualidade de vida dos pacientes, conseqüentemente levará a desconfortos nas atividades cotidianas. Para além, a farmacovigilância dos antineoplásico se caracteriza para notificação de eventos adverso, conseqüentemente é de grande valia promover o conhecimento sobre a segurança de medicamentos, bem como permitir o desenvolvimento e implementação das medidas necessárias ²⁹.

Desse modo, a pesquisa mostra a necessidade de rever dinâmicas assistenciais e práticas no cuidar em pediatria oncológica. O estudo apresenta resultados relevantes, já que muitos dos déficits observados são considerados fatores, pessoais ou sistêmicos, que podem levar a erros na medicação e apontam fragilidades em relação ao processo de administração de medicamentos antineoplásicos na população pediátrica oncológica.

Além disso, os resultados salientam-se subsídio científico para fortalecer as ações de segurança na administração de antineoplásicos em pacientes pediátricos e ressaltar a importância da implantação de estratégias de educação e capacitação de profissionais que lidam com essa prática.

Propõem-se ainda outros estudos que investiguem outros aspectos que influenciam a prática segura de medicamentos antineoplásicos em crianças e que sejam realizados com um número maior de enfermeiros.

5 CONCLUSÃO

Deste modo, foi possível apresentar que nem todos os profissionais têm conhecimento sobre a administração segura dos medicamentos antineoplásicos e que alguns confundem os tratamentos das diferentes reações e complicações, não considerando as medidas seguras e cuidados atraumáticos nesta população. Tal fato reflete a possibilidade de erros com conseqüentes danos, inclusive irreversíveis, ao paciente pediátrico.

A necessidade de intervenção educativa com capacitações, treinamentos, além de construções de protocolos e fluxogramas institucionais junto aos profissionais que administram medicamentos antineoplásicos, para que desenvolvam suas atividades de maneira segura e pautada na cientificidade.

Destacam-se, como limitações, a falta de flexibilidade dos profissionais de enfermagem, onde alguns não tiveram interesse em contribuir com a pesquisa. Além disso, o número restrito e pequeno de profissionais que atendessem aos critérios de inclusão da pesquisa também dificultou a relevância de algumas conclusões. Dessa forma, salienta-se a necessidade de novos estudos que envolvam várias instituições, considerando um número amostral superior.

Constatou-se que a segurança do paciente requer ações de diferentes naturezas, desde a formação profissional até a mudança das práticas de saúde e enfermagem. A adoção de novas metodologias de ensino que incorporem esses conceitos é urgente, sendo este um tema a ser explorado em novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

1. Fundap. Curso de especialização profissional de nível técnico em enfermagem. Livro de Oncologia. São Paulo, 2012.
2. Ribeiro, Talita dos Santos; SANTOS, Valdete Oliveira. Segurança do Paciente na Administração de Quimioterapia Antineoplásica: uma Revisão Integrativa. *Revista Brasileira de Cancerologia*; v.61, n. 2, p. 145-153, 2015. Disponível em: Acesso em 08 Nov 2016. http://www1.inca.gov.br/rbc/n_61/v02/pdf/09-revisao-de-literatura-seguranca-do-paciente-na-administracao-de-quimioterapia-antineoplasica-uma-revisao-integrativa.pdf
3. Criado, Paulo Ricardo et al. Reações tegumentares adversas relacionadas aos agentes antineoplásicos: parte II. *An. Bras. Dermatol.*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 5, p. 591-608, Oct. 2010. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962010000500002&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962010000500002>.
4. Hemorio. Protocolos de Enfermagem: Administração de quimioterapia antineoplásica no tratamento de hemopatias malignas. Ed. 1º. Rio de Janeiro, 2010.
5. Cofen. Conselho federal de enfermagem. Resolução cofen-210/1998. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásicos. Rio de Janeiro (Brasil): cofen; 1998. http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2101998_4257.html
6. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-257/2001. Acrescenta dispositivo ao Regulamento aprovado pela Resolução do COFEN Nº 210/98, facultando ao Enfermeiro o preparo de drogas quimioterápicas antineoplásicas. Rio de Janeiro (Brasil): COFEN; 2001. http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2572001_4295.html
7. Dal, Sasso G.T.M; Barbosa S.F.F. Segurança do Paciente: Rumo à Promoção da Cultura da Segurança. Aula ministrada para o Curso de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. 2010.
8. Aspden. P. et al. (ed.). Committee on identifying and preventing medication. 2007. <https://www.nap.edu/read/11623/chapter/1>
9. Washington, DC: The National Academies Press, 2007; 544 p.
10. Minayo. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 9.ed. São 73. Paulo: Hucitec, 2006.
11. Minayo, M.C.S. (Org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
12. Camelo, SHH, Silva VLS, Laus AM, Chaves LDP. Perfil profissional de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. *Cienc y Enferm*. 2013; 18(3): 51-62. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000300006>.
13. Correia JN, Albach LSP, Albach CA. Extravasamento de quimioterápicos: conhecimentos da equipe de enfermagem. *Revista Ciência & Saúde*. 2011; 4(1): 22-31.

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/9151/6627>

14. Benner, P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park (EUA): Addison-Wesley; 1984.
15. Amador DD, Gomes IP, Coutinho SED, Costa TNA, Collet N. Concepções dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. *Textocotexto - enferm.* 2011; 20(1): 94-101. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000100011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000100011>.
16. Remón CA. La percepción del riesgo: del paciente informado al paciente consecuente. *MonografiasHumanitas* [Internet]. 2004. Available from: <http://www.fundacionmhm.org/pdf/Mono8/Articulos/articulo3.pdf>.
17. Cavalcante AKCB. Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. **Revista Cubana de Enfermería**, [S.l.], v. 31, n. 4, dic. 2015. ISSN 1561-2961. Disponible en: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/907/141>>. Data de acesso: 15 jul. 2018
18. Wong. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 7 ed. Rio de Janeiro, 2014.
19. Cassiani SHB, Miasso AI, Silva AEBC, Fakh FT, Oliveira RC. Aspectos gerais e número de etapas do sistema de medicação de quatro hospitais brasileiros. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2004;12(5):781-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000500012>.
20. Bohomol E, Ramos LH. Erro de medicação: importância da notificação no gerenciamento da segurança do paciente. *Rev. bras. enferm.* 2007; 60(1): 32-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000100006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000100006>.
21. Oliveira PS. Comunicação Terapêutica Em Enfermagem Revelada Nos Depoimentos De Pacientes Internados Em Centro De Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 7, n. 1, dez. 2006. ISSN 1518-1944. <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/861>
22. BRASIL. Ministerio da Saude. Segurança do paciente. 2012. Disponível em <http://www.new.paho.org/bra>, 2012.
23. Honório RPP, Caetano JA, Almeida PC. Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 Sept/Oct [cited 2014 Jan 26];64(5):882-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a13v64n5.pdf>.
24. Vargas MAO, Luz AMH. Práticas seguras do/no cuidado de enfermagem no contexto hospitalar: é preciso pensar sobre isso e aquilo. *Enferm. Foco.* 2010; 1(1): 23-7.
25. Coren. Conselho Regional de Enfermagem. Dosagem de Medicamentos como Responsabilidade do Enfermeiro. Parecer COREN – BA Nº 021/2013.
26. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Higienização das mãos em ambiente hospitalar: uso de indicadores de conformidade. Janeiro, 2018.

27. Fakh FT, Freitas GF, Secoli SR. Medicação: aspectos éticos legais no âmbito da enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2009; 62(1): 132-5). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100020&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100020>.
28. Mutti CF, Paula CC, Souto MD, *Revista Brasileira de Cancerologia* 2010; 56(1): 71- 83 *Assistência à Saúde da Criança com Câncer na Produção Científica Brasileira*. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822014000100099&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822014000100016>.
29. TAVARES, Mariana Bezerra; OLIVEIRA, Jamile Rocha; SILVA, Valnéia Fraga; SILVA JUNIOR, Geraldo Bezerra; BENDICHO, Maria Teresita; XAVIER, Rosa Malena Fagundes. Caracterização das reações adversas a quimioterápicos em um hospital filantrópico. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 2317-2326, 2020. *Brazilian Journal of Health Review*. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n2-083>.