



LEVANTAMENTO DOS ÍNDICES DE EXTRAVASAMENTO DE QUIMIOTERÁPICOS NO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA DO CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE DE ONCOLOGIA (CACON) – HUPAA.

Sâmela Maria de Oliveira Silva

Hospital Universitário professor Alberto Antunes-HUPAA
samoliver20@hotmail.com

Íris Daniele de Farias Alves

Hospital Universitário professor Alberto Antunes-HUPAA
irisdne@gmail.com

Tháisa Mirella da Silva

Hospital Universitário professor Alberto Antunes-HUPAA
thaisa.mirella@ebserh.gov.br

Careli Pereira Brandão

Hospital Universitário professor Alberto Antunes-HUPAA
carelibrandao@hotmail.com

Alda Galdino dos Santos

Hospital Universitário professor Alberto Antunes-HUPAA
aldagaldino01@hotmail.com

Tipo de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O termo extravasamento é utilizado frequentemente para descrever a saída ou escape acidental da droga ou solução vesicante da luz do vaso para os tecidos adjacentes. **Objetivo:** Levantar os índices de extravasamento de quimioterápicos do serviço de quimioterapia do Centro de Assistência de Alta Complexidade de Oncologia (CACON) do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), e gerou como questão norteadora: Quais seriam os índices de extravasamento de quimioterápicos no serviço de quimioterapia do CACON do HUPAA, no período de janeiro à dezembro de 2016 e de janeiro à agosto de 2017. **Metodologia:** Pesquisa do tipo descritiva-exploratória com abordagem quantitativa, que analisa através dos indicadores mensais do serviço, o rol de extravasamento no ambulatório de quimioterapia. **Resultados e Discussões:** Entre janeiro a dezembro de 2016, o serviço de quimioterapia do HUPAA administrou 5135 infusões quimioterápicas, dentre estas, houve 05 extravasamentos e entre janeiro a agosto de 2017, o mesmo serviço administrou 3916 quimioterapias, dentre as quais, houve 11 extravasamentos de agentes antineoplásicos. **Considerações finais:** Os dados coletados mostraram que os índices de extravasamento de quimioterápicos no CACON-HUPAA tiveram um menor valor estatístico quando comparados ao número de infusões administradas e a melhor maneira de se evitar o extravasamento e suas complicações é a prevenção, obtida através de profissionais treinados, materiais de boa qualidade,



adequada orientação ao paciente e acompanhante e/ou cuidados, além de vigilância constante do acesso venoso.

Palavras-chave: indicadores de resultado, segurança do paciente e quimioterápicos, extravasamento.

1. Introdução

Entre os efeitos adversos do tratamento quimioterápico, é o extravasamento de drogas, especialmente as vesicantes e irritantes, que desperta no profissional enfermeiro a causa de maior preocupação e cuidado.

O termo extravasamento é utilizado frequentemente para descrever a saída ou escape acidental da droga ou solução vesicante da luz do vaso para os tecidos adjacentes, onde pode causar danos teciduais, inclusive necrose e sequelas muitas vezes limitantes, enquanto o termo infiltração refere-se à saída de drogas ou soluções, as quais não são capazes de causar dano tecidual.

Consoante Souza et al (2017), o extravasamento de agentes antineoplásicos pode causar toxicidade dermatológica nos tecidos adjacentes à punção venosa. O escape desses agentes pode causar danos desde a dor, edema eritematoso até necrose tissular, ocasionando a necessidade de desbridamento e enxerto de pele no paciente em tratamento oncológico, principalmente quando há o extravasamento de drogas vesicantes com irritação e destruição tecidual.

Segundo Moysés et al (2011), o índice de extravasamentos notificados é um dos principais indicadores de qualidade de um serviço de oncologia clínica e seus efeitos tóxicos podem variar de acordo com a localização, tipo e quantidade de droga infiltrada no tecido, concentração, condições clínicas dos pacientes, reconhecimento do extravasamento e tratamento adequado fornecidos em tempo hábil.

A motivação para este estudo surgiu da observação das atividades desenvolvidas num serviço de tratamento quimioterápico localizado no Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) em um Hospital Público de Ensino.

Diante dessas considerações elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais os índices de extravasamento de quimioterápicos do serviço de quimioterapia do Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) do Hospital Universitário Professor Alberto



Antunes (HUPAA)? Na busca em responder esta questão traçou-se o seguinte objetivo: Levantar os índices de extravasamento e derramamento de quimioterápicos do serviço de quimioterapia do Centro de Assistência de Alta Complexidade de Oncologia (CACON) do HUPAA.

2. Referencial Teórico

Extravasamento é a infiltração de antineoplásico intravenosos para os tecidos circunvizinhos, podendo causar danos funcionais e estéticos ao paciente. (INCA – 2008)

Vários são os fatores de risco que contribuem para a ocorrência do extravasamento. Eles podem estar relacionados aos profissionais, aos dispositivos (periféricos ou centrais), às características da droga e do paciente.

Segundo Cristiane Sanovick (2009), o conhecimento e a habilidade do profissional na execução de venopunções e manejo de acessos centrais na administração das drogas antineoplásicas é de grande relevância. Um acompanhamento contínuo e adequado deve ser mantido objetivando garantir a segurança do paciente e a qualidade do cuidado prestado.

Consoante Souza et al (2017), o extravasamento de agentes antineoplásicos pode causar toxicidade dermatológica nos tecidos adjacentes à punção venosa. O escape desses agentes pode causar danos desde a dor, edema eritematoso até necrose tissular, ocasionando a necessidade de desbridamento e enxerto de pele no paciente em tratamento oncológico, principalmente quando há o extravasamento de drogas vesicantes com irritação e destruição tecidual.

Os quimioterápicos antineoplásico podem ser subdivididos quanto ao seu potencial de lesão tecidual. Os vesicantes são aqueles que em contato com tecidos adjacentes ao vaso sanguíneo, levam à irritação severa, com formação de vesículas e destruição tecidual. Caracterizam-se por dor, hiperemia, edema, formação de vesículas e necrose. Os irritantes são aqueles que quando extravasados causam irritação tecidual que não evolui para necrose. Caracterizam-se por hiperemia, dor, inflamação no local da punção e no trajeto venoso, queimadura e edema local sem formação de vesículas. (INCA – 2008)

Quando há suspeita de extravasamento, a primeira medida a ser adotada é a suspensão da infusão. A tentativa de aspiração da droga extravasada, por meio dispositivo venoso; remoção do dispositivo com posterior realização de expressão local, a fim de forçar mecanicamente a saída do líquido. A seguir, aplicação local de compressas frias ou mornas (dependendo da droga extravasada). Orientações sobre cuidados e prevenção de complicações decorrentes do



extravasamento devem ser oferecidas ao paciente e familiar. O médico deve ser comunicado e anotações detalhadas devem ser realizadas no prontuário, se possível com fotos registrando a evolução da área afetada. (Cristiane Sanovick – 2009)

3. Metodologia

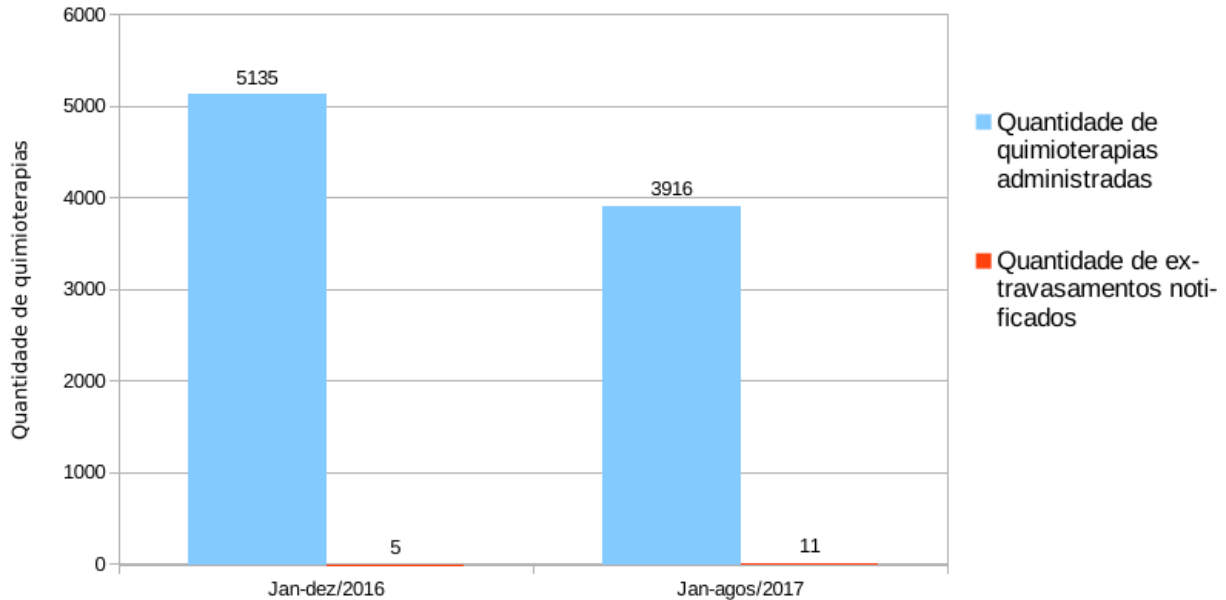
Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva-exploratória com abordagem quantitativa obtidos por meio do registro no “livro de ocorrência de extravasamento” que gera a estatística mensal realizada no serviço e posteriormente os indicadores do ambulatório de quimioterapia.

Quando um extravasamento é detectado no ambulatório de quimioterapia do CACON – HUPAA, é prestada a assistência de enfermagem (interrompida a infusão da droga quimioterápica, conectada seringa ao dispositivo e aspirado o líquido residual, retirado acesso venoso, realizada expressão local, aplicação de compressas frias ou quentes, administração de medicação tópica, conforme prescrição médica, registro em prontuário e acompanhamento subsequente). Há então a notificação no livro de ocorrência de extravasamento, gerando estatística mensal, e posteriormente, registrado nos indicadores de resultado do setor. Caso deste extravasamento ocorra algum dano permanente ao paciente, o fato é notificado à Vigilância do Hospital.

Os dados levantados foram do período de Janeiro a Dezembro de 2016, e de Janeiro Agosto de 2017, no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) em Maceió-Al. Os dados foram armazenados em planilha no programa microsoft excel 2010 para posterior análise e construção de gráficos.

4. Resultados e Discussões

Gráfico 01: Incidência de Derramamentos quimioterapias entre os anos de janeiro de 2016 e agosto de 2017



Fonte: CENTRO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE DE ONCOLOGIA DO HUPAA(2017).

Entre janeiro a dezembro de 2016, o serviço de quimioterapia do HUPAA administrou 5135 infusões quimioterápicas, dentre estas, houve 05 extravasamentos e entre janeiro a agosto de 2017, o mesmo serviço administrou 3916 quimioterapias, dentre as quais, houve 11 extravasamentos de agentes antineoplásicos, conforme dados demonstrados no gráfico 01.

Os índices de extravasamento de quimioterápicos identificados através dos dados coletados no serviço de quimioterapia do CACON, apresentaram um menor valor estatístico quando comparados ao número de infusões administradas. Segundo Radel et al (2016), o percentual da incidência do extravasamento de drogas ou agentes vesicantes em pacientes está entre 0,5 a 6,4% das infusões e o serviço de quimioterapia do CACON, apresentou 0,097% de extravasamento das drogas antineoplásicas entre janeiro à dezembro de 2016; e 0,28% de extravasamento das drogas supracitadas entre janeiro à agosto de 2017.



5. Considerações finais

Diante dos dados coletados nesta pesquisa, conceitos, fatores de risco, atitude adequada diante de fatalmente ter ocorrido um extravasamento, concluiu-se que os índices de extravasamento de quimioterápicos no CACON-HUPAA tiveram um menor valor estatístico quando comparados ao número de infusões administradas e a melhor a melhor maneira de se evitar o extravasamento e suas complicações é a prevenção, obtida através de profissionais treinados, materiais de boa qualidade, adequada orientação do paciente e acompanhante, além de vigilância constante do acesso venoso.

Referências

1. BONASSA, E. M. A. Enfermagem em terapêutica oncológica. 3ª ed.- São Paulo: Atheneu, 2005.
2. BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-pesquisa. 3ª ed. Ver. Atual. Ampl. – Rio de Janeiro: INCA, 2008.
3. MOYSÉS, A.M.B.; ,SÁ,L.A.; VANZO, D.S.D.; PAVAN, F.A.G.; BORGES, M.S.; MACHADO, S.H. Índice de extravasamento de quimioterapia antineoplástica em cateter venoso periférico e totalmente implantado. Seção de Enfermagem da Central de Quimioterapia e Oncologia. N. 2, Novembro/2011. Disponível em: <http://www.hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/71/71.pdf>.
4. RADEL,W.; RADEL,W. CAR,VALHO, A.; DUTRA, J.;LAZARONE, B.; FUMIAN, L. Avaliação do risco de extravasamento de quimioterápico antineoplásico administrado via cateter de inserção periférica: Relato de caso. Acta Biomedica Brasiliensia / Volume 7/ no 1/Julho de 2016. ISSN: 2236-0867. Disponível em: <http://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/26>.
5. SHIMADA, C. S. Efeitos adversos no tratamento quimioterápico: uma visão para enfermeiros e farmacêuticos. 1ª ed. – São Paulo: Planmark, 2009. Acesso em setembro de 2017.