



SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO

Suzana Maria de Oliveira Costa Meneses

Hospital das Clínicas da Universidade de Pernambuco

suzaninha_costa@hotmail.com

Fabiola Tatianna Bezerra Amorim

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes-HUPAA/UFAL/EBSEERH

ftbamorim@outlook.com

Jussara de Lucena Alves

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes-HUPAA/UFAL/EBSEERH

jussaradelucena@gmail.com

Sâmela Maria de Oliveira Silva

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes-HUPAA/UFAL/EBSEERH

samoliver20@hotmail.com

Alda Galdino dos Santos

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes-HUPAA/UFAL/EBSEERH

aldagaldino01@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Segundo o Ministério da saúde, a cada dez pacientes atendidos em um hospital, pelo menos um sofre algum evento adverso durante o tratamento, sendo a maior parte destas ocorrências evitáveis com medidas que poderiam ampliar a segurança do paciente. **Objetivo:** Descrever as ações de segurança do paciente na administração de antineoplásicos no ambulatório de quimioterapia no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo para explanar as estratégias de segurança do paciente na administração de antineoplásicos no ambulatório de quimioterapia. **Resultados e Discussões:** Os pacientes são identificados através de pulseiras da cor branca contendo nome completo, registro do paciente e sigla de protocolo quimioterápico. As prescrições médicas são digitalizadas e realizadas por médicos especialistas. Os antineoplásicos são identificados com rótulos de cores diferentes das medicações não quimioterápicas. A higienização das mãos é realizada antes e após contato com o paciente, administração de quimioterápicos e realização de procedimentos. A comunicação entre os profissionais de saúde que trabalham na unidade de quimioterapia é eficiente. Em relação à prevenção de lesão por pressão, a equipe de enfermagem é atuante na orientação e mudança de decúbito dos pacientes acamados que realizam quimioterapia. A prevenção de queda deve ocorrer todo o tempo em que o paciente encontra-se no serviço. **Considerações Finais:** Somente a utilização de boas práticas não é suficiente para evitar que incidentes na administração de quimioterápicos ocorram. É imperativo conhecer e controlar os potenciais riscos que tenham como consequências danos aos pacientes, para que seja atenuado e/ou combatidos, compreendendo que somente pode ser modificado o que se tem conhecimento.

Palavras-chave: Segurança, Paciente, Quimioterapia



1. Introdução

Segundo o Ministério da saúde, a cada dez pacientes atendidos em um hospital, pelo menos um sofre algum evento adverso durante o tratamento, sendo a maior parte destas ocorrências evitáveis com medidas que poderiam ampliar a segurança do paciente. Entende-se como evento adverso incidente que resulta em dano real ao paciente (BRASIL, 2013). Em virtude disso, as ações do Programa Nacional de Segurança do Paciente articulou-se com os objetivos da Aliança Mundial da OMS, e lançou 6 protocolos de segurança do paciente com foco nos problemas de maior incidência. São eles: Identificar corretamente o paciente; Melhorar a comunicação entre profissionais de saúde; Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; Higienizar as mãos para evitar infecções; e reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão. Esses protocolos orientam os profissionais na ampliação da segurança do paciente (BRASIL, 2013).

Considerando a relevância e magnitude da segurança do paciente na administração de quimioterápicos e que o risco de sofrer os danos decorrentes da assistência é maior quando os protocolos não são adotados, este estudo se justifica, pois, é de suma importância a construção da cultura de segurança do paciente e a garantia da qualidade na assistência durante todo processo de administração de quimioterápicos.

Com base no exposto questionou-se como é realizada a segurança do paciente na administração de antineoplásicos no ambulatório de quimioterapia no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON)? Para responder a essa questão, o presente estudo teve como objetivo descrever as ações de segurança do paciente na administração de antineoplásicos no ambulatório de quimioterapia no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

2. Referencial Teórico

No Brasil a Segurança do Paciente foi estabelecida pelo Ministério da Saúde com a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente por meio da Portaria GM/MS nº



529/2013 com o objetivo de monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde. A resolução –RDC Nº 36 de 2013 institui as ações para segurança do paciente em serviços de saúde abrangendo serviços públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares incluindo os serviços de quimioterapia (BRASIL, 2013).

Em se tratando de segurança do paciente durante a administração de quimioterapia, é necessário aprofundar o conhecimento. Os agentes quimioterápicos antineoplásicos, são um dos principais tratamentos para as neoplasias malignas. São amplamente utilizados com a finalidade curativa, adjuvante ou neo adjuvante e até mesmo no tratamento paliativo. Atuam no organismo de forma sistêmica interferindo no processo de crescimento e divisão celular, de maneira não seletiva, acometendo maior dano às células malignas do que às dos tecidos normais, portanto diante de tantas particularidades do mecanismo de ação desses medicamentos bem como suas toxicidades e efeitos colaterais, exige-se uma assistência de enfermagem mais qualificada e habilitada. (BONASSA, 2009).

Essa temática é de interesse para profissionais da saúde, gestores públicos e privados, operadores de planos de saúde e indiscutivelmente para clientes/pacientes. Diversas são as causas dos danos à saúde relacionados à assistência apontadas pela literatura como carência de capacitação dos profissionais, dimensionamento inadequado, comunicação ineficaz, dificuldade no relacionamento interpessoal e o desconhecimento da liderança frente às fragilidades e potencialidades das suas equipes (REIS, 2017).

3. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo para explicar as estratégias de segurança do paciente na administração de antineoplásicos no ambulatório de quimioterapia do Centro de Alta Complexidade em Oncologia. As ações abordadas foram identificação correta do paciente, melhorar a comunicação entre profissionais de saúde, melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos, higienizar as mãos para evitar infecções e reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

O Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) está inserido no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA e realiza atendimento ambulatorial aos



pacientes oncológicos através dos serviços de quimioterapia, radioterapia, e urgência e emergência.

4. Resultados e Discussões

No ambulatório de quimioterapia os pacientes são identificados através de pulseiras da cor branca contendo nome completo, registro do paciente e sigla de protocolo quimioterápico. Ao colocar a pulseira a enfermeira solicita que o paciente verbalize seu nome completo e confira os dados da pulseira. Há uma segunda checagem da pulseira do paciente antes da administração das medicações pré-quimioterápicas e antineoplásicos. Um estudo que visou melhorar o processo de identificação do paciente através do levantamento de problemas, obteve melhorias com uso de critérios e metas e envolveram a equipe com ações de educação permanente (NETO JUNIOR, 2016).

As prescrições médicas são digitalizadas e realizadas por médicos especialistas contendo diagnóstico médico, protocolo, total de ciclos, intervalo dos ciclos, nome completo, altura, peso, área de superfície corpórea, medicações e tempo de infusão. Os antineoplásicos são identificados com rótulos de cores diferentes das medicações não quimioterápicas, contendo nome completo do paciente, número do registro, nome da medicação, dose e tempo de infusão, todos estes dados estão presentes na prescrição médica, garantindo assim a segurança na prescrição. Previamente à liberação da quimioterapia é realizada dupla checagem da prescrição e rótulos pela equipe de enfermagem. Esse procedimento assegura a enfermagem a minimizar os erros em relação a administração de quimioterápicos. Portanto segundo Ribeiro e Santos (2015) tais medidas facilitam o trabalho dos profissionais envolvidos, diminuindo as falhas entre as etapas integrantes do processo de administração de quimioterápicos.

A higienização das mãos é realizada antes e após contato com o paciente, administração de quimioterápicos e realização de procedimentos dentro do serviço de quimioterapia. O lavabo encontra-se localizado em área de fácil acesso, possuindo duas torneiras, dispensador de sabão líquido, porta papel toalha, assim como dispensador de álcool gel. Em frente ao lavabo encontra-se fixado folder com informações ilustrativas quanto a higienização correta das mãos com duração mínima de 40 a 60 segundos. Visto que os paciente em tratamento de quimioterapia



apresentam o sistema imunológico mais vulnerável a infecções, Silva *et al* (2013) destaca que a prática de higienização correta das mãos previne infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), sendo as mãos as principais ferramentas de trabalho dos profissionais de saúde.

A comunicação entre os profissionais de saúde que trabalham na unidade de quimioterapia é eficiente, pois as informações são compartilhadas com todo o grupo, assim que um dos profissionais têm acesso, exercendo a empatia e o espírito de equipe no ambulatório. A diálogo eficiente aumenta a qualidade das intervenções dos profissionais de saúde, melhorando a relação profissional de saúde-doente e garantindo a qualidade e continuidade dos serviços de saúde. (SANTOS *et. al*, 2010).

Em relação à prevenção de lesão por pressão, apesar de ser um serviço ambulatorial no qual a maioria dos pacientes deambulam e passam apenas o período diurno realizando seu tratamento, a equipe de enfermagem é atuante na orientação e mudança de decúbito dos pacientes acamados que realizam quimioterapia, evitando assim uma possível lesão por pressão e realizando educação em saúde com os pacientes e acompanhantes/cuidadores. Levando em consideração que cuidadores realizam as mais variadas tarefas, cuidando e restabelecendo a qualidade de vida do paciente no ambiente domiciliar, as orientações do enfermeiro quando a prevenção das lesões também é importante (SANTOS, 2017).

A prevenção de queda deve ocorrer todo o tempo em que o paciente encontra-se no serviço. O uso de cadeiras de rodas para paciente idosos ou com dificuldade de deambular é realizado com auxílio de maqueiro com experiência, bem como o uso de grades nos leitos utilizados por pacientes acamados. Além disso, o paciente sempre está com acompanhante e não vai sozinho ao banheiro, evitando assim possíveis quedas.

Estudo mostra a preocupação da comunidade acadêmica em relação à segurança do paciente, tendo os eventos adversos como o tema mais abordado, seguido de erros na administração de medicamentos, lavagem das mãos e educação do profissional. Dentre as ações para prevenir e minimizar os eventos adversos são citados: a “educação continuada dos profissionais”, “Lavagem das mãos”, “Identificação correta dos pacientes”, “Notificação dos eventos adversos” e “Comunicação efetiva” (SILVA; SILVA; SANTOS, *et. Al.*, 2016).

A implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivo promover a cultura de segurança do paciente (CSP) nos serviços de saúde, isso tem estimulado



positivamente as equipes em relação ao assunto (ANDRADE, 2016). Essas orientações norteiam os profissionais e consequentemente promovem a segurança do paciente.

O tema relacionado às ações de assegurar cirurgia segura não foi abordado pois não se aplica a realidade do setor de estudo.

5. Considerações finais

Através deste estudo percebemos que é fundamental a segurança do paciente para obtermos uma assistência de qualidade. Porém, somente a utilização de boas práticas não é suficiente para evitar que incidentes na administração de quimioterápicos ocorram. É imperativo conhecer e controlar os potenciais riscos que tenham como consequências danos aos pacientes, para que seja atenuado e/ou combatidos, compreendendo que somente pode ser modificado o que se tem conhecimento. Portanto, tornam-se necessárias a criação de uma cultura voltada para o compartilhamento da responsabilidade e a implementação de políticas e normas institucionais, a fim de melhorar a segurança, elaboradas a partir de uma equipe multiprofissional com características interdisciplinares.

6. Referências

1. ANDRADE, L. E. Evolução da cultura de segurança em hospitais antes e após a implantação do Programa Nacional de segurança do paciente. Natal, 2016.
2. BRASIL. Portaria n. 529, de 1º de Abril de 2013: Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [online]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013 [acesso 2017 Out 05b]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
3. BONASSA E. M. A, GATO M. I. R. Terapêutica Oncológica para Enfermeiro e Farmacêuticos. 4 ed. Editora Atheneu: São Paulo; 2012.
4. SILVA, A. C. A; SILVA, J. F.; SANTOS, L. R. O.; AVELINO, F. V. S. D.; SANTOS, A. M. R.; PEREIRA, A. F. M. A segurança do paciente em âmbito hospitalar: revisão integrativa da literatura Cogitare Enferm. 2016 v. 21 n. esp: 01-09. <http://revistas.ufpr.br/cogitare/>
5. NETO JUNIOR, J. G. Ciclo de melhoria para correta identificação do paciente em hospitais oncológicos. 2016
6. SANTOS, L. M. Significados e experiências de cuidadores/familiares de pacientes oncológicos sobre lesão por pressão: estratégias para o cuidado em domicílio / Lucimere Maria dos Santos. – Niterói: [s.n.], 2017.
7. SANTOS, M. C.; GRILO A.; ANDRADE, G.; GUIMARÃES, T. , GOMES, A.. Comunicação em saúde e a segurança do doente: problemas e desafios. Revista portuguesa de saúde pública. 2010



8. RIBEIRO, T.S; SANTOS, V.O. Segurança do Paciente na Administração de Quimioterapia Antineoplásica: uma Revisão Integrativa. Revista Brasileira de Cancerologia, 2015
9. SILVA, F. M; PORTO, T. P.; ROCHA, P. K.; LESSMANN, J. C.; CABRAL, P. F. A.; SCHNEIDER, K. L. K. Higienização das mãos e a segurança do paciente pediátrico. Ciencia y Enfermería, vol. XIX, núm. 2, 2013, pp. 99-109 Universidad de Concepción Concepción, Chile