

## CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DE EVENTOS ADVERSOS DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Thais de Oliveira Gozzo\*  
Sarah Gomes de Souza\*\*  
Aline Maria Bonini Moysés\*\*\*  
Rosemeire Aparecida de Oliveira de Carvalho\*\*\*\*  
Simone Mara de Araújo Ferreira\*\*\*\*\*

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem acerca dos eventos adversos decorrentes do tratamento quimioterápico. Estudo descritivo e transversal realizado entre março e maio de 2013 com 28 profissionais da equipe de enfermagem que trabalham no Ambulatório, na Unidade de Internação e na Central de Quimioterapia de um hospital universitário. Para a coleta dos dados foi utilizado um instrumento elaborado pelas autoras e validado por enfermeiras especialistas na área. Entre os participantes, 82,1% não possuem nenhum tipo de especialização na área de oncologia. As profissionais apresentaram dificuldades em classificar os eventos adversos em relação ao tempo de aparecimento, bem como ao manejo dos mesmos. Os eventos adversos relatados coincidem com os mais evidenciados na prática clínica. Diante da complexidade do tratamento quimioterápico, torna-se indiscutível a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área quando consideramos uma prática assistencial em oncologia de qualidade.

**Palavras-chave:** Enfermagem oncológica. Quimioterapia. Educação em enfermagem.

### INTRODUÇÃO

A quimioterapia representa um avanço na cura e controle do câncer, sendo responsável por aumentar a expectativa e a qualidade de vida do paciente. No entanto, esse tratamento provoca inúmeros eventos adversos definidos como qualquer sintoma, sinal ou doença não favorável, incluindo achados laboratoriais anormais, mesmo que, temporariamente, associados ao uso de tratamento ou de procedimento médico<sup>(1)</sup>.

Dentre os eventos adversos decorrentes do tratamento quimioterápico destacam-se náuseas, vômitos, alopecia, mucosite, neutropenia febril e disfunção reprodutiva, não excluindo as alterações emocionais, que podem contribuir até mesmo para a desistência do tratamento. Depreende-se que a utilização de quimioterápicos envolve, além dos aspectos biológicos e técnicos, o manejo adequado dos

eventos adversos e, neste contexto, a equipe de enfermagem tem papel fundamental no planejamento, aplicação e avaliação do indivíduo na sua integralidade<sup>(2)</sup>.

Compete à equipe de enfermagem orientar o paciente quanto aos objetivos do tratamento, as toxicidades possíveis, bem como o manejo adequado destas, estimulando o autocuidado e o equilíbrio emocional<sup>(1)</sup>. Neste intuito, a equipe de enfermagem que presta cuidados a pacientes oncológicos deve se atualizar constantemente sobre as novas tecnologias a fim de elaborar o plano de cuidados, valorizando a avaliação e o controle dos eventos adversos que podem ser vividos pelo paciente durante a quimioterapia<sup>(3)</sup>.

Vale ressaltar que orientações adequadas acerca dos eventos adversos da quimioterapia e seu manejo, fornecidas pela equipe de enfermagem ao paciente e familiares, são percebidas como importantes para manter o bem-estar, bem como contribuem para qualificar

\*Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública (DMISP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: thaisog@eerp.usp.br

\*\*Enfermeira. Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, São Paulo, Brasil. E-mail: sarah@gmail.com

\*\*\*Enfermeira. Mestre em Ciências pelo Programa de Enfermagem em Saúde Pública da EERP-USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: alinebonini@bol.com.br

\*\*\*\*Enfermeira. Mestre em Ciências pelo do Programa de Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: rosemeireoliveira@ig.com.br

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutoranda do Programa de Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: siscig@yahoo.com.br

a assistência prestada<sup>(4)</sup>. Quando a equipe se faz presente de forma adequada durante o tratamento, torna-se possível a identificação das necessidades, assim como o esclarecimento de possíveis dúvidas relacionadas ao tratamento em si e de eventos decorrentes dele.

Entretanto, para essa pronta intervenção, a equipe de enfermagem precisa aperfeiçoar suas habilidades de comunicação e seus conhecimentos sobre o tema, uma vez que o conhecimento da equipe acerca do tratamento quimioterápico, dos eventos adversos e do seu adequado manejo favorece a educação em saúde do paciente oncológico e de seus familiares<sup>(5)</sup>. Esta, por sua vez, constitui uma das estratégias para incentivar e desenvolver as potencialidades dos pacientes e familiares, bem como instrumentalizá-los para assumirem, como sujeitos, as ações voltadas para o enfrentamento dos problemas decorrentes desse tratamento.

Considerando a necessidade de ações dirigidas ao manejo dos eventos adversos, este trabalho teve como objetivo identificar o conhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem acerca dos eventos adversos decorrentes do tratamento quimioterápico.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo, de corte transversal, realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP/USP), Campus Universitário, na Enfermaria de Ginecologia, nos Ambulatórios de Mastologia e Oncoginecologia e na Central de Quimioterapia.

Nas três unidades citadas acima que atendem mulheres com câncer ginecológico e mamário, atuam 79 profissionais de enfermagem, sendo 62 auxiliares e técnicos de enfermagem e 17 enfermeiros. Fizeram parte do presente estudo profissionais da equipe de enfermagem dos referidos serviços que preencheram os critérios de inclusão: idade superior a 19 anos e que atuem diretamente com mulheres com câncer de mama ou ginecológico durante o tratamento quimioterápico. Foram excluídos profissionais afastados do trabalho ou de férias no período da coleta de dados.

O período de coleta de dados foi de março a maio de 2013. Para a coleta foi utilizado um

questionário elaborado pelas autoras e validado por três enfermeiras que atuam na área de oncologia e que têm experiência com o tratamento quimioterápico. Esse questionário consta de questões para a caracterização sociodemográfica do profissional de enfermagem participante, tais como idade, escolaridade, categoria profissional, tempo de trabalho na oncologia, além de questões abertas e fechadas acerca do conhecimento sobre eventos adversos, orientação para a prevenção, manejo e registro destes eventos.

Os profissionais da equipe de enfermagem receberam o questionário, que poderia ser respondido no local de trabalho em sala reservada ou no domicílio, a critério do participante. A seguir, foi combinado dia e horário para uma das autoras recolher os questionários respondidos. Os dados obtidos foram organizados em planilha do Microsoft Excel e depois as variáveis do estudo foram analisadas descritivamente.

Por envolver seres humanos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP e aprovado conforme parecer nº 201.015/2013, em cumprimento à Resolução CNS 466/2012.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 79 profissionais da equipe de enfermagem que atuam nos setores pesquisados, 25 não foram elegíveis por não trabalharem diretamente com estas mulheres ou por estarem de férias/licença saúde durante o período de coleta de dados; 26 recusaram a participar da pesquisa. A amostra foi composta por 28 profissionais.

Todas as participantes eram do sexo feminino, a idade variou de 29 a 54 anos, com média de idade de 39,4 anos e desvio-padrão de 8,2 anos e o tempo de trabalho na área de oncologia foi em média 9,3 anos e desvio-padrão de 6,6 anos. A maioria (53,6%) das participantes era auxiliar de enfermagem, 82,1% referiram não ter tido nenhum tipo de especialização na área de oncologia, e 60,7% referiram possuir treinamento sobre o cuidado de paciente em tratamento quimioterápico (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição das participantes, segundo idade, categoria profissional, especialização em oncologia, treinamento na área e tempo de trabalho (n=28). Ribeirão Preto, 2013.

Variável	Número	%
<b>Idade</b>		
Até 30	3	11,1
31-40	13	48,1
41-50	7	25,9
51-54	4	14,8
Não respondeu	1	3,6
<b>Categoria profissional</b>		
Enfermeiro	8	29,6
Auxiliar de enfermagem	15	55,5
Técnico de enfermagem	4	14,8
Não respondeu	1	3,6
<b>Especialização em oncologia</b>		
Sim	5	17,8
Não	23	82,1
<b>Treinamento em oncologia</b>		
Sim	19	67,8
Não	8	28,6
Não respondeu	1	3,6
<b>Tempo de trabalho na oncologia</b>		
Até 1 ano	3	11,1
2 - 10 anos	12	42,8
11- 20 anos	11	39,3
21- 26 anos	2	7,1

A capacitação dos profissionais de enfermagem quanto à assistência integral ao paciente em tratamento quimioterápico é de extrema importância na assistência oncológica. Entretanto, a realidade da instituição que serviu de cenário para o presente estudo contraria essa recomendação. Os resultados revelam que 82,1% das profissionais entrevistadas não têm especialização ou capacitação em oncologia e 28,6% relataram não ter tido nenhum tipo de treinamento para cuidar de pacientes em tratamento quimioterápico. Essa situação se agrava quando consideramos as recomendações de treinamento inicial e permanente que deve ser ofertado a todos os profissionais envolvidos com quimioterapia<sup>(5,6)</sup>.

A enfermagem tem baseado seu trabalho nas rotinas estabelecidas pelos serviços, muitas intuitivas e sem sistematização. Estas ações podem comprometer a qualidade da assistência devido ao

mau planejamento, além da desvalorização do trabalho da equipe de enfermagem<sup>(7)</sup>.

No que se refere ao conhecimento dos eventos adversos relacionados ao tratamento quimioterápico, 100% das participantes relataram ser esse conhecimento importante para o cuidado de enfermagem. Ao reponderem a questão acerca de quais eventos adversos conheciam, as respostas foram muito variadas, sendo identificados tanto sinais e sintomas quanto as próprias toxicidades. Observou-se que os eventos adversos mais citados relacionam-se com as vivências do dia-a-dia, sendo o vômito citado em 100% dos questionários. Os eventos adversos citados pelas entrevistadas foram classificados de acordo com a Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) v 4.0<sup>(8)</sup> e são apresentados na Tabela 2.

**Tabela 2.** Eventos adversos do tratamento quimioterápico citados pelas participantes e classificados de acordo com a Common Terminology Criteria for Adverse Events (n=28). Ribeirão Preto, 2013.

Eventos adversos*	Número	%
<b>Gastrointestinal</b>		
Vômito	28	100
Náusea	26	92,8
Mucosite	16	57,1
Anorexia	16	57,1
Diarreia	14	50
Outros	9	32,1
<b>Dermatológico</b>		
Alopecia	24	85,7
Extravasamento	21	75
Hiperpigmentação da pele/do trajeto venoso	11	39,3
Outros	10	35,7
<b>Alérgico/ Imunologia</b>		
Reação de hipersensibilidade	15	53,6
Febre	11	39,3
<b>Hematológico</b>		
Neutropenia/neutropenia febril	21	75
Anemia	8	28,6
Outros	8	28,6
<b>Cardiovascular</b>		
Taquicardia	4	14,3
Hipertensão arterial	3	10,7
<b>Pulmonar</b>		
Dispneia	5	17,8

<b>Alterações psiquiátricas</b>		
Alteração de humor – Depressão/ Ansiedade	5	17,8
Outros	3	3,6
<b>Auditivo</b>		
Problemas com a audição	1	3,6
<b>Dor</b>		
Dor	15	53,6
<b>Infecção</b>		
Infecções	5	17,5
<b>Renal/ Genito-Urinário</b>		
Insuficiência renal/prejuízo na função renal	4	14,3
<b>Constitucionais</b>		
Fadiga	11	39,3
Perda/Ganho de Peso	4	14,3

\*Uma participante pode ter citado mais do que um evento adverso.

As participantes também foram questionadas quanto ao tempo decorrido entre a administração da quimioterapia e o aparecimento dos eventos adversos. Esse tempo é classificado como **precoce** (aqueles que acontecem no momento da infusão da quimioterapia); **imediatos** (aqueles que acontecem entre o sétimo e o 21º dia após a infusão da quimioterapia) e **tardios** (aqueles que acontecem meses após a infusão da quimioterapia). Para esta classificação também foi utilizado a Common Terminology Criteria for Adverse Events<sup>(8)</sup>. A Tabela 3 apresenta esta classificação e também mostra a distribuição dos erros e acertos realizados pelas entrevistadas quanto ao tempo de aparecimento dos eventos adversos.

**Tabela 3.** Análise da classificação dos eventos adversos, feita pelas entrevistadas, considerando o tempo (precoce, imediato e tardio) de aparecimento e avaliação das respostas (n=28). Ribeirão Preto, 2013.

Eventos Adversos*	Precoce		Correto		Imediato		Correto		Tardio		Correto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Hematológico</b>												
Neutropenia					9	32,1	Sim		5	17,8	Não	
Neutropenia febril									1	3,6	Não	
Anemia					8	28,6	Sim		2	7,1	Não	
Leucopenia					4	14,3	Sim					
Plaquetopenia					1	3,6	Sim					
<b>Gastrointestinais</b>												
Náusea	14	50	Sim	17	60,7	Sim		5	17,8	Sim		
Vômito	14	50	Sim	16	57,1	Sim		6	21,4	Sim		
Anorexia	1	3,6	Não	10	35,7	Sim		4	14,3	Sim		
Diarreia/Constipação				9	32,1	Sim		6	21,4	Sim		
Mucosite				5	17,8	Sim		5	17,8	Sim		
Alteração no paladar				1	3,6	Sim		4	14,3	Sim		
<b>Cardiovascular</b>												
Taquicardia	4	14,3	Sim									
Hipertensão	3	10,7	Sim									
<b>Pulmonar</b>												
Insuficiência respiratória			simsim	1	3,6	Sim						
<b>Neurológica</b>												
Sonolência	1	3,6	Não									
Tonturas	1	3,6	Sim									
Alterações de humor (depressão/ desanimo)							2	7,1	Sim	2	7,1	Sim
Tremores	1	3,6	Sim							1	3,6	Não
<b>Toxicidade renal</b>												
Prejuízo na função renal							1	3,6	Sim			

<b>Dermatológico</b>									
Extravasamento	19	67,8	Sim	2	7,1	Não	1	3,6	Não
Prurido	2	7,1	Sim						
Hiperemia	2	7,1	Sim	1	3,6	Sim			
Alopécia				13	46,4	Não	5	17,8	Sim
Queda das unhas							1	3,6	Sim
Hiperpigmentação				1	3,6	Não	3	10,7	Sim
Síndrome pé/mão							1	3,6	Sim
Flebite	1	3,6	Sim						
<b>Alérgicos/Imunologia</b>									
Reações alérgicas	14	50	Sim	1	3,6	Sim	1	3,6	Não
Febre	2	7,1	Sim	6	21,4	Sim	3	10,7	Sim
<b>Constitucionais</b>									
Fadiga	2	7,1	Não	5	17,8	Sim	5	17,8	Sim
Ganho/Perda de peso							3	10,7	Sim
<b>Dor</b>									
Cefaleia	1	3,6	Sim						
Dor	3	10,7	Sim	4	14,3	Sim			
Mialgia			nãosim				1	3,6	Sim
<b>Sem resposta</b>	1	3,6					7	25	

\*Cada participante podia citar mais de um evento adverso.

A Tabela 4 apresenta o conhecimento das entrevistadas em relação ao manejo dos eventos adversos decorrentes da quimioterapia. Quando as participantes responderam a questão “como deve ser o manejo para os eventos adversos citados”, muitas respostas foram “seguir o protocolo da unidade”, “procurar o médico”,

“realizar tratamento” ou “procurar unidade de emergência”. Estas frases foram classificadas como **não citou nenhum manejo**. Observa-se a falta de conhecimento das participantes acerca do manejo adequado dos eventos adversos, seja farmacológico ou não farmacológico.

**Tabela 4.** Conhecimento das entrevistadas quanto ao manejo dos eventos adversos citados no questionário. Ribeirão Preto, 2013 (n=28).

Eventos adversos	Manejo farmacológico		Manejo não farmacológico		Avaliação clínica		Não citou nenhum manejo		Não respondeu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Náusea e vômito</b>	27	96,4	13	46,4	-	-	-	-	-	-
<b>Alopécia</b>	-	-	25	89,3	-	-	1	3,6	2	7,1
<b>Mucosite</b>	22	78,6	17	60,7	1	3,6	1	3,6	-	-
<b>Anemia</b>	7	25	22	78,6	8	28,6	-	-	1	3,6
<b>Neutropenia</b>	6	21,4	17	60,7	9	32,1	2	7,1	2	7,1
<b>Fadiga</b>	1	3,6	23	82,1	-	-	-	-	5	17,8
<b>Febre</b>	15	53,6	7	25	6	21,4	8	28,6	1	3,6
<b>Extravasamento</b>	4	14,3	5	17,8	2	7,1	19	67,8	1	3,6

\*Cada participante podia citar mais de um manejo.

As profissionais manifestaram dúvidas em relação ao manejo dos eventos adversos decorrentes da quimioterapia. A necessidade de

treinamentos específicos no intuito de capacitar o profissional que atua em oncologia é mencionada em estudo cujos resultados apontam

um déficit de conhecimento sobre extravasamento de drogas antineoplásicas na formação dos profissionais de enfermagem<sup>(9)</sup>.

Além de conhecer os eventos adversos passíveis de acontecer durante o tratamento quimioterápico, a equipe precisa dispor de conhecimento para a pronta intervenção e redução de riscos oriundos dos mesmos. Observa-se neste estudo que 92,8% das profissionais entrevistadas não souberam descrever o manejo adequado dos eventos adversos, ações de avaliação clínica ou de tratamento farmacológico/não farmacológico.

O cuidado integral ao paciente oncológico requer esforço conjunto de todo o sistema de saúde, desde a capacitação dos profissionais que prestam assistência direta ao paciente, para a identificação oportuna das complicações decorrentes do tratamento do câncer, até a infraestrutura do serviço que esse utilizará<sup>(10)</sup>. Associada a essa afirmação, a Resolução do COFEN nº 210/1998 dispõe que é de competência do enfermeiro o planejamento, a organização, a supervisão, a execução e a avaliação das atividades da enfermagem para os pacientes em tratamento quimioterápico antineoplásico, além de assistir de maneira integral os pacientes e seus familiares<sup>(11)</sup>.

Destaca-se que na área da enfermagem é preciso considerar que as inovações científicas e tecnológicas exigem dos enfermeiros reformulação das suas técnicas e conhecimentos diante das exigências e requisitos da prática assistencial. Para isso se concretizar, é importante a especialização de tais profissionais, a produção e a utilização de conhecimentos válidos que atendam a necessidade observada<sup>(12)</sup>. Além disso, é importante que a instituição perceba a necessidade de constante capacitação e orientação de seus profissionais, principalmente no que tange ao manejo dos eventos adversos da quimioterapia.

De acordo com as respostas das participantes, o registro dos eventos adversos é realizado apenas na evolução de enfermagem que consta no prontuário da paciente, segundo 53,6% das entrevistadas, 7,4% disseram que no setor em que atuam não é realizado registro dos eventos adversos, e 39,3% responderam

que não há instrumento específico em suas unidades. Entre as entrevistadas, apenas 25% responderam ter um instrumento específico de avaliação dos efeitos adversos, porém nenhuma soube dizer qual. Nota-se que o registro destes eventos não é realizado de forma sistematizada, sendo feito na evolução de enfermagem. Também é notável a falta de padronização nas informações registradas nas diferentes unidades pesquisadas. A falta de padrão pode prejudicar o seguimento da paciente durante seu tratamento, uma vez que a maioria das pacientes passa pelos três locais durante a sua trajetória no tratamento do câncer de mama.

Importante salientar que o registro dos eventos adversos de forma criteriosa permite um diagnóstico real da realidade e, a partir destes indicadores, torna-se possível refletir as ações e propor mudanças na assistência de enfermagem. Estudo que analisou o conhecimento da equipe de enfermagem que atua no setor de oncologia de uma instituição hospitalar sobre prevenção, identificação precoce e as condutas em caso de extravasamento de quimioterápicos endovenosos também menciona a ausência de formulários específicos para registrar os eventos adversos da quimioterapia<sup>(13)</sup>.

Cabe ressaltar que cada toxicidade ocorre em um grau de intensidade e esta gravidade determina as condutas a serem tomadas. Destaca-se ainda que o enfermeiro deve registrar as informações pertinentes à assistência de enfermagem, elaborar os manuais técnicos operacionais para a equipe de enfermagem e realizar educação em saúde para os pacientes e familiares<sup>(14)</sup>. Acrescenta-se ainda a importância das notificações voluntárias das reações adversas junto aos centros de vigilância, pois por meio delas são realizados estudos de causalidade, bem como tomadas as medidas cabíveis pelos órgãos responsáveis<sup>(15)</sup>.

Todas as participantes referiram que realizam orientações aos pacientes quanto aos eventos adversos e seu manejo, sendo que 100% das orientações ocorrem de forma verbal e não sistematizada. Quanto ao momento do tratamento em que estas orientações são

realizadas, 40% referiram que é durante todo o tratamento; 30% orientam apenas no início do tratamento; e 10% referiram que realizam as orientações no momento da alta hospitalar.

Para cada evento adverso, é necessário que o paciente seja orientado e incentivado a participar de forma consciente na tomada de decisão sobre as medidas de autocuidado. Acrescente-se ainda que informações adequadas auxiliam o paciente a se tornar corresponsável em cada tomada de decisão em relação ao seu tratamento. As orientações gerais prestadas ao cliente envolvem as atividades de vida diária, tais como repouso, esforços físicos, higiene oral e corporal, ingestão de líquidos, alimentação balanceada e fracionada, uso de medicação prescrita diante de náusea e vômito, uso de produto para hidratação e proteção da pele, proteção do couro cabeludo no caso de alopecia, evitar aglomerações e contato com pessoas portadoras de doenças infectocontagiosas a fim de minimizar o risco de infecção, entre outras<sup>(16)</sup>.

Além das informações verbais, os serviços de oncologia podem dispor de materiais impressos elaborados com base na literatura científica específica, experiência dos profissionais e observação das necessidades locais. Esse tipo de material facilita a ação do enfermeiro e contribui para o autocuidado, garantindo a continuidade da assistência no ambiente domiciliar<sup>(17)</sup>.

As ações de enfermagem no cuidado ao paciente oncológico devem ser integrais, participativas e resolutivas. Os profissionais da equipe de enfermagem devem possuir conhecimentos técnicos, científicos e habilidades no relacionamento interpessoal com os pacientes e familiares, o que favorece as ações de saúde e as práticas educativas<sup>(18)</sup>. A Resolução do COFEN (nº 210/1998) afirma que é de responsabilidade do enfermeiro proporcionar condições para o aprimoramento da equipe de enfermagem que atua na área, por meio de cursos, da participação e integração da equipe multiprofissional<sup>(11)</sup>.

Diante do exposto, nos voltamos para a função educativa do profissional enfermeiro no processo do tratamento oncológico, por

meio da qual o profissional transmite informações, esclarece dúvidas e mitos acerca da quimioterapia. Esse momento favorece a criação de vínculo, transmite segurança, proporciona a qualidade da assistência e diminui o impacto gerado por essa situação<sup>(19)</sup>.

Benefícios de uma assistência sistematizada e individualizada em oncologia podem ser contemplados no relato de experiência de um projeto de extensão desenvolvido no Setor de Oncologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia por alunos do curso de graduação em Enfermagem junto às mulheres com diagnóstico de câncer de mama submetidas ao tratamento quimioterápico. Os resultados revelam alta taxa de adesão, melhoria na qualidade de vida das pacientes, diminuição da ação dos efeitos colaterais e do número de internações decorrentes de complicações causadas pela quimioterapia<sup>(19)</sup>.

A oncologia é uma área que apresenta muitos desafios e uma especialidade que surpreende a cada dia com o aparecimento de novas tecnologias. Toda essa complexidade aliada ao aumento da incidência de câncer revela a necessidade urgente de profissionais especializados na área, uma vez que o enfermeiro tem a responsabilidade de acompanhar o desenvolvimento da oncologia, considerando que esse aperfeiçoamento permitirá um melhor cuidado do paciente com câncer<sup>(20)</sup>. Neste intuito, a padronização das tarefas e de informações por meio de protocolos assistenciais consiste numa estratégia para estabelecer um padrão de conduta.

## CONCLUSÃO

Diante da complexidade do tratamento quimioterápico e das consequências advindas dos eventos adversos relacionados a este, torna-se indiscutível a necessidade de capacitação e especialização dos profissionais de saúde que atuam na área quando consideramos uma prática de qualidade na assistência em oncologia.

Considerando a atuação da equipe de enfermagem, tanto as orientações fornecidas aos pacientes quanto as intervenções

realizadas diante da ocorrência de eventos adversos precisam estar respaldadas por conhecimentos científicos. Nessa perspectiva, a instituição precisa incentivar e investir na qualificação dos seus profissionais.

Mudanças na dinâmica institucional, tais como a utilização de protocolos operacionais e

adoção de impressos próprios para o registro de eventos adversos também consistem em estratégias para melhorar os cuidados prestados aos pacientes oncológicos dessa instituição.

---

## KNOWLEDGE OF A NURSING TEAM ABOUT CHEMOTHERAPY ADVERSE EFFECTS

### ABSTRACT

This study aimed to identify the knowledge of the professional nursing team about the adverse events resulting from chemotherapy treatment. Descriptive cross-sectional study conducted between March and May 2013 with 28 professional nursing team working at the outpatient clinic, the inpatient unit and Chemotherapy Center of a university hospital. To collected data were used an instrument developed by the authors and validated by expertise nurses in this area. Among the participants, 82,1 % did not have any expertise in the area of oncology. The professionals had difficulties in classifying adverse events in relation to time of onset, and their management. Reported adverse events coincide with the most evident in clinical practice. Given the complexity of chemotherapy becomes the indisputable need for training of health professionals working in the area when considering a care in oncology quality.

**Keywords:** Oncologic Nursing. Drug therapy. Education, nursing.

---

## CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA SOBRE LOS ACONTECIMIENTOS ADVERSOS DEL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO

### RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar el conocimiento de los profesionales del equipo de enfermería acerca de los efectos adversos resultantes del tratamiento de quimioterapia. Estudio descriptivo y transversal realizado entre marzo y mayo de 2013, con 28 profesionales del equipo de enfermería que trabajan en el Ambulatorio, en la Unidad de hospitalización y en el Centro de Quimioterapia de un hospital universitario. Para la recopilación de los datos se utilizó un instrumento desarrollado por los autores y validado por enfermeras expertas en el área. Entre los participantes, el 82,1% no tenía ningún tipo de especialización en el área de la oncología. Los profesionales tuvieron dificultades para clasificar los efectos adversos con relación al tiempo de aparición, así como su manejo. Los efectos adversos informados coinciden con los más evidenciados en la práctica clínica. Delante de la complejidad del tratamiento de la quimioterapia, se vuelve indiscutible la necesidad de capacitación de los profesionales de la salud que trabajan en el área cuando consideramos una práctica del cuidado en oncología de calidad.

**Palabras clave:** Enfermería oncológica. Quimioterapia. Educación en enfermería.

---

### REFERÊNCIAS

1. Guimarães AGC, Anjos ACY. Caracterização sociodemográfica e avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico adjuvante. *Rev Bras Cancerol.* 2012; 58(4):581-92.
2. Salimena AMO, Martins BR, Melo MCSC, Bara, VMF. Como mulheres submetidas à quimioterapia antineoplásica percebem a assistência de enfermagem. *Rev Bras Cancerol.* 2010; 56(3):331-40.
3. Fontes CAS, Alvim NAT. Human relations in nursing care towards cancer patients submitted to antineoplastic chemotherapy. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(1):77-83.
4. Vicenzi A, Schwartz E, Cecagno D, Viegas AC, Santos BP, Lima JF. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. *Rev Enferm UFSM.* 2013; 3(3):409-17.
5. Sales CA, Grossi ACM, Almeida CSL, Silva JDD, Marcon SS. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica

do cuidador familiar no contexto hospitalar. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(5):736-42.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Resolução RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2003.
7. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(3):261-5.
8. National Cancer Institute. Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) Version 4.0. 2010. [acesso em: 22 jan. 2014] Disponível em: [http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE\\_4.03\\_2010-06-14\\_QuickReference\\_8.5x11.pdf](http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE_4.03_2010-06-14_QuickReference_8.5x11.pdf).
9. Schneider F, Pedrolo E. Extravasamento de drogas antineoplásicas: avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem. *REME: Rev Min Enferm.* 2011; 15(4):522-9.
10. Nascimento TG, Andrade M, Oliveira RA, Almeida AM, Gozzo TO. Neutropenia: occurrence and management in women with breast cancer receiving chemotherapy. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014 [acesso em: 12 jan. 2015];1;

- 22(2):301-8. Disponível em:  
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3305.2416>.
11. São Paulo. Conselho Regional de Enfermagem. Resolução COFEN N° 210/1998. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásicos. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem; 2006.
12. Correia JN, Albach LSP, Albach CA. Extravasamento de quimioterápicos: conhecimentos da equipe de enfermagem. *Rev Cienc Saude*; 2011; 4(1):22-31.
13. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia (BR). Guia para notificação de reações adversas em oncologia. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo; 2011. Conectfarma Publicações Científicas.
14. Moreira MC, Carvalho V, Silva MM, Sanhudo NF, Filgueira MB. Produção de conhecimento na enfermagem em oncologia: contribuição da escola de enfermagem Anna Nery. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010;14(3):575-84.
15. Henriques MCL, Rodrigues DP, Gonçalves LLC, Almeida AM, Santos AHS, Abud ACF, et al. Autocuidado: a prática de mulheres com câncer de mama submetidas a quimioterapia. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(4):638-43.
16. Salles PS, Castro RCB. Validação de material informativo a pacientes em tratamento quimioterápico e aos seus familiares. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(1):182-9.
17. Klüser SR, Terra MG, Noal HC, Lacchini AJB, Padoin SMM. Vivência de uma equipe de enfermagem acerca do cuidado aos pacientes com câncer. *Rev Rene*. 2011; 12(1):166-72.
18. Burille A, Antonacci MH, Soares, LC, Santana MG, Schwartz, E. Manejo e enfrentamento dos efeitos adversos pelos clientes em tratamento quimioterápico. *Ciênc Cuid Saúde*. 2008; 7 (suplemento 2).
19. Anjos ACY, Magnabosco P, Borges DO, Campos CS. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente em tratamento quimioterápico antineoplásico: relato de experiência. *Em extensão*. 2011; 10(1):107-12.
20. Amador DD, Gomes IP, Coutinho SED, Costa TNA, Collet N. Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. *Texto & contexto enferm*. 2011 [acesso em: 13 nov 2013]; 20(1): 94-101.

---

**Endereço para correspondência:** Thais de Oliveira Gozzo. Av. Bandeirantes 3900, CEP 14040-902. Ribeirão Preto-SP. E-mail: [thaisog@eerp.usp.br](mailto:thaisog@eerp.usp.br).

**Data de recebimento:** 10/10/14

**Data de aprovação:** 20/01/15