

Percepção dos profissionais de enfermagem sobre manejo de reação infusional a antineoplásicos: estudo qualitativo

RESUMO | identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o manejo de reação infusional imediata a antineoplásicos. Método: Trata-se de um estudo descritivo de caráter exploratório com abordagem qualitativa realizado em um hospital no Rio Grande do Sul. Resultados: Todos os participantes afirmaram saber identificar uma reação infusional. Após a identificação da reação, nota-se que a maioria obedeceu a uma ordem de condutas a serem realizadas. Quanto aos cuidados para prevenção das reações infusionais, a maioria dos participantes mencionou a administração de medicamentos pré-quimioterápicos, como antialérgicos e antieméticos. Conclusão: Os achados demonstram que a maioria dos profissionais sabe reconhecer e manejar, porém há a necessidade de treinamentos e padronização das ações.

DESCRIPTORES: Cuidados de enfermagem; Conhecimento; Antineoplásicos; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

ABSTRACT | To identify the perception of nursing professionals about the management of immediate infusion reactions to antineoplastic drugs. Method: This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach carried out in a hospital in Rio Grande do Sul. Results: All the participants said they knew how to identify an infusion reaction. After identifying the reaction, it was noted that the majority followed an order of conduct to be carried out. As for precautions to prevent infusion reactions, most of the participants mentioned the administration of pre-chemotherapy drugs, such as anti-allergic and anti-emetic drugs. Conclusion: The findings show that most professionals know how to recognize and manage them, but there is a need for training and standardization of actions.

DESCRIPTORS: Nursing care; Knowledge; Antineoplastics; Drug-related side effects and adverse reactions.

RESUMEN | Identificar la percepción de los profesionales de enfermería sobre el manejo de las reacciones infusionales inmediatas a medicamentos antineoplásicos. Método: Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado en un hospital de Rio Grande do Sul. Resultados: Todos los participantes afirmaron saber identificar una reacción a la infusión. Después de identificar la reacción, la mayoría siguió un orden de conducta. En cuanto a las precauciones para prevenir las reacciones a la infusión, la mayoría de los participantes mencionó la administración de fármacos prequimioterápicos, como antialérgicos y antieméticos. Conclusión: Los hallazgos muestran que la mayoría de los profesionales saben reconocerlas y manejarlas, pero es necesaria la formación y la estandarización de actuaciones.

DESCRIPTORES: Cuidados de enfermería; Conocimientos; Antineoplásicos; Efectos secundarios y reacciones adversas relacionadas con los medicamentos.

Ana Paula Israel

Enfermeira, Especialista em Atenção ao Câncer. Clínica Kozma: medicina diagnóstica. ORCID: 0000-0001-9872-3925

Milena Luisa Beffart

Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia da UPF. ORCID: 0000-0002-6777-4655

Guilherme Daboite de Lima

Enfermeiro, Especialista em Atenção ao Câncer. Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF). ORCID: 0000-0001-5286-2815

Fernanda Ceolin Teló

Enfermeira, Mestra em Saúde Ocupacional. Docente do Curso de Enfermagem e da Residência Multiprofissional em Saúde da UPF. ORCID: 0000-0001-7654-3196

Gabriela Fagundes Trento

Acadêmica de Enfermagem, bolsista Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade de Passo Fundo (UPF). ORCID: 0009-0001-9963-8885

Thais Dresch Eberhardt

Enfermeira, Mestra e Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem e da Residência Multiprofissional em Saúde da UPF. ORCID: 0000-0003-0138-2066

Recebido em: 31/01/2024
Aprovado em: 07/02/2024

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um problema global de saúde pública e, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), estima-se a ocorrência de 704 mil casos novos de câncer no Brasil entre 2023 e 2025¹. No contexto do tratamento, destaca-se que a quimioterapia é amplamente utilizada no tratamento do câncer e envolve o uso de medicamentos isolados ou em combinação para combater as células malignas².

Contudo, os medicamentos empregados no tratamento do câncer têm potencial de provocar reações adversas de hipersensibilidade, decorrentes da resposta imunológica desencadeada por esses agentes no



organismo³. As duas principais categorias associadas a reações adversas durante a infusão são os Taxanos, notáveis pela incidência elevada de reações, incluindo anafilaxia grave; e as Platinas, devido aos efeitos cutâneos, respiratórios e cardiovasculares que podem ser induzidos⁴.

No tratamento de pacientes oncológicos, a equipe de enfermagem desempenha papel importante, participando na terapia com antineoplásicos⁵. É imprescindível uma equipe capacitada para identificar sinais de hipersensibilidade e realizar o manejo de reações adversas, visando proporcionar assistência rápida e eficaz, para minimizar complicações e agravos ao paciente⁶.

Alguns estudos avaliaram o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da quimioterapia, identificando fragilidade no conhecimento acerca dos aspectos de segurança do paciente no tratamento quimioterápico⁷ ou conhecimento regular acerca da quimioterapia antineoplásica⁸. Ainda, destaca-se que a complexidade da administração do quimioterápico antineoplásico requer políticas organizacionais, além de liderança do enfermeiro no desenvolvimento da cultura de segurança*.

A literatura ressalta a necessidade de investigações sobre boas práticas na infusão de quimioterápicos, com ênfase em reações adversas^{6,10}. Diante disso, tem-se como pergunta de pesquisa: qual a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o manejo de reação infusional imediata a antineoplásicos? Tendo como objetivo identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o manejo de reação infusional imediata a antineoplásicos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de caráter exploratório com abordagem qualitativa, realizado em um serviço ambulatorial de quimioterapia e posto de internação oncológico adulto de um hospital de grande porte no Rio Grande do Sul.

Foram incluídos no estudo os profissionais de enfermagem que trabalham no local há mais de um ano, do turno matu-

tino e vespertino nos quais ocorre a administração de quimioterapia. A equipe era composta por 14 profissionais de enfermagem, dentre eles técnicos de enfermagem e enfermeiros.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário impresso elaborado pela pesquisadora, contendo perguntas estruturadas acerca do tempo de atuação profissional e setor de atuação. Além disso, questões abertas, nas quais os participantes dissertaram acerca do conhecimento sobre reação infusional imediata, identificação de 12 reações infusionais, condutas após a reação e para prevenção das reações. Após apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi aplicado o questionário por uma das pesquisadoras, a qual era enfermeira residente em atenção ao câncer.

A análise de conteúdo temática de Bardin subsidiou a análise dos questionários, visando à interpretação de caráter qualitativo, assegurando uma descrição objetiva, sistemática e com a riqueza expressa neles¹¹. Após as respostas serem digitadas no Microsoft Office Word®, os dados foram organizados e categorizados em a partir de três fases: a) pré-análise, leitura inicial sem julgamentos (“naive”); b) exploração do material, a qual utilizou-se a análise cromática para organização das respostas; e c) tratamento dos resultados (inferência) com interpretação crítica e discussão¹¹.

A pesquisa foi desenvolvida obedecendo aos preceitos éticos e legais da resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo parecer 5.466.526 e por meio do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 58317722.4.0000.5342. Foram utilizados códigos “E” para enfermeiro e “TE” para técnico de enfermagem com numeração de acordo com a sequência de respostas.

RESULTADOS

Participaram do estudo 14 profis-

sionais de enfermagem, sendo quatro (28,6%) enfermeiros e 10 (71,4%) técnicos de enfermagem, com atuação na área de oncologia variando de um a 13 anos. Dentre os enfermeiros, destaca-se que todos possuem pós-graduação na área, sendo 50,0% por meio de residência multiprofissional.

Após a análise de dados, emergiram as seguintes categorias: Identificação de reações infusionais imediatas a antineoplásicos; Condutas realizadas após a identificação da reação infusional; Cuidados na prevenção de reações infusionais imediatas a antineoplásicos; Conhecimento sobre reação infusional imediata a antineoplásicos.

Identificação de reações infusionais a antineoplásicos

Em relação à detecção de reação infusional imediata provocada por um medicamento antineoplásico, todos os profissionais afirmaram ser capazes de identificá-la. Acerca dos principais sinais e sintomas, os profissionais citaram com maior frequência rubor facial (n=14; 100,0%), dispneia (n=11; 78,5%), lombalgia (n=6; 42,8%) e prurido corporal (n=5; 35,7%), além de outros menos frequentes, como sudorese, vômitos e náusea, como demonstrado nas falas a seguir.

Rubor facial, lombalgia, dispneia, hipertensão e prurido. (TE1)

Eritema, dor lombar e dispneia. (E4)

Rubor facial, prurido, diarreia, sudorese e hipertensão. (TE4)

Condutas realizadas após identificar a reação infusional

Quanto às condutas realizadas após a identificação de uma reação infusional, nota-se que a maioria obedeceu a uma ordem de condutas a serem realizadas. A mais citada foi a suspensão da infusão, verificação de sinais vitais, comunicação do médico e enfermeiro responsável e administração de medicamentos conforme prescrição médica. Destaca-se que os profissionais reconhecem que também é importante realizar a notificação da rea-

ção infusional, conforme os relatos.

Interrupção imediata da infusão do antineoplásico, verificação de sinais vitais, comunicar o médico, instalar oxigenoterapia e medicação conforme necessidade e prescrição.(E1)

Parar imediatamente a infusão, comunicar o médico, verificar sinais vitais, medicar conforme prescrição médica. Fazer notificação da reação adversa.(E2)

Parar a infusão da quimioterapia, avisar o enfermeiro e o médico, verificar sinais vitais. Após conduta do médico, se necessário, administrar os medicamentos solicitados, como por exemplo difenidramina e hidrocortisona.(TE3)

Cuidados na prevenção de reações infusionais a antineoplásicos

Quanto aos cuidados para prevenir reações infusionais, a maioria mencionou várias medidas, incluindo a administração de medicamentos pré-quimioterápicos, como antialérgicos e antieméticos, a importância da verificação dos sinais vitais antes da administração dos medicamentos, a orientação do paciente e a comunicação com a equipe de enfermagem caso algum sintoma de reação seja observado.

Além disso, destacaram o uso de protocolo de infusão, iniciando a infusão lentamente e aumentando gradualmente até a infusão máxima, desde que o paciente não apresente sintomas. Também, ressaltaram a necessidade de atenção especial durante a primeira infusão.

Aguardar o efeito do pré-quimioterápico para iniciar a infusão. Não infundir a quimioterapia muito rápido, principalmente as que possuem maior potencial anafilático. Quando é a primeira infusão do paciente, sempre iniciar lentamente aumentando conforme a tolerância até a vazão total preconizada.(E3)

Administração de antialérgicos, infusão de antineoplásicos lentos aos pacientes que já apresentaram algum tipo de reação. Orientar o paciente que se surgir algum desconforto

como dor, tosse, falta de ar, deve comunicar imediatamente o profissional de saúde.(TE2)

Conhecimento sobre reação infusional a antineoplásicos

Em relação ao domínio do manejo de reações infusionais causadas por antineoplásicos, houve uma variedade de respostas. Enquanto alguns profissionais consideraram seu conhecimento satisfatório, outros o classificaram como regular e alguns admitiram ter pouco conhecimento sobre o assunto. Mencionaram ter adquirido suas práticas ao longo do tempo de trabalho na área, como evidenciado nas seguintes declarações.

Acredito que bom, com boas condutas e capaz de manejar a situação.(E2)

Bom porque trabalho diariamente com quimioterapia. Porém, não me recordo de ter recebido treinamento acerca dos protocolos e manejos, acredito que a educação permanente acerca da temática seja importante.(TE5)

Acredito que tenho pouco conhecimento, precisaria conhecer mais sobre o assunto para me sentir mais segura quando acontecer.(TE6)

Classifico meu conhecimento como regular.(TE9)

DISCUSSÃO

Os profissionais de enfermagem atuam diretamente no tratamento do paciente oncológico, de acordo com a resolução Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 569/20185, que regulamenta a atuação com quimioterapia antineoplásica. O enfermeiro, em colaboração com os técnicos, têm a responsabilidade de disseminar medidas preventivas e educativas para a equipe, pacientes e familiares. Além disso, é fundamental que este profissional conheça e siga os protocolos terapêuticos de enfermagem para prevenir, tratar e reduzir os efeitos colaterais⁵.

Os participantes destacaram sinais e sintomas de reações adversas imediatas, os quais estão em concordância com a li-

teratura. Estes incluem desconforto respiratório, redução da saturação de oxigênio, erupção cutânea, alterações na pressão arterial e frequência cardíaca, dor de cabeça, agitação psicomotora, febre, lacrimejamento, espirros, angioedema, parada cardíaca e convulsões¹²⁻¹³.

As medidas a serem tomadas em caso de reação incluem interromper imediatamente a infusão, realizar um exame físico com base nos sinais e sintomas apresentados, verificar os sinais vitais, comunicar o médico e administrar os medicamentos prescritos. Em caso de anafilaxia, é necessário administrar adrenalina; caso não haja sinais de anafilaxia, seguir com a administração de anti-histamínicos, broncodilatadores, aspirina e outros medicamentos prescritos¹⁴. A maioria dos profissionais citou essa sequência de ações, porém, não mencionaram condutas em caso de anafilaxia. Também, foi observada a fala de um enfermeiro a realização da notificação da reação adversa, sendo uma conduta essencial para vigilância e rastreamento.

A notificação espontânea é a melhor forma de investigar e analisar fatos com potencial de farmacovigilância, possibilitando a detecção, compreensão e prevenção de reações relacionadas a medicamentos antineoplásicos¹⁵. Através do monitoramento e análise das notificações, é possível adotar estratégias preventivas para o uso de medicamentos antineoplásicos, o que contribui para aumentar a segurança do paciente¹⁶.

Para prevenção das reações adversas, os participantes mencionaram medidas eficazes para prevenir reações adversas, algumas das quais são recomendadas pela European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI). Entre essas recomendações, destacam-se a administração de pré-medicação com esteroides e anti-histamínicos uma hora antes da quimioterapia, a dessensibilização de pacientes com histórico de reação ou em risco de desenvolvê-las, e a adesão aos protocolos de infusão específicos para cada fármaco¹³.

Para além da prevenção farmacoló-

gica, a educação em saúde desempenha um papel fundamental ao esclarecer dúvidas e ajudar os pacientes a compreender a relação entre sua doença e tratamento. Isso contribui para a redução da ansiedade, minimização de eventos adversos e promoção da autonomia, autocuidado e fortalecimento do vínculo entre equipe e paciente¹⁷.

Considerando o conhecimento essencial sobre medicamentos antineoplásicos, é evidente a importância da educação continuada. Para garantir um tratamento seguro e de qualidade, é necessário que todos os profissionais envolvidos recebam treinamento adequado¹⁸.

O enfermeiro, como líder da equipe, tem um papel fundamental na identifi-

cação das dificuldades e fragilidades do grupo, e por meio da educação continuada, ele pode avaliar as necessidades da equipe e fornecer atualizações e capacitações necessárias, utilizando metodologias ativas, o que resulta em um maior conhecimento e melhoria na assistência, promovendo a segurança do paciente*. Assim, a implantação de protocolos e a padronização dos processos devem ser realizados visando prevenir e minimizar erros durante o tratamento, e necessitam de constante atualização e avaliações quanto à sua efetividade*. Como limitação deste estudo, foi utilizado um questionário impresso para a coleta de dados, não havendo a possibilidade de abordar o assunto com os participantes.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam que a equipe de enfermagem compreende as reações imediatas aos antineoplásicos. Afirmam ser capazes de reconhecer os principais sintomas de uma reação adversa imediata e seguem o manejo conforme recomendado pela literatura. Além disso, estão cientes das medidas preventivas fundamentais, como a administração de medicamentos pré-quimioterápicos, a obtenção do histórico do paciente, os cuidados durante a primeira administração e a comunicação para fornecer orientações. Destaca-se a importância da educação continuada e da implementação de protocolos para garantir a uniformidade das práticas realizadas pela equipe. 🐦

Referências

Santos MO, Lima FCS, Martins LPL, Oliveira JFP, Almeida LM, Cancela MC. Estimated Cancer Incidence in Brazil, 2023-2025. *Rev Bras Cancerol.*2023;69(1):e-213700

2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 6a ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA; 2020.

3. National Cancer Institute (NIH). Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) Version 5.0. 2017.

4. Borges MS, Salles MM, Camuzi RC. Perfil das reações adversas imediatas à infusão de quimioterapia em pacientes ambulatoriais em um Hospital Universitário fluminense. *Research, Society and Development.*2021;10(15):e416101523009.

5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 0569/2018. Regulamento técnico da atuação dos profissionais de enfermagem em quimioterapia antineoplásica. *Diário Oficial da União.* 2018 jan 22.

6. Freitas MSHS, Fuly PSC. Nursing care in the management of hypersensitivity reaction in patients undergoing antineoplastic therapy: review for clinical practice. *Research, Society and Development.*2020;9(7):e442974263.

7. Reis DLA, Reis CAS, Moia MYS, Igreja PN, Borges RCS, Sousa Junior JRT, et al. Consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica. *Braz J of Develop.*2020;6(2):7668-83.

8. Pereira SSR, Miqueleti ABM, Gomes LF, Primo MA, Ramos EF. A Assistência de Enfermagem Frente à Pacientes Oncológicos. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.*2023;5(4).

9. Silva LS, Fenzke MN, Brotto BRPP, Fônsaca CRP, Miranda FMD, Wolff LDG. Boas práticas na infusão de quimioterápico antineoplásico e a liderança do enfermeiro: revisão integrativa. *Rev Cien.*2022;12(37):485-98.

10. Siqueira DS, Marciel Junior W, Santos SS. A segurança do

paciente adulto em oncologia: revisão integrativa. *RECISA-TEC.*2023;3(7):e37301

11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70 LTDA; 2016

12. Barbosa-Lima R, Kameo SY, Vassilievitch AC, Fonseca TV, Silva GM, Sawada NO. Perfil clínico de pacientes oncológicos e reações de hipersensibilidade aos agentes antineoplásicos sistêmicos. *Revista Enfermagem Contemporânea.*2020;9(2):185-91

13. Pagani M, Bavbek S, Alvarez-Cuesta E, Dursun AB, Bonadonna P, Castells M, et al. Hypersensitivity reactions to chemotherapy: an EAACI Position Paper. *Allergy.*2022;77(2):388-403

14. Martínez-Castillo DM, Ardila-Herrera JC, Calle-Álvarez AM, Chinchilla-Mejía CF. Reacciones de hipersensibilidad a quimioterápicos y biológicos. *Medicina & Laboratorio.*2022;26(1):63-80

15. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Guia para notificação de reações adversas em oncologia. 2ª. ed. São Paulo: Conectarma Publicações Científicas; 2011

16. Basile LC, Santos A, Stelzer LB, Alves RC, Fontes CMB, Borgato MH, et al. Incident analysis occurrence related to potentially dangerous medicines distributed in teaching hospital. *Rev Gaúcha Enferm.*2019;40(esp):e20180220

17. Mortola LA, Muniz RM, Cardoso DH, Azevedo NA, Viegas AC, Carnière AM. Vídeo educativo sobre a quimioterapia oncológica: tecnologia na educação em saúde. *Ciênc cuid saúde.*2021;20:e50365

18. Sousa JBA, Brandão MJM, Cardoso ALB, Archer ARR, Belfort IKP. Comunicação efetiva como ferramenta de qualidade: Desafio na segurança do paciente. *Brazilian Journal of Health Review.*2020;3(3):6467-79

19. Parente AN, Ferreira GR, Cunha CL, Ramos AM, Sá AM, Haddad MC, et al. Permanent education for quality and patient safety in an accredited hospital. *Acta Paul Enferm.*2024;37:eAPE00041