

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

LOHAINA LUANA LEME DE FREITAS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AOS EVENTOS
ADVERSOS DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ANTINEOPLÁSICO

BAURU

2022

LOHAINA LUANA LEME DE FREITAS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AOS EVENTOS
ADVERSOS DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ANTINEOPLÁSICO

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula
Ribeiro Razera

BAURU

2022

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

F862c

Freitas, Lohaina Luana Leme de

Cuidados de enfermagem relacionados aos eventos adversos do tratamento quimioterápico antineoplásico / Lohaina Luana Leme de Freitas. -- 2022.

28f.

Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
- Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP

1. Eventos adversos. 2. Tratamento farmacológico. 3. Quimioterapia. 4. Enfermagem. I. Razera, Ana Paula Ribeiro. II. Título.

LOHAINA LUANA LEME DE FREITAS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AOS EVENTOS
ADVERSOS DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ANTINEOPLÁSICO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
bacharel em Enfermagem - Centro
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera (Orientadora)
Centro Universitário Sagrado Coração

Enf. Gláucia Flauherta Lorca de Oliveira Guimenes
Hospital Unimed Bauru

Profa. Lariza Maza
Universidade Paulista - Bauru

Honosamente dedico esse trabalho à minha querida avó Maria (in memoriam), que despertou em mim a paixão pelo cuidar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela vida e oportunidades que me foram concedidas

Aos meus familiares, minha mãe Marcela, meu pai Alexsandro por todo amor e carinho.

E ao meu querido esposo pelo apoio incondicional durante esta etapa.

RESUMO

Objetivo: Descrever as evidências científicas existentes referente aos principais cuidados de enfermagem relacionados aos eventos adversos do tratamento quimioterápico antineoplásico. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura referente aos principais cuidados de enfermagem relacionados aos eventos adversos do tratamento quimioterápico antineoplásico. Para realização desta revisão foi considerado o levantamento bibliográfico publicado em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas utilizando-se como palavras-chave os termos eventos adversos, tratamento farmacológico, quimioterapia, enfermagem e, em seguida, a coleta de informações, dados, fatos e informações contidas na bibliografia selecionada realizando a análise da literatura na interpretação. Os critérios adotados para inclusão dos estudos foram: livros e artigos nacionais de pesquisa, na íntegra, disponibilizados no idioma português, que abordassem a temática pesquisada e disponíveis online e gratuitos, sem recorte temporal. **Resultados:** A partir do levantamento bibliográfico, foram elaboradas categorias reflexivas e descritivas de análise dos dados, sendo: (1) efeitos adversos no tratamento quimioterápico; e (2) cuidados e orientações de enfermagem. **Conclusão:** Durante esta investigação considerou-se que os principais EA são distúrbios gastrointestinais como náuseas, vômitos, diarreia e constipação; toxicidade tegumentar como alopecia, mucosite, alterações nas unhas, hiperpigmentação e reações de hipersensibilidade; neutropenia; fadiga e cansaço. Observou-se também a relevância em analisar de forma individual o indivíduo com um todo por meio da consulta de enfermagem, bem como, compreender as dificuldades manifestadas e os EA adquiridos no enfrentamento da quimioterapia respeitando a sua individualidade, proporcionando medidas preventivas para alívio desses sintomas, além de orientações sobre a condição clínica de cada indivíduo. Nesse contexto, faz-se necessário a comunicação entre os profissionais de enfermagem e os pacientes para a boa adesão ao tratamento quimioterápico, além da necessidade de aperfeiçoamento dos enfermeiros na área oncológica.

Palavras chaves: Eventos adversos. Tratamento farmacológico. Quimioterapia. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the existing scientific evidences regarding the main nursing care related to adverse effects of antineoplastic chemotherapy treatment.

Method: This is a narrative review of the literature regarding the main nursing care related to adverse effects of antineoplastic chemotherapy treatment. To elaborate this review, a bibliographical survey published in books, articles, in printed and/or electronic magazines was considered, using the terms: adverse effects, pharmacological treatment, chemotherapy, nursing, as keywords, and then, the collection of information, data, facts, contained in the selected bibliography performing the literature analysis, for interpretation. The criteria adopted for inclusion of the studies comprised books and national research articles, in full, available in Portuguese, which addressed the researched theme and available online and free of charge, with no time frame.

Results: From the bibliographic survey, reflective and descriptive categories of data analysis were elaborated, such as: (1) adverse effects in chemotherapy treatment; and (2) nursing care and guidance.

Conclusion: During this investigation, it was considered that the main AEs are gastrointestinal disorders, as: nausea, vomiting, diarrhea and constipation; tegumentary toxicity, as: alopecia, mucositis, nail changes, hyperpigmentation and hypersensitivity reactions; neutropenia; fatigue and weariness. It was also observed the relevance of analyzing the individual as a whole, through the nursing consultation, as well as understanding the difficulties manifested and the AE acquired in coping with chemotherapy, respecting their individuality, providing preventive measures to relieve these symptoms, in addition to guidance on the clinical condition of each individual. In this context, communication between nursing professionals and patients is necessary for satisfactory adherence to chemotherapy treatment, besides the necessity for nurses improvements in the oncological area.

Keywords: Adverse effects. Treatment antineoplastic. Chemotherapy. Nursing

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO.....	13
3 METODOLOGIA.....	14
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	14
3.2. REFERENCIAL METODOLÓGICO.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
4.1 EFEITOS ADVERSOS DO TRATAMENTO.....	15
4.2. CUIDADOS E ORIENTAÇÕES E ENFERMAGEM.....	17
4.2.1 DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS.....	18
4.2.2 TOXIDADE TEGUMENTAR.....	19
4.2.3 NEUROTROPENIA.....	22
4.2.4 FADIGA E CANSAÇO.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade brasileira, o câncer destaca-se como uma das patologias que mais mata em âmbito nacional caracterizado pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas. Do grego *karkínos* ou “caranguejo” a palavra foi utilizada inicialmente pelo filósofo Hipócrates. Com o desenvolvimento da ciência, é possível compreender que atualmente, o câncer classifica-se como uma patologia crônico-degenerativa sendo um conjunto que possui mais de 100 doenças, caracterizado pelo crescimento descontrolado e disseminação de células anormais (INCA, 2020).

O câncer está entre as doenças não transmissíveis que impactam na mudança do perfil de adoecimento da população brasileira. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), a estimativa para os anos de 2020/2022, cerca de 625 mil novos casos tendem a ser desenvolvidos em cada ano, onde a incidência maior por gênero feminino é o de mama (29,7%) e masculino é a próstata (29,2%) (INCA, 2019).

As causas do câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando ambas inter-relacionadas e podem iniciar-se de forma espontânea ou ser provocada pela ação de agentes carcinogênicos (físicos, químicos ou biológicos). Desta forma, vários fatores explicam a participação do câncer na mudança do perfil de adoecimento da população brasileira, dentre eles os atuais padrões de vida adotados em relação ao trabalho, alimentação inadequada, obesidade, consumo excessivo de tabaco e álcool, sedentarismo, mudanças no estilo de vida das pessoas e processo de industrialização (INCA, 2021).

O diagnóstico inicia-se com o surgimento de alguns sintomas como: presença de caroços, perda de peso, febre, feridas não cicatrizadas, incômodo ou dor durante a deglutição além de alterações intestinais, sintomas estes que

requerem atenção. Uma vez que os sintomas são manifestados e recorrentes, a equipe médica tende a reavaliar todos os resultados das triagens clínicas e físicas, além da solicitação de novos exames. A palpação de locais como glândula tireoide ou os gânglios linfáticos faz parte da padronização e análise do caso, biópsia do tecido lesionado, análise de sangue e fezes enquadram-se como exames de triagem para diagnóstico, entretanto, com o avanço das medidas de conscientização passou-se a promover também o autoexame de rotina (INCA, 2021).

É possível encontrar diversas modalidades em tratamentos oncológicos direcionados à cura como: cirurgia, quimioterapia, radioterapia e transplante de medula óssea (BRASIL, 2022). Contudo, os tratamentos são processos prolongados e dolorosos, sujeitos a procedimentos invasivos, efeitos colaterais, incertezas sobre o curso da doença e mudanças na rotina habitual dos envolvidos, fatos que contribuem para preservação do sofrimento conjunto (INCA, 2020).

Dentre essas modalidades, destaca-se a quimioterapia, que corresponde a utilização de drogas, isoladamente ou associadas, com a finalidade de destruir as células cancerígenas afetando o ciclo celular diretamente no crescimento e divisão das células, porém são passíveis de causar efeito tóxico. Em suma, a quimioterapia em geral, pode ser administrada pelas seguintes vias: oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, intravesical, intratecal e tópica (INCA, 2022).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem é responsável pelo tratamento e assistência ao paciente portador de câncer, a qual necessita estar treinada em virtude das particularidades dos medicamentos compreendendo a rigorosidade dos procedimentos a serem executados e mantendo-se qualificada para executar a ação do cuidado. Quanto ao treinamento, afim se de promover qualidade nos cuidados prestados de acordo com o estado do paciente, sugere-se constância nas instruções e avaliações do cuidado, podendo ser semanal, quinzenal ou mensal.

No limiar do processo de cuidar, é de responsabilidade do enfermeiro o processo de anamnese, rigorosamente detalhado, além de avaliar a possibilidade de alergias medicamentosas que muitas vezes não são identificadas pelo próprio indivíduo. Denota-se também demais aspectos

importantes para o rigor e segurança, cita-se análise da prescrição medicamentosa, avaliação do estado de saúde antes de uma nova etapa da medicação, preparação do fármaco e dispensa correta do medicamento por fim, elucidar sempre os cuidados, orientações e explicar possíveis dúvidas ainda existentes (RIBEIRO et al., 2015).

Os erros vinculados a esses cuidados podem acarretar eventos adversos (EA) prejudiciais à saúde do paciente. O termo EA é definido como qualquer incidente não intencional decorrente do cuidado prestado ao indivíduo resultando em dano (MARODIN; GOLDIM, 2014). Os EA podem ser classificados quanto à gravidade ou severidade divididos em leves, moderados, graves/severos e letais, de acordo com a intensidade das intercorrências verificadas. Desta forma, classifica-se como leves ou de curta duração, os EA que não requerem tratamento específico, nem suspensão do medicamento, não precisando de hospitalização; moderados ocorrem quando alteram a atividade normal do paciente, exigindo modificação da terapêutica medicamentosa, apesar de não ser necessária a suspensão do fármaco agressor, podem provocar ou prolongar a hospitalização e exigir tratamento específico; graves, são potencialmente fatais e requerem interrupção da administração do fármaco e tratamento específico, exigindo hospitalização ou prolongamento da estadia de pacientes já internados; letais, contribuem direta ou indiretamente para a morte do paciente (GOLAN *et al.*, 2014).

Ressalta-se que os EA às drogas quimioterápicas são um grande desafio para os membros da equipe de saúde, pois o paciente espera no tratamento uma chance maior de cura da doença neoplásica, entretanto, os EA das drogas, em protocolos cada vez mais agressivos, podem abalar substancialmente a aderência ao tratamento. Assim, considerando que a equipe de enfermagem é a principal responsável por zelar para que o procedimento da administração de quimioterápicos seja seguro aos pacientes, este estudo se propôs descrever os principais cuidados de enfermagem relacionados aos EA do tratamento quimioterápico antineoplásico.

2. OBJETIVO

Descrever as evidências científicas existentes referente aos principais cuidados de enfermagem relacionados aos eventos adversos do tratamento quimioterápico antineoplásico.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura referente aos principais cuidados de enfermagem relacionados aos EA do tratamento quimioterápico antineoplásico. As revisões narrativas são publicações que permitem descrever e refletir um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, apresentando uma temática mais aberta, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção onde a busca das fontes não é pré-determinada e específica, sendo frequentemente menos abrangente (ROTHER, 2007).

3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

Para realização desta revisão foi considerado o levantamento bibliográfico publicado em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas utilizando-se como palavras-chave os termos eventos adversos, tratamento farmacológico, quimioterapia, enfermagem e, em seguida, a coleta de informações, dados, fatos e informações contidas na bibliografia selecionada realizando a análise da literatura na interpretação.

Os critérios adotados para inclusão dos estudos foram: livros e artigos nacionais de pesquisa, na íntegra, disponibilizados no idioma português, que abordassem a temática pesquisada e disponíveis online e gratuitos, sem recorte temporal.

A partir da literatura selecionada, foi realizada uma leitura crítica e interpretativa com a necessária imparcialidade e objetividade, na qual foram relacionadas às informações e ideias dos autores com o objetivo do estudo. A partir da leitura, foram elaboradas categorias reflexivas e descritivas de análise dos dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir do levantamento bibliográfico, foram elaboradas categorias reflexivas e descritivas de análise dos dados, sendo: (1) Efeitos adversos no tratamento quimioterápico; e (2) Cuidados e orientações de enfermagem.

4.1. EFEITOS ADVERSOS NO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

A quimioterapia é a forma de tratamento sistêmico do câncer que usa medicamentos antineoplásicos administrados em intervalos regulares de acordo com os esquemas terapêuticos conforme o estadiamento da doença, podendo ser usada em combinação com outros medicamentos ou isoladamente. Denota-se que a ação ocorre em nível celular, lesando o processo de crescimento e divisão celular, não havendo seletividade entre células tumorais e saudáveis (BONASSA, 1998).

Atualmente, o desenvolvimento farmacológico quimioterápico ingressa com substâncias que focam na segurança do paciente, esclarece-se que se trata nanopartículas que reduzem através da seletividade de células os efeitos adversos provocados pelo tratamento quimioterápico. (FREITAS; MUNIZ, 2020)

Paralelamente a esse progresso, surgem novos agentes quimioterápicos e novas classes de medicamentos com mecanismos de ação diferenciados capazes de provocar EA. Todavia, deve-se destacar o surgimento de novas formas de controlar ou contornar os inúmeros EA inerentes ao tratamento citotóxico (SHIMADA, 2009).

Segundo o INCA (2008), dentre os inúmeros EA, ressalta-se:

- Os distúrbios gastrointestinais como: náuseas e vômitos considerados os EA mais estressantes associados à quimioterapia objetivando remover as substâncias tóxicas ingeridas; diarreia definida como perda líquida e frequente de fezes, resultando em desequilíbrio entre a absorção e secreção de fluidos e eletrólitos; e, constipação que consiste no movimento lento do bolo fecal através do intestino grosso que resulta na formação de fezes pequenas, secas e endurecidas, causando desconforto e dor ao paciente.
- Toxicidade tegumentar como: alopecia definida como a queda dos cabelos e demais pêlos corporais, sendo um dos sintomas psicologicamente mais

devastadores do tratamento antineoplásico e um dos seus EA mais estressantes, traumático e doloroso emocionalmente; mucosite que consiste na resposta inflamatória das células do epitélio da mucosa, como lesões nos lábios, boca, garganta e/ou tubo digestivo, afetando diretamente o padrão de alimentação e nutrição do paciente, causando incomodo e/ou dor ao deglutir; alterações nas unhas causadas pelas drogas podendo modificar a sua cor; hiperpigmentação definida como alteração na pigmentação da pele, podendo afetar também as unhas, mucosas e cabelos; reações de hipersensibilidade denominadas como reações alérgicas, sendo uma resposta do sistema imune ao reconhecimento de um corpo identificado como estranho; síndrome mão-pé caracterizada pelo desenvolvimento de parestesia na região palmo plantar, resultando no aparecimento de edema e placas dolorosas; e, fotossensibilidade resultado de danos diretos ao tecido causado pela ativação dos agentes fotossensíveis pela luz, apresentando-se como eritema nas áreas expostas ao sol.

- Neutropenia considerada uma complicação comum temporária associada aos pacientes onco-hematológicos, que no limiar do atendimento tendem a sofrer com o tratamento quimioterápico. É decorrente da queda significativa do número de neutrófilos presentes no sangue.

- Fadiga e cansaço definidos como uma sensação subjetiva e persistente de fraqueza, exaustão, esgotamento ou preguiça, interferindo diretamente nas atividades diárias do indivíduo. É o EA que menos se conhece intervenções efetivas, especialmente quando comparadas às indicadas para o controle de outros sintomas.

A segurança do paciente dentro do ambiente quimioterápico é pautada como uma temática de grande importância, pois durante o período do tratamento está sujeito a alterações no protocolo de administração de doses e demais medicações, além de estar vulnerável a ação indiscriminada e rápida das substâncias antineoplásicas. Assim, o enfermeiro, profissional habilitado e responsável pela administração dos fármacos deve ter discernimento das peculiaridades do paciente, isto inclui seu histórico de enfermagem, ciclos quimioterápicos, estado atual de saúde além de prover informações sobre riscos existentes, danos e preservar a indivíduo dos principais EA (SANTOS; SILVA; NETTO, 2010).

4.2. CUIDADOS E ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM

No decurso do tratamento, o paciente pode manifestar sintomas atrelados a toxicidade decorrente dos quimioterápicos. A toxicidade é capaz de manifestar-se de forma inespecífica, podendo ter ação precoce, momentânea ou tardia, a classificação procederá de acordo com tempo em que é apresentada, horas, meses ou anos após a administração do quimioterápico. Em virtude dos agravos manifestados no paciente, reações, sintomas e EA, mede-se o nível de toxicidade de cada paciente, delimitando a dosagem e fracionamento das substâncias (RIUL; AGUILLAR, 1999).

Durante a investigação dos sintomas e EA manifestados pelo paciente, é de suma relevância analisar de forma individual o indivíduo com um todo, bem como, compreender as dificuldades manifestadas no enfrentamento da quimioterapia respeitando a sua individualidade de forma que o paciente se sinta livre para relatar suas experiências. Desta forma, é viável captar as dificuldades do paciente, de modo que a equipe oriente quanto aos cuidados necessários, de acordo com o relato do mesmo, denotando a seriedade e importância de se prosseguir com o tratamento em concorrência com o valor de seu bem-estar (SILVA; COMARELLA, 2013).

De acordo com Bonassa e Gato (2012), é existente a possibilidade de resistência à quimioterapia uma vez que esse tratamento tem diversos fatores que influenciam na resposta positiva do paciente. Assim, faz-se necessário que a equipe de enfermagem acompanhe o paciente em todos os processos e etapas do tratamento, fazendo avaliações constantes em busca dos EA.

Segundo os achados na literatura, Bonassa e Gato (2012) cita-se como principais cuidados de enfermagem:

4.2.1 Distúrbios gastrointestinais

a) Náuseas e vômitos são manifestações comuns no tratamento oncológico, casualmente podem ou não ser intensos afetando significativamente a condição

nutricional do paciente que diretamente está ligada a qualidade de vida e a continuidade do indivíduo ao tratamento. É notório que esses sintomas devem ser avaliados separadamente, entretanto, habitualmente tendem a ocorrer de forma simultânea acompanhado as outras manifestações como tontura, sensação de fraqueza e sudorese. Durante a avaliação clínica e acompanhamento do enfermeiro e sua equipe é imprescindível a análise do quadro, uma vez que vômitos em grande intensidade agride o controle hídrico do paciente, podendo acarretar desidratação e queda nutricional.

Em relação aos cuidados da enfermagem, no momento da administração da medicação antineoplásica deve-se:

- Manter o paciente confortável em local calmo, ventilado e livre de odores;
- Orientar o paciente sobre a importância das boas práticas de higiene após eventos de vômito;
- Evitar gestos e movimento bruscos para não suscitar eventos eméticos;
- Reforçar que apesar dos EA provocados pelas drogas, o benefício em prosseguir com o tratamento é superado;
- Aconselhar os familiares e/ou cuidadores sobre o protocolo médico. Além de elucidar que a ocorrência de náuseas vômitos é comum, caso manifestado e, somente sob orientação médica administrar ao indivíduo os medicamentos antieméticos.

b) Diarreia: ocorre devido as alterações na alimentação, ansiedade e medicações, sendo que a principal característica é liberação anormal e frequente de origem fecal. É considerada um dos EA que prejudicam o bem-estar físico e emocional do paciente que passa a se isolar em virtude do desconforto e estresse físico (BONASSA; GATO, 2012).

Como intervenção da equipe de enfermagem cita-se:

- Acompanhar e registrar as características, volume e frequência das evacuações;
- Monitorar o desequilíbrio hídrico
- Orientar a família quando a necessidade de uma dieta hipercalórica, rica em proteínas para prevenção da perda de peso e impactos nutricionais.

No caso de irritação perianal:

- Aplicar pomadas e unguentos de acordo com a prescrição médica;
- Realizar banhos de assento e compressas mornas;

- Avaliar e acompanhar os cuidados prestados ao paciente pelo acompanhante ou familiar e executar até que o próprio esteja habilitado a assumir de forma correta e independente.

c) Constipação: é o estado em que o indivíduo possui grande dificuldade na evacuação, podendo levar dias para o alívio. No limiar do tratamento o paciente pode apresentar menor ingestão de fluidos, alimentos, o que contribui para o surgimento do evento (LISBOA, 2020). Nesse contexto, deve-se:

- Manter atenção e orientar a família e o paciente sobre a existência desses eventos e as formas de controle e tratamento disponíveis;

Para avaliação clínica:

- Analisar distensão abdominal, quantidade de gases eliminados, frequência da evacuação, dor na região abdominal além do desejo de evacuar, porém, sem sucesso na ação;

- Informar aos familiares sobre as medicações que podem aliviar como laxantes aplicados pelo reto, umectantes e emolientes sob orientação e prescrição médica.

4.2.2 Toxidade tegumentar

a) Alopecia: é um dos EA mais marcantes e notáveis do tratamento quimioterápico. A queda capilar é um efeito resultante da toxidade terapêutica medicamentosa, podendo se generalizada ou parcial. Para o paciente esse evento pode ser o mais devastador do tratamento, afetando a autoimagem, relações interpessoais, e em muitos casos constrangimento uma vez que comumente, a alopecia é um sinal de "doença grave". O enfermeiro atuante, precisa estar vigilante quanto aos comportamentos do paciente, sendo comum sequelas psicológicas no indivíduo, além de ofertar suporte psicológico em casos de graves revoltas e depressão (BONASSA; GATO, 2012).

- Elucidar as justificativas da alopecia;

- Evidenciar que os cabelos irão voltar a crescer;

- Sugerir o uso de perucas, lenços e chapéus.

b) Mucosite: são alterações de mucosas sob ação de medicamentos antitumorais acarretando uma resposta inflamatória de membranas e mucosas. Nos pacientes em tratamento quimioterápico, a mucosite é um EA esperado e em virtude disso, a demanda de estudos e protocolos votados para sua

prevenção tem sido cada vez mais elevada. O EA provoca dor e desconforto no paciente, que afeta tanto a qualidade de vida do paciente quanto o progresso do tratamento (CURRA et al., 2018).

A mucosite possui três classificações, podendo ser leve, moderada ou severa. A análise é feita clinicamente, devendo ser realizada a avaliação oral pelo dentista que nesse aspecto é fundamental como parte da equipe multiprofissional. Deve-se levar em conta alterações nos lábios, mucosa, saliva e investigar a capacidade de deglutição do indivíduo. Os locais de manifestação são: lábios, língua, mucosa oral, saliva com alteração de fluidez e quantidade, dentes e dentaduras e alterações na voz. A duração do EA é variável de acordo com o protocolo quimioterápico antineoplásico, curto, longos ou intensos ou periodicamente neste caso, sem intervalo de tempo o bastante para recuperação de lesões na mucosa (BONASSA; GATO, 2012).

Cabe a equipe e de enfermagem:

- Orientar sobre as causas e eventos que podem ocasionar demais complicações, como: desidratação, má higiene oral, uso de tabacos e bebidas alcóolicas;
- Executar diariamente antes e após o protocolo de tratamento a avaliação das mucosas orais, considerando a integridade, coloração e umidade oral;
- Reportar alterações;
- Instruir a família quanto a análise diária, higienização e bons hábitos para prevenir o risco de infecções secundárias.

De acordo com o grau da lesão da mucosa e das dificuldades, de acordo com o protocolo institucional:

- Solicitar ao médico intervenção terapêutica medicamentosa para alívio das dores, antiinflamatório, profilaxia antiviral e soluções para bochecho afim de promover o alívio da dor e complicações.

O sangramento é uma das eventualidades decorrente dos efeitos da quimioterapia que podem ser esperados. Com a queda de plaquetas, a mucosite é comum em pacientes nesse quadro, e, a ação para controle do sangramento local pode ser feita com compressão com gelo, além da possibilidade de intervenção medicamentosa em casos mais graves (BONASSA; GATO, 2012).

A intervenção da equipe de enfermagem deve ser constante e rigorosa, dentre eles:

- Avaliar continuamente a cavidade oral, mesmo sem relato do paciente, simultaneamente orientar o paciente quanto a auto-observação, elucidando a possibilidade de detecção precoce de sintomas e possíveis agravos no tratamento;
- Salientar a família que mesmo sendo sintomas resultantes do tratamento quimioterápico antineoplásico é importante a manutenção de uma boa higiene, em virtude da prevenção de possíveis complicações;
- Manter o profissional médico responsável pelo paciente atualizado do quadro geral, de forma detalhada já que o agravamento de qualquer lesão, sintoma ou do tratamento como um todo pode afetar o processo de qualidade de vida do paciente em quimioterapia;
- Atentar-se quanto a níveis de temperos e condimentos, mantendo sempre uma alimentação hiperproteica, hipercalórica e hipervitaminada, salvo exceções;
- Explicar ao paciente que é esperado alterações no paladar;
- Explicar a disponibilidade de recursos disponíveis para o tratamento, inclusive apoio de nutricionista caso necessário.

c) Hiperpigmentação e reações de hipersensibilidade: decorrentes das toxidades dermatológicas acarretam alterações unguentais no local, sendo importante orientar o paciente e familiares que é um evento relacionado a toxicidade do tratamento antineoplásico e que não é permanente (MARINHO et al., 2022).

Vale ressaltar que a pele possui maior suscetibilidade as inúmeras reações adversas causadas pelo tratamento quimioterápico, podendo ocorrer descamações, eritemas e surgimento de lesões na pele. Desta forma, durante o acompanhamento clínico do paciente é relevante informar sobre os cuidados domiciliares, hidratação, alimentação saudável, redução da exposição solar a fim de evitar agravos na pele lesionada. Denota-se que como maior órgão presente em nosso corpo as manifestações dermatológicas podem ser mais intensas, envolvendo reações de hipersensibilidade, para isso o enfermeiro deve ser ágil de acordo com os sintomas manifestados, interrompendo a administração do medicamento de forma imediata evitando assim, complicações e reações mais agravantes (KAMEO et al., 2021).

d) Síndrome mão-pé: trata-se de uma reação adversa em nível cutâneo, causando desconforto e limitação de atividades diárias. O diagnóstico pode ser feito ainda em consultas de rotina, através do relato diário do paciente, que comumente cita formigamento nas mãos e pés e dificuldade em deambular além de inchaço nas mãos e pés. Neste caso, é importante orientar a família e o próprio paciente na realização de medidas paliativas para aliviar o desconforto como automassagem, creme de hidratação diárias dos membros superiores e inferiores com substâncias umectantes, além do aumento do volume de ingestão hídrica (SIMÃO et al., 2012).

4.2.3 Neutropenia

No quadro de neutropenia o indivíduo requer atenção e ações profiláticas para a prevenção de infecções, em virtude da constância em hospitais, internações e estende-se as orientações de prevenção e cuidado mesmo após a alta hospitalar, a cautela continua nas ações do cotidiano que são de extrema importância para evitar agravos no tratamento (SANTOS et al., 2009). Os cuidados de enfermagem reportam-se:

- Analisar os sinais e sintomas associados a neutropenia, ou seja, sinais de toxicidade aos pacientes em tratamento quimioterápico antineoplásico;
- Dar minuciosa atenção a sintomas e manifestações neurológicas, cefaleia, alterações motoras e visuais;
- Conscientizar o paciente e seus familiares dos sintomas possíveis causados pela neurotoxicidade após a administração medicamentosa quimioterápica;
- Evidenciar que toda manifestação ou mudança deve ser reportada a equipe médica e enfermeiro quimioterápico;
- Instruir quanto ao uso de drogas, bebidas alcoólicas, antidepressivos e alimentos ricos em tiramina.

4.2.4 Fadiga e cansaço

O tratamento pode ocasionar a fadiga, ou no caso, a mesma pode vir acompanhada da anemia, também ocasionada pelo tratamento. A equipe de enfermagem deve-se:

- Manter atenta pois as vezes esse feito pode manifestar-se silenciosamente;
- Informar aos familiares que se trata de um efeito colateral do tratamento.

Em âmbito clínico, ressalta-se a importância de:

- Analisar um padrão ou a especificidade de horários que costuma se manifestar, se afeta o sono e comportamento do paciente tais como, estresse, ansiedade e insônia;
- Sugerir a realização de exercícios sob supervisão fisioterapêutica.

De acordo com Freitas e Fuly (2020) é possível evidenciar os cuidados importantes durante os EA promovendo ao paciente não somente a qualidade de vida, mas sim o prosseguimento quanto a terapêutica. Em reações severas recomenda-se a observação contínua do paciente por pelo menos 24 horas, registro completo no prontuário, avaliação constante dos sinais vitais, informação aos familiares, além do acompanhamento exclusivo do enfermeiro. Destaca-se ainda, que o enfermeiro na área da oncologia além da função de cuidado presta assistência na educação do paciente e familiares quanto a dessensibilização provocada pelos medicamentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante esta investigação considerou-se que os principais EA são distúrbios gastrointestinais como náuseas, vômitos, diarreia e constipação; toxicidade tegumentar como alopecia, mucosite, alterações nas unhas, hiperpigmentação e reações de hipersensibilidade; neutropenia; fadiga e cansaço.

Observou-se também a relevância em analisar de forma individual o indivíduo com um todo por meio da consulta de enfermagem, bem como, compreender as dificuldades manifestadas e os EA adquiridos no enfrentamento da quimioterapia respeitando a sua individualidade, proporcionando medidas preventivas para alívio desses sintomas, além de orientações sobre a condição clínica de cada indivíduo.

Nesse contexto, faz-se necessário a comunicação entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional e com os pacientes para a boa adesão ao tratamento quimioterápico, além da necessidade de aperfeiçoamento dos enfermeiros na área oncológica.

REFERÊNCIAS

BONASSA, E. M. A. **Enfermagem em quimioterapia**. São Paulo: Atheneu, 1998.

BONASSA, Edva Moreno Aguilar; GATO, Maria Inês Rodrigues. **Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos**. 4ª Edição. ed. aum. [S. l.]: Editora Atheneu, 2012. 650 p. ISBN 9788538802846. E-book.

CASARIN, S. T. *et al.* **Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health**. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924/11995#>. Acesso em: 14 out. 2022.

CURRA, M. *et al.* **Protocolos quimioterápicos e incidência de mucosite bucal. Revisão integrativa**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/rnDTLm8XmnC9TLTqWmTtSnG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2022.

FREITAS, D. C.; MUNIZ, B. V. **Aplicações da nanotecnologia em fármacos para o tratamento do câncer de mama**. Disponível em: http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/NZJVMNpT8ldXjUO_2020-9-1-19-47-49.pdf. Acesso em: 9 dez. 2022.

FREITAS, M. S. H. S.; FULY, Patrícia dos Santos Claro. **Cuidados de Enfermagem no manejo de reações de hipersensibilidade em pacientes**. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4263/3594>. Acesso em: 13 out. 2022.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf. Acesso em: 14 out. 2022.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **AMBIENTE, TRABALHO E CÂNCER: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, TOXICOLÓGICOS E REGULATÓRIOS**. 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//ambiente_

trabalho_e_cancer_-

_aspectos_epidemiologicos_toxicologicos_e_regulatorios.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Detecção Precoce do Câncer.** 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 24 out. 2022.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa | 2020 Incidência de Câncer no Brasil.** 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 23 out. 2022.

INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Tratamento do câncer - QUIMIOTERAPIA.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/quimioterapia>. Acesso em: 20 out. 2022.

INCA, Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Tratamento do câncer.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento>. Acesso em: 20 out. 2022.

KAMEO, S. Y. **Alterações Dermatológicas Associadas ao Tratamento Oncológico de Mulheres com Câncer de Mama.** 2021. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1133/1000>. Acesso em: 25 out. 2022.

LISBOA, I. N. D. **ACURÁCIA DOS INDICADORES CLÍNICOS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM CONSTIPAÇÃO NOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA.** 2019. Disponível em:

https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/26998/1/Acur%c3%a1ciaindicad orescl%c3%adnicos_Oliveira_2019.pdf. Acesso em: 24 nov. 2022.

MARINHO, P. M. L. *et al.* **TOXICIDADES SISTÊMICASSIMULTÂNEAS RELACIONADAS À QUIMIOTERAPIA DO CÂNCER DE MAMA: UM RELATO OBSERVACIONAL E PROSPECTIVO.** 2022. Disponível em:

<https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1497/15>
24. Acesso em: 13 out. 2022.

MARODIN, G.; GOLDIM, J.R. **Confusões e ambiguidades na classificação de eventos adversos em pesquisa clínica**. Rev. Esc. Enferm. USP 43 (3):690-6.
GOLAN, D.E, et al. Princípios de Farmacologia - A Base Fisiopatológica da Farmacologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Câncer**. 2020. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/topicos/cancer#:~:text=O%20c%C3%A2ncer%20%C3%A9%20a%20segunda,milh%C3%B5es%20de%20mortes%20em%202018>.
Acesso em: 12 out. 2022.

RIBEIRO, T. S.; SANTOS, V. O. **Segurança do Paciente na Administração de Quimioterapia Antineoplásica: uma Revisão Integrativa**. 2015. Disponível em:
<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/554/340>. Acesso em: 20 out. 2022.

RIUL, S.; AGUILLAR, O. M.. **QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA: REVISÃO DA LITERATURA**. 1999. Disponível em:
<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v3n1a11.pdf>. Acesso em: 27 out. 2022.

ROTHER, E. T.. **Revisão sistemática x revisão narrativa**. 2007. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2022.

SANTOS, H. M. M. *et al.* **VAMOS FALAR SOBRE NEUTROPENIA: orientações para pacientes e seus familiares**. 2009. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/26648/000695144.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 out. 2022.

SANTOS, W. M. *et al.* **Percepção dos trabalhadores de enfermagem quanto a biossegurança no cuidado quimioterápico**. 2014. Disponível em:
<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8531/pdf>. Acesso em: 27 out. 2022.

SILVA, F. C. M.; COMARELLA, L.. **EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS À QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA: LEVANTAMENTO REALIZADO COM**

PACIENTES DE UM HOSPITAL DO ESTADO DO PARANÁ. Disponível em:
<https://revista.uniandrade.br/index.php/revistauniandrade/article/view/82>.

Acesso em: 26 out. 2022.

SIMÃO, D. A. S. *et al.* **Síndrome mão-pé induzida por quimioterapia: relato de um caso.** 2012. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/Bc8Q7xcg89ns3CdsP8SykMd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 nov. 2022.