



Elaboração de folder educativo para pacientes em tratamento antineoplásico por via oral de um centro de alta complexidade em oncologia

DOI: 10.56238/isevjhv1n4-005

Receipt of originals: 25/01/2023

Acceptance for publication: 31/01/2023

Sâmela Maria de Oliveira Silva

Enfermeira Mestrado em Oncologia e Hematologia

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL

Email: samela.silva@ebserh.gov.br

Nataniele de Albuquerque

Enfermeira Especialista em Oncologia/ Saúde Pública

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL

Email: monitoria_pe@yahoo.com.br

Thaísa Mirella da Silva

Enfermeira Especialista em Oncologia

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL

Email: thaisa.mirella@ebserh.gov.br

Suzana Maria de Oliveira Costa Meneses

Enfermeira Especialista em Enfermagem oncológica

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto AntunesHUPAA/UFAL

E-mail: suzaninha_costa@hotmail.com

Clebiana Alves e silva Diniz

Enfermeira Mestranda em gerontologia

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL

E-mail: clebiana31@gmail.com

Tainan de Andrade Rocha

Enfermeira Especialização: Urgência e emergências UTI

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL

E-mail: tainan_and_rocha@hotmail.com

Julia Maria Pacheco Lins Magalhães

Enfermeira Mestrado Pesquisa em Saúde

Instituição: Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL

E-mail: juliapachecolins@hotmail.com

Poliana Silva de Brito

Enfermeira Especialista em Oncologia/ Saúde Pública

Instituição: Hospital das Clínicas de Pernambuco- UFPE

E-mail: polianasb@hotmail.com



Manuelle de Araújo Holanda

Mestrado em Hebiatria

Instituição: Hospital das Clínicas de Pernambuco - UFPE

E-mail: manuelleholanda@hotmail.com

Eliane dos Santos Nunes

Enfermeiro Especialista em Gestão e Serviços de Saúde

Instituição: Hospital das Clínicas de Pernambuco- UFPE

E-mail: elianesantosnunes@hotmail.com

RESUMO

A incidência do câncer cresce no Brasil, num ritmo que acompanha o envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida. Diante do aumento da oferta e da adesão ao tratamento através de quimioterápicos orais, constatamos a necessidade de uma atuação da enfermagem estendida para domicílio, propondo um modelo de orientação ao paciente oncológico sobre o tratamento quimioterápico oral, por meio de um informativo impresso – folder. Pesquisa exploratória, do tipo pesquisa-ação, realizada a partir da identificação das necessidades dos pacientes em tratamento antineoplásico por via oral de um Centro de Alta Complexidade em Oncologia de hospital de ensino, referência em oncologia. Elaborado a partir de uma revisão da literatura publicada em formato de livro impresso e através das bases de dados MEDLINE, LILACS, SIELO, publicações do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no período entre 2015 e 2020. Nossa principal contribuição é favorecer o entendimento e adesão ao tratamento quimioterápico oral domiciliar, sintetizar as principais orientações dadas em consulta médica e/ou de enfermagem em material impresso - folder, de maneira que ele possa consultá-la sempre que sentir necessidade.

Palavras-chave: Enfermagem Oncológica, Quimioterapia, Quimioterapia oral.

1 INTRODUÇÃO

Cientes do aumento contínuo da incidência do câncer no Brasil, através das estimativas realizadas e divulgadas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), num ritmo que acompanha o envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida. “No Brasil, estimam-se 65.840 casos novos de câncer de próstata para cada ano do triênio 2020-2022.” Ainda “para o Brasil, estimam-se que 66.280 casos novos de câncer de mama, para cada ano do triênio 2020-2022” (INCA, 2019, p. 34 e 35).

De acordo com o INCA (2019): “Para o Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). O câncer de pele não melanoma será o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil).”

Segundo Bonassa (2005, p.03): “A quimioterapia antineoplásica, ou seja, a utilização de agentes químicos, isolados ou em combinação, com o objetivo de tratar os tumores malignos, tem-se tornando uma das mais importantes e promissoras maneiras de combater o câncer. É uma modalidade de tratamento sistêmico da doença, que contrasta com a cirurgia e a radioterapia, mais antigas e de atuação local.” “As drogas antineoplásicas podem ser administradas através das seguintes vias: oral, intramuscular, subcutânea, endovenosa, intraarterial, intratecal, intrapleurar, intraperitoneal, intravesical, intracavitária e tópica” (BONASSA, 2005, p. 41). Qualquer que seja a via de administração cuidados específicos são necessários.

Dentre as vias de administração da quimioterapia, temos a oral. “A via oral é simples, econômica, não-invasiva, e frequentemente menos tóxica” (BONASSA, 2005, p. 43).

Conforme Shimada (2016, p. 01): “Apesar de a quimioterapia oral estar disponível desde 1953, o aumento da disponibilidade e do uso crescente ampliou as preocupações com a adesão aos regimes prescritos e se tornou um aspecto cada vez mais importante, tanto sob o ponto de vista dos profissionais como do paciente.” Assim, diante do aumento da oferta e da adesão ao tratamento através de quimioterápicos orais, constatamos a necessidade de uma atuação da enfermagem não apenas técnica, no âmbito ambulatorial, mas uma assistência estendida para domicílio, através do cuidado do próprio paciente a si mesmo, ou dos familiares e cuidadores.

Assim, inseridas em um ambiente hospitalar público, no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), as pesquisadoras perceberam o aumento do número de pacientes encaminhados para a continuidade do tratamento antineoplásico através da quimioterapia oral em domicílio, após a conclusão dos protocolos de quimioterapia. A partir desse momento o paciente é acompanhado exclusivamente pela assistência médica, através de consultas pré-agendadas. Nelas, é informada a nova forma de tratamento e os trâmites para o acesso à medicação quimioterápica oral. Os pacientes são orientados quanto à posologia, efeitos colaterais, intervalo entre os ciclos de administração, bem como o acesso à emergência oncológica, em caso de necessidade. Além disso, novas solicitações de exames laboratoriais são entregues para que na próxima consulta agendada ou até no dia da entrega da medicação o oncologista plantonista avalie e libere uma nova dose do medicamento.

Conforme a Resolução nº. 210/1998 do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) é função do enfermeiro “elaborar protocolos terapêuticos de enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais em clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico”. Diante disto, este artigo tem como objetivo propor um modelo de orientação ao paciente oncológico sobre o tratamento quimioterápico oral, por meio de um informativo impresso

– folder, sendo a questão norteadora: como sintetizar e simplificar tantas informações sobre o autocuidado na administração de quimioterápicos orais?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo pesquisa-ação, realizado a partir da identificação das necessidades do ambulatório de quimioterapia adulto de um hospital de ensino, referência em oncologia.

Elaborado a partir de uma revisão da literatura publicada em formato de livro impresso e através das bases de dados MEDLINE, LILACS, SIELO, publicações do Instituto Nacional do Câncer, no período entre 2015 e 2020. As palavras-chave utilizadas foram “enfermagem oncológica”, “quimioterapia” e “quimioterapia oral”. Utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados de 2015 a 2020; artigos disponíveis gratuitos e na íntegra; artigos em português e inglês. Definido como critérios de exclusão: monografias, resumos, relatórios, dissertações e artigos que não estivessem relacionados à abordagem educativa ao paciente oncológico em tratamento oral.

O levantamento bibliográfico gerou um total de 18 artigos, porém após a leitura dos títulos dos artigos, notou-se que alguns deles se repetiram nas diferentes bases e outros não preenchiam os critérios de inclusão no estudo, sendo selecionados dez artigos. Após a leitura na íntegra dos estudos foram selecionados um total de quatro artigos.

Quadro 1. Descrição dos artigos segundo autor, ano, tipo de estudo e periódico de publicação

Autor/ Ano	Tipo de estudo	Periódico de publicação
Silva, LCA.; Signor, AC.; Pilati, ACL.; Dalfollo, BR.; Oliveira, DR., 2019.	Pesquisa exploratória	Revista Brasileira de Cancerologia
Silva, SMO; Holanda, MA; Alves, IDF; Amorim, FTB; Felix, SCN., 2020.	Quantitativo	GEP NEWS
Mesquita, MER.; Silva, RP., 2016.	Avaliativo, qualitativo	Revista Brasileira de Cancerologia
Oliveira, PP; Santos, VEP; Bezerril, MS; Andrade, FB; Paiva, RM; Silveira, EAA., 2019.	<i>scoping review</i>	Texto & Contexto

Fonte: Dados da autora, 2020

Em seguida, após avaliação das informações encontradas sobre os cuidados que o paciente oncológico deve ter durante o tratamento quimioterápico oral, foi elaborado um informativo impresso, em formato de folder (no apêndice), simplificado e ilustrado, de forma a tornar o tema

de fácil entendimento, proporcionando informação acessível para pacientes, familiares e cuidadores.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Segundo Pinheiros (1999), a enfermeira, no desempenho de sua função de educadora, tem como objetivo promover, manter e restaurar a saúde, no ensino de habilidades e atitudes, bem como na modificação de comportamentos inadequados ou inaceitáveis pela sociedade. Conforme Frias (2000), é imprescindível a orientação da enfermeira ao paciente, no momento adequado, sobre a dinâmica do tratamento, efeitos colaterais esperados, comparecimento nos dias marcados para as aplicações, retornos ambulatoriais, resultando na diminuição da ansiedade, tanto para o paciente e família como para a equipe profissional.

“Durante muitos anos, o tratamento farmacológico para o câncer utilizou exclusivamente os serviços de saúde, e estes foram estruturados com base nesse modelo de tratamento” (LOPES, 2013). Porém como já descrito, essa realidade vem sendo modificada e hoje temos cada dia mais pacientes sendo inclusos no tratamento quimioterápico domiciliar, através dos antineoplásicos orais. Constatamos então a necessidade de nos reinventar e nos organizar como instituições e profissionais de saúde, facilitando e ofertando a estes pacientes informações educativas que facilitem a adesão ao tratamento quimioterápico oral domiciliar, contribuindo assim a melhoria da eficácia desta modalidade de tratamento.

Quadro 2. Dispensação da Farmácia do Ambulatório do HUPAA. Medicamentos Antineoplásicos, de 2017 à 2020.

PRODUTO	UNID	Qtd 2017	Qtd 2018	Qtd 2019	Qtd 2020
ANASTROZOL 1mg	Comp.	45.780	52.320	57.598	68.876
BICALUTAMIDA 50mg	Comp.	5.123	5.563	8.397	7.630
CAPECITABINA 500mg	Comp	12.933	15.291	19.763	12.929
CICLOFOSFAMIDA 50mg	Comp.	2.081	2.057	1.366	1.420
EXEMESTANO 25mg	Comp.	2.520	2.610	2.850	2.220
IMATINIBE 100mg	Comp	1.080	600	1.920	3.670
IMATINIBE 400mg	Comp	10.560	12.180	13.770	15.900
TAMOXIFENO 20mg	Comp.	54.690	45.030	44.130	45.660
VINORELBINA 30mg	Comp.	230	518	424	284
TOTAL	Comp.	134.997	136.169	150.218	158.589

Unid. (unidade), Comp. (comprimido), Qtd. (quantidade)

Fonte – HUPAA/UFAL, 2021

Por atuar junto à equipe multidisciplinar em um ambiente hospitalar universitário em Alagoas, no CACON, a pesquisadora percebeu o aumento do número de pacientes encaminhados para a continuidade do seu tratamento antineoplásico através da quimioterapia oral em domicílio. Para comprovar a veracidade de tal fato, foi solicitado à equipe farmacêutica desta Instituição de

saúde, o levantamento do quantitativo de comprimidos quimioterápicos dispensados no período de 2017 à 2020. Assim, como mostra o Quadro 2, constatamos e comprovamos a veracidade do aumento na adesão dos pacientes oncológicos ao tratamento quimioterápico oral.

“Quimioterapia oral pode ser mais conveniente aos pacientes e oferecer uma melhor qualidade de vida. Oferece menos interferência com as atividades profissionais e sociais, evita injeções dolorosas e tempos de infusão prolongados, e dá mais autonomia sobre o tratamento com a autoadministração. No entanto, isso implica deslocar alguns papéis e responsabilidades tradicionais dos oncologistas, enfermeiros e farmacêuticos para pacientes e cuidadores” (SHIMADA, 2016, p. 01).

Baseado nas orientações de Bonassa (2005, p. 43 e 44) e Centro de Combate ao Câncer, alguns pré-requisitos e informações são primordiais para a inclusão e adesão ao tratamento quimioterápico oral. Tais como:

- Paciente plenamente consciente, livre de vômito e de dificuldades para deglutição;
- Não manusear o comprimido, usar luva, copo descartável. Caso seja inevitável, lavar bem as mãos com água e sabão antes e após o manuseio do medicamento;
- Não cortar ou mastigar o comprimido;
- Tomar medicação com água;
- Horários da medicação;
- O que fazer em caso de esquecimento de tomar uma dose;
- Não suspender medicação sem orientação médica;
- Não engravidar;
- Não amamentar;
- Temperatura adequada para manter a medicação;
- Eliminação da medicação e cuidados com excretas;
- Cuidado com vômitos;
- Manter o paciente informado sobre os efeitos colaterais; - Orientações específicas do antineoplásico oral em uso;
- Manter equipe médica ciente sobre as dificuldades enfrentadas durante o tratamento;
- Sinais e sintomas que determinam procurar imediatamente o hospital de referência.

Assim, diante do aumento a inclusão de pacientes na modalidade de tratamento quimioterápico oral em domicílio, é fundamental que pacientes, familiares e cuidadores tenham em mãos, em domicílio as informações e orientações necessárias, e que estas sejam de fácil



compreensão, e que relembrem e complementem as orientações recebidas e muitas vezes esquecidas durante as consultas médica e de enfermagem.

4 CONCLUSÃO

Ao concebermos que as orientações da enfermagem para o autocuidado durante a quimioterapia oral domiciliar são primordiais para adesão completa ao tratamento, tornando este o menos penoso possível, trazendo senso de responsabilidade e persistência ao paciente, familiares e cuidadores, transformando o tratamento quimioterápico oral domiciliar uma responsabilidade compartilhada entre Instituição, profissionais de saúde, paciente, familiares e cuidadores, não eximindo a equipe de saúde de acompanhar, averiguar e proporcionar orientações que facilitem a adesão a esta modalidade de tratamento.

Assim, nossa principal contribuição é favorecer o entendimento e adesão ao tratamento quimioterápico oral domiciliar, sintetizar as principais orientações dadas em consulta médica e/ou de enfermagem em material impresso - folder, de maneira que ele possa consultá-la sempre que sentir necessidade, facilitando a adesão ao tratamento, reduzindo os riscos de abandono deste por dúvidas e insegurança.

Diante dos fatos expostos, logramos a elaboração do folder explicativo, com abordagem educativa, validado no Centro de Alta Complexidade em Oncologia de um hospital de ensino, referência em oncologia em Alagoas.

REFERÊNCIAS

- Bonassa, EMA; Santana, RT. Enfermagem em terapêutica oncológica – 3ª ed. – São Paulo. Atheneu, 2005.
- Frias, M. A. E. Bases da enfermagem em quimioterapia. São Paulo: LEMAR, 2000.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. INCA. Rio de Janeiro:2019.
- Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. INCA. 3ª Ed. Rev. Atual. Ampl. – Rio de Janeiro. 2008.
- Lopes, A, Chammas, R, Iyeyasu, H. Oncologia para graduação. 3. ed. São Paulo: Lemar. 2013.
- Mesquita, MER; Silva, RP. Autocuidado e quimioterapia oral domiciliar: avaliação das práticas educativas dos enfermeiros sob a perspectiva de pacientes. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/165/93>> Acesso em 16 Jun. 2020.
- Oliveira, PP; Santos, VEP; Bezerril, MS; Andrade, FB; Paiva, RM; Silveira, EAA. Segurança do paciente na administração de quimioterapia antineoplásica e imunoterápicos para tratamento oncológico. Scoping review. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0312>> Acesso em: 17 Jun. 2020.
- Shimada, CS. Adesão ao tratamento com medicamentos orais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- Silva, LCA; Signor, AC; Pilati, ACL; Dalfollo, BR; Oliveira, DR. Abordagem educativa ao paciente oncológico: estratégias para orientação acerca do tratamento quimioterápico. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/305/212.pdf> Acesso em: 14 Jun. 2020.
- Silva, SMO; Holanda, MA; Alves, IDF; Amorim, FTB; Felix, SCN. Consulta de enfermagem no ambulatório de quimioterapia do centro de assistência de alta complexidade em oncologia – HUPAA. Disponível em:<<https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4687>> Acesso em: 15 Jun. 2020.

APÊNDICE – Quimioterapia Oral: orientações para o tratamento em domicílio.



Importante. Informe a equipe de saúde sobre qualquer problema que você apresentar durante a quimioterapia, como problemas no estômago, vômitos e náuseas. Pode ser necessário fazer algumas alterações em seu esquema de tratamento.



ATENÇÃO!!!

- Lave bem as mãos, com água e sabão, antes e após o manuseio do medicamento e evite que outras pessoas toquem nele.

- A medicação é eliminada pela urina e pelas fezes. Por isso, é importante alguns cuidados especiais: sempre que utilizar o vaso sanitário, lembre-se de dar a descarga por duas vezes, com a tampa fechada. Utilize água sanitária para finalizar a limpeza.

- O medicamento também pode ser eliminado pelo vômito. É importante que a pessoa que for limpar use luvas. A limpeza deve ser feita de fora para dentro, utilizando um papel absorvente, que deve ser jogado no lixo em dois sacos plásticos bem fechados. Utilize água sanitária para finalizar a limpeza.

- Caso o quimioterápico oral seja suspenso, você deverá devolvê-los à farmácia, pois os quimioterápicos não podem ser jogados em lixo comum.

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
HUPAA



ATENÇÃO – CUIDADO IMEDIATO!!!

Caso apresente algum desses sintomas abaixo, você deverá **procurar imediatamente o hospital**:

- febre (temperatura igual ou maior que 37,8°C);
 - falta de ar ou dificuldade respiratória;
 - sensação de dor ou ardência ao urinar;
 - diarreia;
 - constipação (prisão de ventre) por mais de dois dias;
 - dor de localização ou intensidade anormal;
- manchas e placas vermelhas muito extensas;
- sangramentos que demoram a estancar.

Centro de Assistência de
Alta Complexidade em Oncologia (CACON)

Recepção: 3202-3792
Enfermagem: 3202-3778
Farmácia: 3202-3826

Fontes consultadas e das imagens:
<https://www.inca.gov.br/>
<http://www.santacasabhs.org.br/>
<http://www.cccancer.net/>
<http://www.google.com>



QUIMIOTERAPIA ORAL



Orientações para o tratamento em domicílio.

"Autocuidado é o conjunto de ações que cada indivíduo exerce para cuidar de si mesmo e promover melhor qualidade de vida para si mesmo. **É hora de cuidar de você !"**

Elaborado por:
Enfª Sâmela Oliveira
Especialista em Enfermagem Oncológica
Mestranda em Oncohematologia.