

Abordagem Educativa ao Paciente Oncológico: Estratégias para Orientação acerca do Tratamento Quimioterápico

<http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n1.305>

Educational Approach to Cancer Patients: Strategies for Guidance on Chemotherapy Treatment

Enfoque Educativo al Paciente Oncológico: Estrategias para Orientación acerca del Tratamiento Quimioterápico

Luana Criciele Aguiar da Silva¹; Amanda Caroline Signor²; Andressa Caroline Luft Pilati³; Bárbara Rech Dalfollo⁴; Daniela Ramos Oliveira⁵

Resumo

Introdução: O câncer é consequência de falhas nos mecanismos de controle do ciclo celular. É uma doença genética multifatorial que pode ser tratada de inúmeras maneiras. A quimioterapia tem sido a forma mais comum de tratamento, entretanto, age de forma indiscriminada em todas as células, causando efeitos adversos. Dessa forma, a enfermagem tem papel fundamental na educação e orientação desses pacientes, bem como em tornar esse indivíduo protagonista de seu tratamento. **Objetivo:** Propor um modelo de orientação ao paciente oncológico acerca do tratamento quimioterápico, por meio de um informativo impresso e da criação do “diário do paciente”. **Método:** Trata-se de um recorte 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. **Resultados:** Após a identificação das necessidades da unidade, e de reuniões com as enfermeiras do serviço, foram criados um novo fluxo de trabalho, um informativo com orientações sobre os efeitos adversos relacionados ao tratamento e o “diário do paciente”, a fim de envolver o indivíduo no seu tratamento. **Conclusão:** A proposta e a elaboração dos instrumentos foram estratégias de grande relevância na educação em saúde ao paciente, uma vez que auxiliam e instrumentalizam o profissional nesse processo e possibilitam que o paciente participe ativamente de seu tratamento.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde; Enfermagem Oncológica.

Abstract

Introduction: Cancer is a consequence of failures in the cell cycle control mechanisms. It is a multifactorial genetic disease that can be treated in countless ways. Chemotherapy has been the most common form of treatment, however it acts indiscriminately in all cells, causing adverse effects. In this way, nursing plays a fundamental role in the education and orientation of these patients, as well as making this individual protagonist of their treatment. **Objective:** To propose a model of guidance to the cancer patient about the chemotherapy treatment, through a printed information and the creation of the “patient’s diary”. **Method:** This is an action research exploratory, made from the identification of the needs of the adult chemotherapy clinic of a teaching hospital, a reference in oncology. **Results:** After identifying the needs of the unit, and meetings with the nurses of the service, a new workflow was created, an informational guide on the adverse effects related to the treatment and the “patient diary” in order to involve the individual in your treatment. **Conclusion:** The proposal and elaboration of the instruments was a strategy of great relevance in the education in patient health, since they help and instrumentalize the professional in this process and enable the patient to participate actively in their treatment.

Key words: Nursing Care; Health Education; Oncology Nursing.

Resumen

Introducción: El cáncer es consecuencia de fallas en los mecanismos de control del ciclo celular. Es una enfermedad genética multifactorial, que puede ser tratada de innumerables maneras. La quimioterapia ha sido la forma más común de tratamiento, sin embargo, actúa de forma indiscriminada en todas las células, causando efectos adversos. De esta forma, la enfermería tiene un papel fundamental en la educación y orientación de estos pacientes, así como convertir a este individuo protagonista de su tratamiento. **Objetivo:** Proponer un modelo de orientación al paciente oncológico acerca del tratamiento quimioterápico, a través de un informativo impreso y de la creación del “diario del paciente”. **Método:** Se trata de un recorte de una investigación exploratoria, del tipo investigación-acción, realizado a partir de la identificación de las necesidades del ambulatorio de quimioterapia adulto de un hospital de enseñanza, referencia en oncología. **Resultados:** Después de la identificación de las necesidades de la unidad, y de reuniones con las enfermeras del servicio, se crearon un nuevo flujo de trabajo, un informativo con orientaciones sobre los efectos adversos relacionados con el tratamiento y el “diario del paciente” a fin de involucrar al individuo en su entorno tratamiento. **Conclusión:** La propuesta y la elaboración de los instrumentos fueron una estrategia de gran relevancia en la educación en salud al paciente, ya que auxilian e instrumentalizan al profesional en este proceso y posibilitan que el paciente participe activamente en su tratamiento.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Educación en Salud; Enfermería Oncológica.

¹ Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo (RS), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-8080-5444>

² UPF, Passo Fundo (RS), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-0568-6825>

³ UPF, Passo Fundo (RS), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-2371-2492>

⁴ UPF, Passo Fundo (RS), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-4256-5918>

⁵ UPF, Passo Fundo (RS), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-3880-041X>

Endereço para correspondência: Luana Criciele Aguiar da Silva, Rua Paissandú, 1498 - Centro, Passo Fundo (RS), Brasil. CEP 99010-102. E-mail: luanac.as@hotmail.com



INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença caracterizada como consequência de falhas nos mecanismos de controle do ciclo celular (crescimento e proliferação). Além disso, é descrito como resultado de um processo desenvolvido em inúmeros estágios, nos quais ocorrem alterações genéticas que não são corrigidas pelo sistema de reparo do DNA, provocando mutações. Essas células podem invadir órgãos e tecidos e, ainda, se espalharem para outras regiões do corpo, sendo chamadas de metástases^{1,2}.

Por ser uma doença genética multifatorial, o câncer pode ser causado por inúmeros fatores, como hereditariedade, tabagismo, etilismo, hábitos de vida e até mesmo alterações causadas por vírus. Dessa forma, o conhecimento acerca da doença e de seus fatores de risco, bem como prevenção e tratamento, são fundamentais^{1,2}.

No ano de 2018, foram registrados 559.371 novos casos de câncer no país, sendo que mais de 240 mil resultaram em morte pela doença³. Desse modo, o câncer é considerado um problema de saúde pública, tornando imprescindível que as práticas de educação em saúde sejam adotadas como estratégias para contribuir no processo de entendimento do indivíduo relacionado à sua doença, bem como proporcionar autonomia a respeito do seu tratamento⁴.

O tratamento para o câncer pode ser realizado de diversas maneiras, entre elas, a cirurgia e a radioterapia para controle local da doença e a quimioterapia para controle sistêmico, de forma individualizada ou combinada, de acordo com a indicação apropriada para cada diagnóstico¹. A quimioterapia tem sido cada vez mais utilizada e se tornado uma das mais importantes formas de combate ao câncer, uma vez que pode ser empregada com fins curativos ou paliativos⁵.

O tratamento quimioterápico antineoplásico é caracterizado pela utilização de substâncias químicas, isoladas ou em combinação, as quais agem interferindo no processo de crescimento e divisão celular, destruindo as células cancerígenas⁶. Os quimioterápicos são substâncias não específicas; ou seja, agem de maneira uniforme em células malignas e benignas, causando efeitos adversos⁷. Os efeitos adversos considerados mais comuns são alopecia, obstipação intestinal e diarreia, náuseas e vômitos, mucosite, mielotoxicidade e efeitos cardíacos, pulmonares e renais¹. Os efeitos adversos estão relacionados ao tipo de droga, tempo de infusão e, também, às condições clínicas do paciente^{1,7}.

Os efeitos adversos relacionados aos quimioterápicos ocorrem de forma predominante nas células que realizam sua divisão de forma rápida, principalmente do tecido hematopoiético, germinativo, folículo piloso e do epitélio

de revestimento do aparelho gastrointestinal. Esses efeitos podem atingir também outros órgãos de forma imediata ou tardia, aguda ou crônica, podendo ser cumulativos e, por vezes, irreversíveis, pois os quimioterápicos têm grande poder de toxicidade, mesmo que administrados em doses terapêuticas⁶. Diante disso, é de extrema importância que se conheçam esses efeitos e, principalmente, as alternativas para o seu controle para que a qualidade de vida do paciente seja garantida.

É indispensável que a pessoa com câncer, independente da fase em que se encontra (diagnóstico ou tratamento), receba assistência integral para que possa identificar e acompanhar os efeitos que estão relacionados à doença e que acometem o indivíduo e seus familiares⁸. Nesse sentido, a equipe de enfermagem ocupa um lugar fundamental no acompanhamento do paciente e é necessário que aperfeiçoem sua capacidade de comunicação para que possam realizar o manejo adequado do paciente oncológico e favorecer a educação em saúde tanto para ele quanto para seu familiar, instrumentalizando-os a enfrentar o tratamento e os problemas que possam surgir no seu decorrer, evitando a ocorrência de agravos⁹.

É imprescindível que o paciente seja envolvido no processo de sua doença e tratamento, agindo como corresponsável na busca por sua melhora. Para isso, orientar sobre o tratamento e a sua toxicidade, por intermédio de informações transmitidas com cuidado e paciência, sempre com o objetivo de reforçar a importância do tratamento e o benefício que os quimioterápicos podem trazer, deve ser prioridade⁶.

De acordo com a Resolução nº. 210/1998 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)¹⁰, compete ao enfermeiro do serviço de quimioterapia “promover e difundir medidas de prevenção de riscos e agravos através da educação dos clientes e familiares, objetivando melhorar a qualidade de vida do cliente”, portanto, torna-se insubstituível essa prática, quando se fala em cuidado integral ao paciente. A educação em saúde é uma das principais ferramentas ao abordar a promoção da saúde, entretanto, deve ser focada no desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, para que, conseqüentemente, seja possível que o indivíduo se torne capaz de tomar decisões conscientes acerca de seu tratamento, em busca de melhoria nas suas condições de saúde¹¹.

A Resolução do Cofen¹⁰ diz ainda que é função do enfermeiro “elaborar protocolos terapêuticos de enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais em clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico”, bem como “Assistir, de maneira integral, aos clientes e suas famílias, tendo como base o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e a legislação vigente”. Diante disso, este trabalho teve como

objetivo propor um modelo de orientação ao paciente oncológico sobre o tratamento quimioterápico, por meio de um informativo impresso e da criação do “diário do paciente”, em um hospital escola filantrópico localizado na Região Norte do Estado do Rio Grande do Sul.

MÉTODO

Trata-se de um recorte de uma pesquisa exploratória, do tipo pesquisa-ação, realizada a partir da identificação das necessidades do ambulatório de quimioterapia adulto de um hospital de ensino, referência em Oncologia. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob o número de parecer 2.869.824.

A pesquisa exploratória objetiva tornar o problema explícito ou construir hipóteses para que seja possível deixar o mesmo mais familiar. Este tipo de estudo pode ser desenvolvido por diversas estratégias, como levantamento bibliográfico, entrevistas e análise de exemplos que estimulem a compreensão¹². A pesquisa-ação envolve os pesquisadores e participantes do estudo, a fim de conduzir inquéritos sistemáticos em associação com a resolução de um problema e, dessa maneira, ajudá-los a melhorar suas práticas e, conseqüentemente, a melhorar o ambiente de trabalho de todos os envolvidos. Essa metodologia tem o objetivo de realizar mudanças em cenários específicos¹³.

O ambulatório de quimioterapia adulto atende a aproximadamente 1.300 pacientes por mês, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), englobando os mais diversos diagnósticos de tumores sólidos e doenças hematológicas. Diante de um número tão expressivo de atendimentos mensais, é fundamental que a enfermagem crie estratégias para prestar um cuidado adequado aos pacientes.

As vivências como enfermeira-residente no ambulatório de quimioterapia adulto proporcionaram a identificação da ausência de rotina definida e efetiva para a realização das orientações de enfermagem relacionadas ao tratamento quimioterápico. Além da prática em si, também foram consideradas as opiniões e as sugestões das quatro enfermeiras que atuam nesse ambulatório, uma vez que estão diariamente no serviço e conhecem as suas necessidades, definindo assim os participantes deste estudo. Desse modo, foram elaborados dois instrumentos, a fim de propor uma rotina e nortear a realização de orientações pertinentes, em sala de infusão, com base nos efeitos adversos mais comuns.

O primeiro instrumento foi um informativo impresso, para ser entregue ao paciente no início do tratamento, contendo orientações de enfermagem específicas, de acordo com as reações adversas mais comuns apresentadas, com base em cada quimioterápico utilizado pelo paciente.

Esse informativo foi vinculado ao sistema informatizado da instituição, individualizado, e poderá ser atualizado quando houver necessidade, de acordo com a demanda apresentada, visto que os efeitos adversos podem mudar no decorrer do tratamento.

O segundo instrumento criado e proposto foi o “Diário do Paciente”, com o objetivo de proporcionar ao indivíduo a possibilidade de registrar, quando no domicílio, as dúvidas sobre o tratamento, os efeitos adversos que possam ocorrer após as sessões de quimioterapia e outras informações que o paciente julgar necessário. Desse modo, será possível o enfermeiro, juntamente com a equipe do ambulatório, acompanhar o andamento do tratamento, bem como orientar novamente o paciente e atualizar o informativo entregue, sempre que necessário, com base nas demandas apresentadas pelas anotações encontradas no diário. O diário é individual e deverá ser entregue ao paciente no primeiro dia de tratamento, juntamente com o informativo.

A primeira orientação quanto ao informativo deverá ser realizada pelo enfermeiro dentro da sala de quimioterapia, durante a infusão do quimioterápico, aproveitando, assim, o tempo que o paciente fica no serviço, com o objetivo de otimizar o processo. As orientações subseqüentes serão realizadas, sempre que o paciente demonstrar necessidade, também pelo enfermeiro.

Ao receber o material proposto, o paciente será orientado a como utilizar o diário, uma vez que deverá trazer o instrumento em todas as consultas e aplicações de quimioterapia para que a equipe consiga acompanhar seu tratamento. Essa mesma orientação será realizada com os familiares, caso o paciente não apresente condições de entendimento sobre o objetivo do diário, bem como para reforçar a importância da sua utilização. Pacientes que já estão com seu tratamento em andamento não receberão o material em um primeiro momento, uma vez que a ideia é acompanhar o tratamento desde o seu início.

A cada retorno do paciente, um enfermeiro do ambulatório deverá revisar o diário na busca por algum sinal ou sintoma ou dúvida que possa ter surgido no período em que o paciente esteve em seu domicílio. As novas orientações devem ser realizadas nesse momento à beira da poltrona em que o paciente está realizando a infusão de quimioterapia, com o auxílio de um novo informativo atualizado de acordo com a demanda trazida por meio do diário.

RESULTADOS

Foram elaborados dois instrumentos para que as orientações de enfermagem sejam realizadas de maneira objetiva e efetiva, bem como a definição de um novo fluxo

que será realizado pelo indivíduo no serviço, com o intuito de melhor acolher os pacientes oncológicos durante todo seu tratamento. Essas ações visam a facilitar a realização das orientações de enfermagem; ou seja, resolver um problema identificado no serviço, como sugere a pesquisa-ação.

Destarte, após a primeira consulta com o médico oncologista/hematologista, o paciente será encaminhado ao serviço de oncologia por meio do Sistema Nacional de Regulação (Sisreg). Ao chegar no ambulatório de quimioterapia adulto, o paciente passará pela consulta médica e receberá as informações pertinentes a respeito do seu tratamento, condutas médicas e, se apresentar condições clínicas adequadas, será agendado o primeiro ciclo de quimioterapia. Antes de iniciar efetivamente as infusões, o paciente passará pela consulta de enfermagem e será submetido a uma triagem, com vistas à segurança do paciente e, se apresentar condições clínicas adequadas, será encaminhado à sala de quimioterapia, onde serão realizados os procedimentos de rotina (*checklist* de infusão

segura) e, então, a primeira infusão do quimioterápico. O caminho percorrido pelo paciente está representado no Fluxograma do ambulatório de quimioterapia adulto (Figura 1).

O paciente deverá receber as orientações de enfermagem, por um enfermeiro, no momento da primeira infusão de quimioterapia, na sala de infusão, com o intuito de aproveitar o tempo que o paciente permanece no serviço. Será realizada a primeira orientação e entregue o informativo sobre tratamento quimioterápico (Figura 2), que contém o nome do paciente, nome da mãe, idade, diagnóstico, protocolo utilizado para o tratamento e as medicações que fazem parte desse protocolo, para que o paciente tenha conhecimento das drogas que estão sendo administradas. Além disso, o informativo traz também as orientações pertinentes relacionadas aos efeitos adversos gerais e específicos de cada medicamento utilizado, como cuidados no domicílio, exposição a riscos e condutas adequadas para aliviar sinais e sintomas.

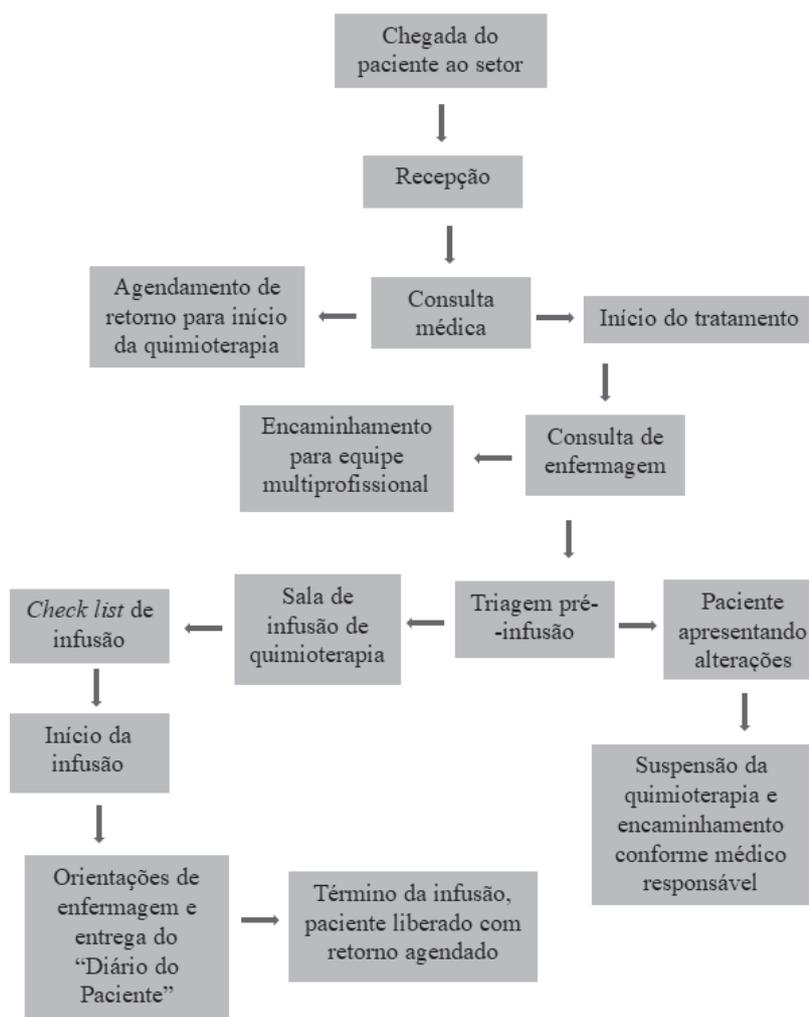


Figura 1. Fluxograma do ambulatório de quimioterapia

HSVP
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO
AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA ADULTO

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME DO PACIENTE: Joana de Medeiros **IDADE:** 65 anos
NOME DA MÃE: Maria de Medeiros
DIAGNÓSTICO: Neoplasia de Cólon **PROTOCOLO:** FOLFOX
MEDICAÇÕES EM USO: Oxaliplatina, Leucovorin, Fluoracila.

OXALIPLATINA: Durante o tratamento pode ocorrer alguns efeitos adversos relacionados aos medicamentos. Estes efeitos são esperados e podem ser aliviados.

1. Em caso de leucopenia (queda da imunidade), trombocitopenia (queda de plaquetas) e anemia (alteração nas células do sangue), é importante realizar alguns cuidados, como:
 - a. Evitar lugares com excesso de pessoas e evitar manter contato com pessoas que tenham alguma doença infectocontagiosa (Ex.: gripe);
 - b. Evitar situações que possam facilitar quedas, como tapetes em casa, ambientes úmidos e escorregadios, subir e descer escadas sem auxílio, calçados que não ofereçam segurança;
 - c. Observar sinais e sintomas, como gripe, dificuldade para urinar, aumento da frequência e urgência urinária, urina com cor ou cheiro diferente do habitual, feridas pelo corpo, febre, tremores, calafrios, dor no corpo e cansaço. Caso apresente algum sintoma, deve comunicar seu médico imediatamente e/ou ir até o hospital;
 - d. Observar o aparecimento de manchas na pele, de todos os tamanhos e cores;
 - e. Não realizar vacinas e tomar remédios sem autorização do médico;
 - f. Cuidado ao utilizar objetos perfurocortantes, como lâminas de barbear e alicates de unha, a fim de evitar machucados;
 - g. Escolha sempre uma escova de dente macia, para evitar machucar sua gengiva;
 - h. Manter boa higiene (banho, lavagem de mãos, higiene bucal) e hidratação da pele;
 - i. Manter uma alimentação saudável e balanceada, com alimentos bem escolhidos e limpos, e tomar bastante água durante o dia;
 - j. Tente realizar períodos de repouso, para diminuir o cansaço.
2. Em caso de sentir náuseas e vômitos:
 - a. Tomar corretamente os remédios indicados pelo médico;
 - b. Tente substituir os alimentos gordurosos, condimentados e muito quentes por outros alimentos que não causem tanto desconforto, como alimentos frios ou temperatura ambiente, menos gordurosos e secos;
 - c. Evite alimentos muito doces e com cheiros muito fortes;
 - d. Evite ficar muito tempo sem se alimentar;
 - e. Algumas pessoas sentem alívio das náuseas quando chupam gelo ou tomam sorvete. Faça o teste;
 - f. Evite locais com cheiros fortes e desagradáveis;
 - g. Mantenha sempre uma boa higiene bucal.

Figura 2. Modelo do informativo sobre tratamento quimioterápico

O “Diário do Paciente” (Figura 3) foi elaborado em formato de caderneta e entregue ao paciente no início do seu tratamento. Esse diário é individual e possui um local adequado para identificação do paciente e outras informações pertinentes na capa. No seu interior, há informações gerais sobre alterações que podem ocorrer após a infusão de quimioterápicos, bem como possui um local adequado para registros de informações norteadas por perguntas abertas relacionadas ao estado do paciente, como por exemplo: “Como estou me sentindo hoje?”, “Tive sintomas? Quais?”, “O que fiz para melhorar?”, entre outras. Há também, uma página específica para que o paciente registre outras informações importantes ou dúvidas para questionar a equipe quando voltar ao serviço, de acordo com sua vontade. Ao final do diário, há ainda, um local para registro da data do fim do tratamento e cuidados com dispositivos, bem como endereço e telefone do serviço.

DISCUSSÃO

O informativo, elaborado com base nas reações adversas possíveis de ocorrer após uma infusão de quimioterapia, traz ao paciente informações que podem diminuir suas dúvidas e angústias. O “Diário do Paciente” proporciona ao indivíduo a possibilidade de expressar essas dúvidas e de se comprometer com seu cuidado, ao registrar possíveis sinais e sintomas. Dessa maneira, esses instrumentos tornam-se importantes ferramentas para o processo de educação em saúde, corroborando a literatura, que traz o resgate da comunicação, informação e escuta qualificada, como pilares da educação em saúde, imprescindíveis para que esta seja efetiva e relevante¹¹.

A comunicação como estratégia de cuidado direciona os profissionais para a realização de uma assistência com maior qualidade e de forma humanizada, uma vez que se prioriza a opinião e os desejos do paciente

Hospital São Vicente de Paulo
Ambulatório de Quimioterapia Adulto

Meu Diário

Nome: _____
 Idade: _____
 Cidade: _____
 Estado: _____
 Profissão: _____
 Data de nascimento: _____

Olá!

Este diário é seu e, a partir de hoje, você poderá utilizá-lo para checar informações sobre seu tratamento e realizar anotações importantes sobre os dias que você passou em casa e o que aconteceu nesse período.

Anote sempre que quiser, todos os sintomas que podem aparecer quando estiver em casa, para que quando você voltar ao hospital para realizar um novo ciclo de quimioterapia, a equipe possa te ajudar.

Qualquer dúvida que tiver, pergunte à equipe de enfermagem do ambulatório de quimioterapia, que eles irão te ajudar.

Bom tratamento!

QUAIS SÃO OS EFEITOS COLATERAIS QUE PODEM ACONTECER DEPOIS DA QUIMIOTERAPIA?

- Queda de cabelo: Alguns medicamentos causam a queda de cabelo, após cerca de 14 a 21 dias da aplicação da quimioterapia. Este efeito é temporário e reversível.
- Constipação: Opte por alimentos ricos em fibras, beba muito líquido e pratique atividades físicas leves.
- Diarreia: Opte por alimentos com menos gorduras e condimentos, e beba líquidos para garantir a hidratação.
- Feridas na boca: Mantenha a boca sempre limpa, realizando higiene após as refeições com auxílio de uma escova macia. Evitar alimentos ácidos, condimentados e muito quentes, prefira líquidos, alimentos gelados e pastosos.
- Náuseas e Vômitos: Evite alimentos gordurosos e condimentados, prefira alimentos frios. Evite ambientes com odores e realizar esforço físico após as refeições.
- Escurecimento da pele: Evite a exposição ao sol, use protetor solar, chapéu ou bonê quando sair de casa, mantenha a pele hidratada.

É importante lembrar que:

- Cada medicamento corresponde a um tipo de tratamento específico para cada paciente, portanto pode ocorrer efeitos colaterais diferentes em cada pessoa;
- Nem sempre você vai passar por estes efeitos colaterais, mas é importante conhecê-los e saber como aliviá-los;
- De maneira geral, manter uma alimentação saudável, ingerir bastante líquidos e seguir as recomendações dadas pela equipe do ambulatório de quimioterapia, são ações que auxiliam no sucesso do seu tratamento.

Qualquer dúvida, estamos à disposição!

Escreva aqui como foi seu dia:

Data: _____

Como estou me sentindo hoje: _____

Tive sintomas? Quais? _____

Quando os sintomas começaram? _____

Quanto tempo durou estes sintomas? _____

O que fez para melhorar? _____

Outras anotações importantes:

O QUE MAIS PRECISAMOS SABER?

- Evitar lugares fechados, sem ventilação e com aglomeração de pessoas;
- Manter boa higiene corporal e bucal;
- Inspeccionar regularmente a pele, a boca, o ouvido e o nariz à procura de alguma lesão e/ou manchas;
- Proteger a pele de ferimentos ao se depilar, barbear, cortar as unhas e não espremer cravos e espinhas;
- Procurar ter um bom sono e fazer repouso;
- Não faça uso de vacinas sem a autorização do seu médico.
- Procure atendimento hospitalar em caso de febre, pintas e manchas na pele, sangramentos e palidez e cansaço aos pequenos esforços.

O TRATAMENTO ACABOU?

Se seu tratamento com quimioterapia já acabou, é preciso realizar a limpeza do seu cateter a cada 60 dias, para garantir que ele siga funcionando corretamente. Essa manutenção deve ser feita no serviço de saúde, por um profissional capacitado.

Data do fim do tratamento: ____/____/____

Controle de limpeza do cateter:

Data	Hora	Serviço	Profissional

HSVP
Hospital São Vicente de Paulo

Rua 15 de Novembro, 485 – 2º andar
 Telefone: (54) 3316-4048 / 2103-4110
 Passo Fundo/RS

e seus familiares, promovendo a sua interação com os profissionais envolvidos. Além disso, quando realizada uma comunicação efetiva, é possível a criação de vínculo entre paciente e profissional, facilitando a identificação de efeitos adversos ou outros sintomas e, conseqüentemente, melhorando o cuidado.

As reações adversas relacionadas ao tratamento quimioterápico ocorrem de maneira recorrente e trazem diversos incômodos ao paciente. Segundo Guimarães et al.¹⁴, as reações mais comuns apresentadas são relacionadas ao sistema gastrointestinal, como náuseas e vômitos e, dessa forma, as ações de enfermagem são direcionadas para o suporte nutricional e principalmente para a educação do paciente e seu familiar, uma vez que essas reações adversas contribuem para a diminuição da qualidade de vida. Entretanto, essas reações podem ser amenizadas com ações simples de executar, inclusive no domicílio, como mudança nos hábitos alimentares e ingestão hídrica. Outro efeito comum é a alopecia, que tem grande impacto na vida dos pacientes, pois envolve mudança na aparência física e conseqüentemente na autoestima. Assim sendo, é imprescindível que o profissional envolvido no cuidado ao paciente oncológico seja capaz de se identificar com esse momento e auxiliar o paciente no processo de enfrentamento, criando vínculo e, conseqüentemente, um cuidado mais humanizado e menos técnico e mecânico.

Quando o paciente é atendido em regime ambulatorial, o tratamento é realizado no serviço de oncologia, porém os efeitos adversos acabam por ocorrer no domicílio e as demandas do indivíduo podem ficar sem assistência. Isso posto, o conhecimento por parte desse paciente e de seus familiares, acerca de seu diagnóstico e tratamento, é fundamental e determina a sua adesão. É responsabilidade da equipe de enfermagem realizar essas orientações da melhor maneira possível, durante todo o tratamento^{15,16}.

Os enfermeiros que atuam de maneira direta com o paciente ainda mantêm a prática com foco majoritário apenas na doença e seus sintomas, deixando de lado outros fatores importantes no processo de educação em saúde do indivíduo¹¹. Entretanto, é imprescindível que seja desenvolvido um processo de educação que englobe fatores como cultura, crenças e hábitos já instituídos pelo paciente e sua família, possibilitando que o indivíduo se reconheça nesse processo e crie seus próprios conhecimentos¹⁷. O senso comum também é um fator que deve ser considerado, uma vez que é inevitável que o paciente seja influenciado por esses saberes, o que afeta, de maneira direta, a adesão e o comprometimento com o tratamento e a compreensão das orientações de enfermagem¹⁸.

A criação de estratégias que instrumentalizem os profissionais envolvidos no cuidado ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial

Figura 3. Modelo do diário do paciente

traz a elaboração de um fluxo de trabalho organizado e, como consequência, o acompanhamento integral e em longo prazo desse indivíduo, que necessita de assistência mesmo após o término de seu tratamento. Em contrapartida, esses instrumentos auxiliam o paciente a entender sua doença e seu tratamento, bem como ser completamente envolvido no processo de melhora por meio das condutas adotadas no serviço hospitalar e das decisões tomadas no domicílio.

As tecnologias atuais são aliadas ao processo de educação em saúde, quando se refere a adotar uma conduta específica ou modificá-la, afim de permitir que o indivíduo alcance uma vida saudável¹⁹. A enfermagem tem como uma de suas atribuições utilizar essas tecnologias para auxiliar o paciente no enfrentamento e reconhecimento no seu processo de adoecer, bem como acolher os familiares e proporcioná-los a possibilidade de realizar um cuidado efetivo ao indivíduo e, como consequência, criar vínculos e responsabilizar o familiar no tratamento^{15,20}.

É importante que os enfermeiros consigam ver além de sua prática e, assim, construir novas maneiras de intervir na realidade dos pacientes assistidos, demonstrando a importância de sua atuação na eficácia do tratamento, mas também estreitando seu relacionamento com o paciente, fazendo com que ele se sinta confiante para tornar-se protagonista do processo^{11,21}. Dessa maneira, o presente estudo proporciona, além do acompanhamento ao paciente, a criação do seu vínculo com os profissionais que irão conferir o diário de forma sistemática, além de proporcionar que o enfermeiro atue de maneira efetiva nessa prática, bem como no processo de educação do paciente e de seus familiares.

CONCLUSÃO

Ao retomar o objetivo deste estudo e analisar as informações obtidas por meio da literatura, é possível observar a importância da educação e a orientação adequada ao paciente realizada nos serviços de saúde. Trazer o enfermeiro como agente principal dessa prática, principalmente quando se fala em tratamento quimioterápico, bem como responsabilizar e instrumentalizar o paciente na busca pela melhora de sua qualidade de vida, é de grande importância.

É imprescindível pontuar os obstáculos encontrados durante a criação dos instrumentos e a realização deste estudo, que estão relacionados à dificuldade de encontrar literatura que pudesse auxiliar na construção dessa proposta de melhoria para um serviço de saúde, tornando essa trajetória um desafio.

Os instrumentos criados para essa finalidade são norteadores da abordagem educativa e são de grande relevância para que essa prática seja de qualidade e

efetiva; entretanto, é importante salientar que o processo de educação em saúde deve se fazer presente em todos os serviços que acolhem o indivíduo, independente do público que atende, e é dever do enfermeiro garantir que isso ocorra, uma vez que a educação em saúde é um dos pilares da atuação desse profissional que está presente em todos os locais.

Dessa forma, é possível concluir que a criação desses instrumentos deve facilitar a atuação do enfermeiro nesse serviço, pois irá definir como as orientações devem ser realizadas e, ao mesmo tempo, fará com que o paciente seja visto como protagonista de seu tratamento, uma vez que compartilhará sua experiência. Além disso, este estudo traz a importância da realização da abordagem educativa desde o início do tratamento do indivíduo, deixando claro que a criação de instrumentos é importante, porém não substitui a atuação efetiva do profissional, que deve atuar integralmente no empoderamento e, conseqüentemente, na busca pela melhora do paciente.

CONTRIBUIÇÕES

Luana Criciele Aguiar da Silva contribuiu na concepção e planejamento do estudo, redação e revisão crítica. Amanda Caroline Signor e Bárbara Rech Dalfollo contribuíram na concepção e planejamento do estudo. Andressa Caroline Luft Pilati contribuiu na concepção e planejamento do estudo e na revisão crítica. Daniela Ramos Oliveira contribuiu na concepção, planejamento do estudo e revisão crítica. Todos aprovaram a versão final para publicação.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Lopes A, Chammas R, Iyeyasu H. Oncologia para a graduação. 3. ed. São Paulo: Lemar; 2013.
2. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. O que é câncer? [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2018. [modificado 2019 abr 3; acesso em 2018 set 3]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>.
3. World Health Organization. GLOBOCAN 2018 latest global cancer data [Internet]. Lyon, Fr: IARC; 2018. [cited 2019 Mar 21]. Available from: <https://www.iarc.fr/infographics/globocan-2018-latest-global-cancer-data>.

4. Martins LK, et al. Educação em saúde na oncologia: uma revisão integrativa de literatura. *Varia Sci.* 2016;2(1):[15 p.].
5. Leite MAC, Nogueira DA, Terra FS. Aspectos sociais e clínicos de pacientes oncológicos de um serviço quimioterápico. *Rev Rene.* 2015 jan-fev; 16(1):38-45. doi: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000100006>.
6. Bonassa EMA, Gato MIR. *Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos.* 4. ed. São Paulo: Atheneu; 2012.
7. Carlucci VDS, et al. Cuidados de enfermagem a pacientes onco-hematológicos submetidos a altas doses de quimioterapia: revisão integrativa. *Rev Enferm.* 2016 Abr;10(Supl. 3):1544-55.
8. Menezes RR, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde e espiritualidade em pessoas com câncer. *Rev Bras Cancerol.* 2018;64(1):9-17. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.106>
9. Gozzo TO, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca de eventos adversos do tratamento quimioterápico. *Cienc. Cuid. Saúde* 2015 Abr-Jun; 14(2):1058-1066. doi: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v14i2.25040>.
10. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN Nº 210/1998 [Internet]. Brasília: COFEN; 1998 [acesso 2018 set 12]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2101998_4257.html
11. Salci MA, et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm.* 2013 Jan-Mar;22(1):224-230. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>.
12. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 4. ed. São Paulo: Atlas; 2007.
13. Picheth SF, Cassandre MP, Thiollent MJM. Analisando a pesquisa-ação à luz dos princípios intervencionistas: um olhar comparativo. *Educação (Porto Alegre).* 2016;39(n. esp):s3-s13. Supl. Esp. Dossiê: Compreensões Interdisciplinares Teórico-metodológicas sobre Intervenção. doi: <http://dx.doi.org/10.15448/1981-2582.2016.s.24263>.
14. Guimarães RCR, et al. Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. *Rev Pesqui Cuid Fundam.* 2015;7(2):2440-2452.
15. Cruz FOAM, Ferreira EB, Reis PED. Consulta de enfermagem via telefone: relatos dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. *R Enferm Cent O Min.* 2014 Maio-Ago;4(2):1090-1099. doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.639>
16. Theobald MR, et al. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. *Physis.* 2016;26(4):1249-1269. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000400010>.
17. Roecker S, Nunes EFPA, Marcon SS. O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm.* 2013 Jan-Mar;22(1):157-165.
18. Mesquita MER, Silva RP. Autocuidado e quimioterapia oral domiciliar: avaliação das práticas educativas dos enfermeiros sob a perspectiva de pacientes. *Rev Bras Cancerol.* 2016;62(3):237-245.
19. Matoso LML, Rosário SSD, Matoso MBL. As estratégias de cuidados para o alívio dos efeitos colaterais da quimioterapia em mulheres. *Saúde (Santa Maria).* 2015 Jul-Dez;41(2):251-260. doi: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583410883>.
20. Vicenzi A, et al. Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. *Rev Enferm UFSM.* 2013 set-dez;3(3):409-417. doi: <http://dx.doi.org/10.5902/217976928816>.
21. Figueira AB, et al. Visão do enfermeiro frente à prática da educação em saúde no ambiente hospitalar. *Cogitare Enferm.* 2013 abr-jun;18(2):310-316. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32580>.

Recebido em 8/1/2019

Aprovado em 8/4/2019