



Gerenciamento de risco e segurança do paciente na administração de drogas antineoplásicas

DOI: 10.56238/isevjhv1n4-001
Recebimento dos originais: 25/10/2022
Aceitação para publicação: 25/11/2022

Sâmela Maria de Oliveira Silva

Enfermeira Mestrado em Oncologia e Hematologia
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL
E-mail: samela.silva@ebserh.gov.br

Tháisa Mirella da Silva

Enfermeira Especialista em Oncologia
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: thaisa.mirella@ebserh.gov.br

Nataniele de Albuquerque

Enfermeira Especialista em Oncologia/ Saúde Pública
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL
E-mail: monitoria_pe@yahoo.com.br

Suzana Maria de Oliveira Costa Meneses

Enfermeira Especialista em Enfermagem oncológica
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: suzaninha_costa@hotmail.com

Clebiana Alves e Silva Diniz

Enfermeira Mestranda em gerontologia
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: clebiana31@gmail.com

Tainan de Andrade Rocha

Enfermeira
Urgência e emergência UTI
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HUPAA/UFAL
E-mail: tainan_and_rocha@hotmail.com

Julia Maria Pacheco Lins Magalhães

Enfermeira Mestrado Pesquisa em Saúde
Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL
E-mail: juliapachecolins@hotmail.com

Poliana Silva de Brito

Enfermeira Especialista em Oncologia/ Saúde Pública
Hospital das Clínicas de Pernambuco- UFPE
E-mail: polianasb@hotmail.com



Manuelle de Araújo Holanda

Mestrado em Hebiatria Hospital das Clínicas de Pernambuco - UFPE
E-mail: manuelleholanda@hotmail.com

Eliane dos Santos Nunes

Enfermeiro Especialista em Gestão e Serviços de Saúde
Hospital das Clínicas de Pernambuco- UFPE
E-mail: elianesantosnunes@hotmail.com

RESUMO

No Brasil a Segurança do Paciente foi estabelecida pelo Ministério da Saúde com a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente por meio da Portaria GM/MS nº 529/2013 com o objetivo de monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde. Visando o gerenciamento de risco e segurança dos pacientes oncológicos assistidos no Ambulatório de Quimioterapia, constatamos a necessidade de implementar ações que reduzissem o risco, aumentando a segurança do serviço prestado. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência da implementação de ações na assistência aos pacientes oncológicos em infusão de drogas antineoplásicas. Trata-se de um relato de experiência a partir da implementação de ações no ambulatório de quimioterapia. Planejamentos foram realizados e objetivos alcançados, como identificação adequada do paciente, identificação do leito, local adequado para guarda de prontuário e medicações.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Gerenciamento de Risco, Quimioterapia.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil a Segurança do Paciente foi estabelecida pelo Ministério da Saúde com a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente por meio da Portaria GM/MS nº 529/2013 com o objetivo de monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde. A resolução – RDC Nº 36 de 2013 institui as ações para segurança do paciente em serviços de saúde abrangendo serviços públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares incluindo os serviços de quimioterapia (BRASIL, 2013).

Diversas são as causas dos danos a saúde relacionadas à assistência apontadas pela literatura, como carência de capacitação dos profissionais, dimensionamento inadequado, comunicação ineficaz, dificuldade no relacionamento interpessoal e o desconhecimento da liderança frente às fragilidades e potencialidades das suas equipes (REIS, 2017). Sendo, portanto, um tema de fundamental importância para profissionais da saúde, gestores de Instituições públicas, e primordial para usuários/clientes/pacientes.

Neste contexto, visando o gerenciamento de risco e a segurança dos pacientes oncológicos assistidos no Ambulatório de Quimioterapia, de uma Instituição Pública de Saúde em Alagoas, constatamos a necessidade de avaliar o atual cenário e implementar ações que reduzissem o risco, aumentando a segurança do serviço prestado.

O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência da implementação de ações na assistência aos pacientes oncológicos em infusão de drogas antineoplásicas.

2 DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência a partir da implementação de ações no ambulatório de quimioterapia de uma Instituição Pública de Saúde em Alagoas.

O ambulatório de quimioterapia tem seu horário de funcionamento das 07:00 às 19:00h, de segunda à sexta-feira, exceto feriados e finais de semana. Uma média de 40 pacientes agendados por dia, para início e seguimento de tratamento medicamentoso através de drogas antineoplásicas (quimioterapia), hormonioterapia, anticorpos monoclonais, fatores estimulantes da medula e medicações de suporte clínico, quando necessário. Durante todo o período de infusão medicamentosa um profissional médico oncologista está responsável e a postos para intercorrências que eventualmente possam ocorrer. Assim, diante deste fluxo constante e diário, a inquestionável necessidade de oferecer um tratamento com riscos mínimos, aceitamos o desafio de proporcionar ações de melhorias na assistência, objetivando o gerenciamento de riscos e segurança do paciente oncológico em quimioterapia.

As ações abordadas foram fundamentadas nas “Metas Internacionais de Segurança do Paciente”, especificamente na Meta 1 (identificar corretamente o paciente), Meta 2 (melhorar a comunicação entre profissionais de saúde) e Meta 3 (melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos). As ações do Programa Nacional de Segurança do Paciente articulou-se com os objetivos da Aliança Mundial da OMS, e lançou 6 protocolos de segurança do paciente com foco nos problemas de maior incidência. São eles: Identificar corretamente o paciente; Melhorar a comunicação entre profissionais de saúde; Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; Higienizar as mãos para evitar infecções; e reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão. Esses protocolos orientam os profissionais na ampliação da segurança do paciente (BRASIL, 2013).

Conforme Ribeiro (2015) os eventos em uma ou mais etapa do processo de administração do medicamento (prescrição, preparação, dispensação e administração) podem ter consequências graves, podendo levar o paciente a óbito. Entre as recomendações, destacam-se: prescrições de quimioterápicos realizadas por médicos qualificados; elaboração de protocolos, preferencialmente informatizados, incluindo doses, duração e objetivos da terapia, inserindo também os protocolos de pesquisa clínica; preferência por prescrições eletrônicas,... prescrições verbais de

quimioterápicos apenas para interromper a administração; verificar se as prescrições incluem: antieméticos, hidratação, agentes de proteção e fatores de crescimento, quando indicados; eliminação do uso de abreviaturas e inclusão da assinatura do profissional responsável pela prescrição; ajuste das doses somente após comunicação prévia ao paciente. (RIBEIRO; 2015)

Tais medidas e recomendações facilitam o trabalho dos profissionais envolvidos, favorecendo que haja a diminuição de falhas entre as etapas integrantes do processo de administração de quimioterápicos, podendo ser consideradas estratégias eficazes para serem utilizadas como forma profilática. Assim, vislumbrando adequações no gerenciamento de risco e segurança do paciente em infusão de drogas antineoplásicas, melhorias foram planejadas e estabelecidas na prática diária do ambulatório de quimioterapia de uma Instituição Pública de Saúde em Alagoas.

Os pacientes foram identificados através de pulseiras da cor branca contendo nome completo, data de nascimento e sigla de protocolo quimioterápico. Ao colocar a pulseira a enfermeira solicita que o paciente verbalize seu nome completo e confira os dados da pulseira. Há uma segunda checagem da pulseira do paciente antes da administração das medicações pré-quimioterápicas e antineoplásicos, solicitando mais uma vez que o paciente verbalize seu nome completo.

Os leitos são identificados com nome completo e data de nascimento do paciente em tratamento e ocupando o leito no momento. Os antineoplásicos são identificados com rótulos de cores diferentes das medicações não quimioterápicas, contendo nome completo do paciente, data de nascimento, número do registro, nome da medicação, dose e tempo de infusão; estando esses dados presentes na prescrição médica, garantindo assim a segurança na prescrição.

Nichos foram posicionados acima da poltrona ou leito do paciente em tratamento, sendo guardado neste local o prontuário do paciente, depósito plástico contendo as medicações pré e pós quimioterápicos, e os quimioterápicos. Facilitando assim a conferência e checagem da prescrição e medicação a ser infundida, minimizando o risco de troca de medicação entre os pacientes. Previamente à liberação da quimioterapia é realizada dupla checagem da prescrição e rótulos pela equipe de enfermagem e farmácia. Esse procedimento assegura a enfermagem a minimizar os erros em relação a administração das drogas antineoplásicas.

Objetivando qualificação e habilitação da equipe de enfermagem que atua nesta área, sendo primordial o conhecimento sobre farmacocinética da droga e protocolos terapêuticos institucionais e de pesquisa, definição de protocolos para casos de extravasamento e derramamento, registro em prontuário de quaisquer intercorrências; foram programadas e iniciadas capacitações no próprio

ambulatório de quimioterapia, facilitando assim a participação de todos; sendo também estimulada a continuação e afinco no acolhimento e consulta de enfermagem ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico.

Figura 1 – Pulseira de identificação



Fonte: Própria (2021)

Figura 2 e 3 – Nichos e Identificação das Poltronas



Fonte: Própria (2021)

Figura 4 – Identificação dos Nichos

QUIMIOTERAPIA

NOME DO PACIENTE:

DATA

Fonte: Própria (2021)

3 CONCLUSÃO

Diante da realidade vivenciada e da necessidade de intervir com melhoria no gerenciamento de riscos e segurança do paciente no ambulatório de quimioterapia de uma Instituição Pública de Saúde em Alagoas, planejamentos foram realizados e objetivos alcançados, como identificação adequada do paciente, identificação do leito, local adequado para guarda de prontuário e medicações, capacitações in loco para a equipe, estímulo na prática de fluxos, acolhimento e consulta de enfermagem.

É preciso reduzir os riscos de ambientes altamente complexos e multidisciplinares como o oncológico, e pudemos vivenciar e comprovar que com decisão, determinação, pequenas e constantes mudanças, é possível atuar baseado nos princípios do gerenciamento de risco e segurança do paciente.



REFERÊNCIAS

Karina da silva aguiar, jamile machado dos santos, mônica cristina cambrussi, solane picolotto, marcela bechara carneiro. Patient safety and the value of pharmaceutical intervention in a cancer hospital segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital oncológico <https://www.scielo.br/j/eins/a/zppshmsx9tcjytt3yzqmxsp/?lang=en>

Ribeiro t dos s, santos vo. Segurança do paciente na administração de quimioterapia antineoplásica: uma revisão integrativa. Rev. Bras. Cancerol. [internet]. 30º de junho de 2015 [citado 13º de outubro de 2021];61(2):145-53. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/554>

Bonassa ema, gato mir, mota mls, molina p. Conceitos gerais em quimioterapia antineoplásica. In: bonassa ema, gato mir. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos . 4ª ed. São paulo: atheneu; 2012.

Suzana maria de oliveira costa meneses, fabíola tatianna bezerra amorim, jussara de lucena alves, sâmelma maria de oliveira silva, alda galdino dos santos. Segurança

Do paciente na administração de quimioterápico. Gep news, maceió, v.1, n.1, p. 178-184, jan./mar. 2018

Brasil. Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013: institui o programa nacional de segurança do paciente (pnsp) [online]. Brasília (df): ministério da saúde; 2013 [acesso 2017 out 05b]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html

Conselho federal de farmácia. Resolução nº 565, de 6 de dezembro de 2012.