

**UNIVERSIDADE TIRADENTES  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**ANA LUZIA TORRES BARRETO DE JESUS  
LARA SMITH BARRETO SANTOS**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM:  
BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE TERAPIAS ONCOLÓGICAS**

**ARACAJU  
2015**

**ANA LUZIA TORRES BARRETO DE JESUS  
LARA SMITH BARRETO SANTOS**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM:  
BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE TERAPIAS ONCOLÓGICAS**

Projeto apresentado ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde Coordenação de Enfermagem, sob orientação do Prof<sup>a</sup> Esp. Angela Maria Melo Sá Barros, como requisito para obtenção da nota parcial da disciplina TCC 2.

**ARACAJU  
2015**

**ANA LUZIA TORRES BARRETO DE JESUS**

**LARA SMITH BARRETO SANTOS**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM:  
BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE TERAPIAS ONCOLÓGICAS**

Data da aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Esp. Ângela Maria Sá Mello Barros

Orientadora

---

Prof. Esp. Anderson Cavalcante

1º Examinador

---

Prof. Esp. Elizano Santos de Assis

2º Examinador

**ARACAJU**

**2015**

## SUMÁRIO

<b>FLUXOGRAMA E QUADRO.....</b>	<b>05</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>06</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2 DISCUSSÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Câncer e Oncologia.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 Enfermagem Oncológica.....</b>	<b>12</b>
<b>2.3 Segurança Medicamentosa.....</b>	<b>13</b>
<b>3 MATÉRIAS E MÉTODOS.....</b>	<b>14</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>

**1 FLUXOGRAMA 1:** Administração das drogas antineoplásicas segundo a resolução 220 de setembro de 2004.

**2 QUADRO:** Lista de referenciais do estudo.

## AÇÕES DE ENFERMAGEM: BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE TERAPIAS ONCOLÓGICAS

Ana Luzia Torres Barreto de Jesus <sup>1</sup>

Lara Smith Barreto Santos <sup>2</sup>

Ângela Maria Melo Sá Barros <sup>3</sup>

### RESUMO

Na formação de enfermagem, percebe-se a importância sobre os princípios e cuidados específicos que regem o tratamento oncológico, e o quão complexo é a administração dos quimioterápicos, desde a prescrição, agendamento, administração, observação e manejo das toxicidades. Nestes princípios concretizou-se a escolha do tema à ser pesquisado, tomando com base, as normatizações que legitimam a administração segura dos quimioterápicos especificamente das atribuições do enfermeiro, tomando-se como objeto de pesquisa o conhecimento necessário ao enfermeiro para exercer a nobre função. O estudo é de abordagem qualitativa tomando como base os manuais de boas práticas na administração de terapias medicamentosas antineoplásicas, conforme a RDC 220 de setembro de 2004 e COFEN 210/1998, no que compete às funções dos enfermeiros, onde os resultados foram obtidos a partir da realização de uma revisão bibliográfica descritiva exploratória partindo dos descritores escolhidos. Portanto, os objetivos deste estudo foram conhecer as boas práticas na administração de terapias oncológicas segundo a normatização vigente brasileira, especificamente no que compete a enfermagem e mapear os procedimentos que devem ser realizados para as boas práticas na administração de terapias antineoplásicas, conforme embasamento teórico metodológico. Como resultados evidenciou-se importância do Enfermeiro durante todo processo de administração dos antineoplásicos, como também as habilidades e competências específicas do enfermeiro oncológico. Conclui-se que existem mecanismos de segurança bem descritos e que estes quando implementados garantem a equipe de saúde e pacientes, confiabilidade nos processos e maiores chances do sucesso terapêutico.

**Descritores ou palavras chaves:** Segurança medicamentosa; Oncologia; Enfermagem.

---

<sup>1</sup> Acadêmica no curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes - UNIT

<sup>2</sup> Acadêmica no curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes - UNIT

<sup>3</sup> Docente no curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes - UNIT

**NURSING ACTIONS:  
GOOD PRACTICES IN THE ADMINISTRATION OF ONCOLOGICAL THERAPIES**

Ana Luzia Torres Barreto de Jesus<sup>1</sup>  
Lara Smith Barreto Santos<sup>2</sup>  
Ângela Maria Melo Sá Barros<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

In nursing education, we realize the importance of the principles and specific care that govern cancer treatment, and how complex is the administration of chemotherapy, since the prescription, schedule, management, observation and management of toxicities. These principles materialized to choose the topic to be researched, taking based on the regulations that legitimize the safe administration of chemotherapy specifically the nursing duties, taking as a research object knowledge necessary for the nurse to exercise the noble function. The study is a qualitative approach building on the manuals of good practice in the administration of anticancer drug therapies, according to the RDC 220 September 2004 and COFEN 210/1998, as competition to the functions of nurses, where results were obtained from conducting an exploratory descriptive literature review starting from the chosen descriptors. Therefore, the objectives of this study were to know the best practices in the management of oncological therapies according to current Brazilian regulation, specifically Racing nursing and map the procedures to be performed to the best practices in the administration of anticancer therapies as methodological theoretical foundation. The results evidenced the importance of nurse throughout the administration process of antineoplastic, as well as specific skills and expertise of oncology nurse. It is concluded that there are well described security mechanisms and that these when implemented, ensure the health staff and patients, reliable processes and greater chances of therapeutic success.

**Descriptors or keywords:** Drug Safety; Oncology; Nursing.

---

<sup>1</sup> Acadêmica no curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes - UNIT

<sup>2</sup> Acadêmica no curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes - UNIT

<sup>3</sup> Docente no curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT

## 1 INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que tem em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo. Dividindo-se rapidamente, essas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores ou neoplasias malignas. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes (metástases), (INCA, 2012 pg. 21).

No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2012) estimou uma incidência para 2012/2013 de 518.510 novos casos no Brasil, sendo que para o Estado de Sergipe essa incidência seria de 359.62, segundo a representação espacial das taxas brutas de incidência para cada 100 mil homens e mulheres, estimadas para o ano de 2014. Tal incidência demanda a necessidade de serviços especializados, com estrutura física adequada às necessidades específicas da patologia, e um número de profissionais capacitados para atender com segurança de forma que os protocolos surtam a resposta terapêutica esperada aos usuários do serviço.

Neste sentido, ressalta-se a relevância da enfermagem no cuidado oncológico, diante da responsabilidade e compromisso com a prevenção, o diagnóstico precoce e tratamento do câncer. Ratificado por (RECCO; LUIZ; PINTO, 2005, pg. 85- 90), quando afirmam: [...] o desafio para satisfazer demandas técnicas, físicas, psicossociais e educacionais do paciente oncológico e sua família, [...] necessitando a enfermagem ampliar a qualidade e quantidade das informações por meio de pesquisas.

Lembrando que este profissional terá como uma de suas competências e habilidades os cuidados de segurança voltados aos riscos ocupacionais inerentes à área oncológica. A Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde (NR) 32-evidencia os riscos em que os trabalhadores estão vulneráveis a exposição ao longo da jornada de trabalho. Com destaque aos riscos biológicos relacionados às bactérias, também os riscos químicos relacionados às substâncias, aos compostos ou a outros agentes químicos que possam ser absorvidos pelo organismo (BRASIL, 2009).

Segundo a pesquisadora Edva Bonassa, (2005), no que diz respeito às normas de boas práticas de administração de terapias oncológicas destacam-se três cuidados



indispensáveis a serem seguidos para administração de quimioterápicos; 1) Em primeiro lugar, a atenção rigorosa à prescrição médica, atentando-se para o nome da droga, à dose, à via de aplicação e à identificação completa do paciente. 2) Assegura-se dos rigores quanto à assepsia e às medidas de proteção ao paciente e ao profissional, 3) O conhecimento da droga nos seus aspectos de diluição, conservação, estabilidade, incompatibilidades e fotossensibilidade (BONASSA, 2005).

Tais ações são essenciais em qualquer serviço que se proponha a atender tal especialidade, cabe então, ao enfermeiro gerencia-las envolvendo a equipe interdisciplinar, sabendo que cada profissional tem funções e responsabilidades definidas dentro do processo das boas práticas na administração de terapias oncológicas, inicia-se com a prescrição médica de acordo com o diagnóstico do paciente, segue à farmácia, que dispensa o medicamento, o preparo e administração fica com a enfermagem que registra e monitora as reações deste medicamento.

Este estudo nasceu da vivência de uma das pesquisadoras com o tratamento do câncer, de forma incontestável e com propriedade de quem passa em seu cotidiano a conviver com estigma e conflitos do câncer. Talvez seja o aprendizado mais concreto possível, estar ao lado de um ente querido que passe a necessitar dos cuidados que envolvem o tratamento do câncer. Deste modo, toda a família tem sua rotina alterada em torno da adequação de seus hábitos, sendo seus reflexos sentidos no âmbito cultural, social e econômico.

Quanto à metodologia, a pesquisa será de caráter quantitativo tomando como base os manuais de boas práticas na administração de terapias medicamentosas antineoplásicas, conforme a RDC 220 de setembro de 2004 e COFEN 210/1998, no que compete às funções dos enfermeiros. Também como fontes, foram utilizados artigos científicos publicados nas bases de dados de domínio público. Sendo elas; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e PUBMED. Neste sentido enfatizamos a dificuldade em encontrar estudos recentes na temática estudada.

Assim usamos para nossa coleta publicação de artigos dos últimos 05 anos, entendendo nesta estratégia como uma forma de enriquecer o presente estudo. Para tanto foi realizada uma leitura integral dos artigos e capítulos de livros, na sequência realizado o registro das informações obtidas em um roteiro elaborado previamente, considerando as seguintes variáveis: periódicos que foram publicados os estudos, o título e autores, e ano de publicação.

Possibilitando o registro e análise, que se traduziram na forma de um fluxograma, organizadas pela ferramenta do Microsoft Word 2010. De posse dos resultados obtidos,

realizou-se uma revisão bibliográfica descritiva exploratória partindo dos descritores escolhidos: enfermagem, oncologia, segurança medicamentosa.

Os objetivos almejados são: Conhecer as boas práticas na administração de terapias oncológicas segundo a normatização vigente brasileira, especificamente no que compete a enfermagem. Mapear os procedimentos preconizados a serem realizados para as boas práticas na administração de terapias antineoplásicas, conforme embasamento teórico metodológico.

## 2 DISCUSSÃO

### 2.1 Câncer e Oncologia

Há muito tempo atrás, o câncer era considerado como uma doença dos países desenvolvidos e com grandes recursos financeiros. Atualmente, a situação vem mudando, e a maior parte do ônus global do câncer pode ser observada em países em desenvolvimento, principalmente aqueles com poucos e médios recursos (INCA, 2012 pg. 25)

Segundo Brunner e Sudarth (2006, p.336) ao abordarem sobre o conceito da fisiopatologia do câncer, indicam um processo patológico que determina uma sequência de eventos físicos, com consequências complexas;

[...], essa célula forma um clone e começa a se proliferar de maneira anormal, ignorando os sinais de regulação do crescimento no ambiente que circunda a célula. Adquirindo características invasivas, as alterações têm lugar nos tecidos circunvizinho, infiltrando-se, tendo acesso aos vasos linfáticos e sanguíneos sendo transportadas à outras áreas do corpo, este fenômeno é denominado de metástase.

Tais eventos sugerem a necessidade de abordagens cada vez mais agressivas exercida pelos protocolos eleitos em cada tratamento, sabendo-se que estes são criteriosamente e individualmente escolhidos diante da característica.

Com o decorrer dos anos, o câncer ganha uma dimensão maior, convertendo-se em um evidente problema de saúde pública mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, no ano 2030, podem-se esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer. O maior efeito desse aumento vai incidir em países de baixa e média renda (INCA, 2012 pg. 25).

Com a estimativa aumentada de incidência e da mortalidade por câncer possibilita a busca por novos avanços científicos em relação à prevenção e cura, bem como a resolutividade da atenção à saúde (INCA, 2005 pg. 25). O cuidado em oncologia possui diversas atividades características que envolvem os protocolos de cuidados, os tratamentos, a farmacologia das drogas, os resultados dos exames para implantação dos cuidados, bem como as inovações tecnológicas dos transplantes (BUETTO, 2009 pg. 19).

Segundo Costa 2012 pg.25, a incidência do câncer no Brasil vem aumentando e com isso têm surgido novas alternativas de tratamento. Em hospitais públicos e gerias terá uma provável elevação dos números pacientes internados em tratamento com medicamentos antineoplásico. Sobretudo os hospitais que não tem especialização em cuidar de pacientes

oncológicos, pode levar risco tanto para a segurança de pacientes como para profissionais.

## 2.2 Enfermagem Oncológica

Waldow (2008, p.89), ao discutir sobre o movimento reformista de Nightingale, nos diz quando o cuidar assumiu uma nova perspectiva, onde a;

[...] Higiene, a importância do ambiente, a preocupação em fazer as ações com conhecimento são características que Florence Nightingale imprimiu à enfermagem. Assim mesmo, o comportamento e a atitude das enfermeiras eram caracterizados por uma dualidade: obediência, servilismo, docilidade, mas também autoritarismo.

Na contemporaneidade, a enfermagem fixa-se como campo da ciência onde suas marcas são expressas de forma contributiva, consolida-se em ações cientificamente embasada que determinam a segurança assistencial do cuidado humano.

O enfermeiro oncológico tem como papel, apoiar, orientar e acompanhar o paciente e família durante o processo de diagnóstico, tratamento e reabilitação. Também tem responsabilidade de controlar os diversos efeitos adversos da terapia e as complicações que os pacientes com câncer estão predispostos (SANTOS, 2012).

Segundo PEPPER 2004, em 1863, Florence Nightingale escreveu em suas Notes on Hospitals, as palavras latinas “Primum non nocere”, traduzidas como “Primeiramente, não cause danos”, indicando que a segurança de pacientes é parte integrante da profissão de enfermagem desde o início da enfermagem moderna. O que nos remete ao entendimento e fundamentação da atenção de enfermagem no que compete a responsabilidade em reguardar a segurança dos pacientes.

Contudo, tem-se uma relevância singular no papel da necessidade física, técnica, psicossocial, e educacional. O foco principal é a redução do impacto da doença, configurando-se na busca em estabelecer diretrizes que visam promover e assegurar a sensação de bem-estar.

Neste sentido, a enfermagem oncológica tem por princípios a normatização sobre;

Administração de terapias oncológicas é um processo que exige do indivíduo responsabilidade na administração, conhecimento variado, consistente e profundo. Contudo, o conhecimento sobre os princípios que envolvem a administração de medicamentos, ação, interações e efeitos colaterais, uma vez que um erro pode trazer graves danos aos pacientes sob a responsabilidade desses profissionais (FILHO, CASSIANI, 2004 pg.3).

Portanto, para evitar erros e danos ao paciente, podem ser aplicadas medidas preventivas, dentre elas a educação em serviço, educação continuada à equipe de enfermagem

relacionada à administração das drogas, com o intuito de minimizar a ocorrência de erros de medicação (FILHO, CASSIANI 2004).

### **2.3 Segurança Medicamentosa**

Normas utilizadas em um local de administração de drogas antineoplásicas, preconizam que seja feita a avaliação contínua e periódica da exposição; a utilização de equipamento de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC); o acompanhamento da vigilância sanitária; a existência programas de educação em serviço e a notificação de acidentes (LIMA et. al., 2011, pg. 41).

Segundo Costa (2012), durante as atividades práticas desenvolvidas neste processo, os pacientes que fazem uso de medicamentos antineoplásicos podem ficar expostos à ocorrência de erros na medicação. Erros, por definição, são involuntários e podem tornar-se rotineiros e automáticos em determinados contextos, onde não se estabeleçam praticas de seguranças (COSTA, 2012 pg.26).

Com a mesma preocupação Rosa (2009) aponta;

A administração de forma inapropriada de um medicamento potencialmente perigoso, como é o caso dos antineoplásicos, pode causar eventos adversos, ocasionando danos irreparáveis à saúde do paciente, como lesões permanentes ou fatais (ROSA et al., 2009 pg 43).

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde publicou um documento em 5 de dezembro de 2001 denominado “Quality of Care: patient safety”, reconhecendo que o problema não é novo e que embora o sistema de saúde difira de um país para outro as ameaças à segurança do paciente tem causas e soluções frequentemente similares.

Informa no item 5 –2ª pg. que “a situação dos países em desenvolvimento e aqueles em transição econômica merece uma atenção particular, pois devido a várias causas como: qualidade dos medicamentos, abastecimento, desempenho ruim de pessoal devido à falta de motivação, insuficientes habilidades técnicas e a falta de financiamento dos custos operacionais essenciais dos serviços de saúde há probabilidade desses eventos adversos serem ainda muito maiores do que em nações industrializadas” (OMS, 2001).

Segundo a teoria do erro humano, de James Reason, os erros podem ser analisados pelas abordagens: pessoal e a sistêmica. Na abordagem pessoal os erros ocorrem pelo esquecimento, desatenção, baixa motivação, falta de cuidado, negligência, imprudência, deficiência da formação acadêmica e desconhecimento. Já a abordagem sistêmica entende-se que os homens estão sujeitos a erros por consequências, e não causas. Nesta abordagem os fatores causais podem ser problemas no ambiente (iluminação, nível de barulho, interrupções

freqüentes), falta ou falha no treinamento, falta de profissionais, falha na comunicação, problemas nas políticas e procedimentos, produtos inadequados utilizados no paciente (COHEN, 2000; REASON, 2003).

Contudo, sabe-se que qualquer administração de medicamento está suscetível a erros, mas aquelas realizadas com antineoplásicos apresentam um perigo a mais, pelo fato de ser nocivos, mesmo em doses terapêuticas, administrados em regimes terapêuticos altamente complexos e em pessoas com alterações oncológicas, o que indica uma população vulnerável, com baixa tolerância a falhas na assistência (COSTA, 2012 pg. 27).

Entende-se que erros na saúde ocorrem por diversos problemas que podem ser desde hábitos culturais, má qualificação profissional e a não especialização, ausências de educação permanente, a não comunicação entre os profissionais da saúde e a falta de recursos. Sendo também ligado aos erros a sobrecarga de trabalho dos profissionais, principalmente da enfermagem, ausência de protocolos. Contudo, os erros podem advir também da falta de orientação ao paciente e família, quando não direcionado pela enfermagem a autocuidado, estimulando-o a ser colaborador nas decisões do seu tratamento e detentor de conhecimento que envolva a sua própria segurança.

Legitimando a busca por estudos que indiquem a perspectiva do cuidado com a administração segura de terapias oncológicas, sob respaldo normatizado nas organizações vigentes brasileiras.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada será de abordagem quantitativa tomando como base os manuais de boas práticas na administração de terapias medicamentosas antineoplásicas, conforme a RDC 220 de setembro de 2004 e COFEN 210/1998, no que compete às funções dos enfermeiros. Também como fontes, foram utilizados artigos científicos publicados nas bases de dados de domínio público. Sendo elas; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e PUBMED. Neste sentido enfatizamos a dificuldade em encontrar estudos recentes na temática estudada.

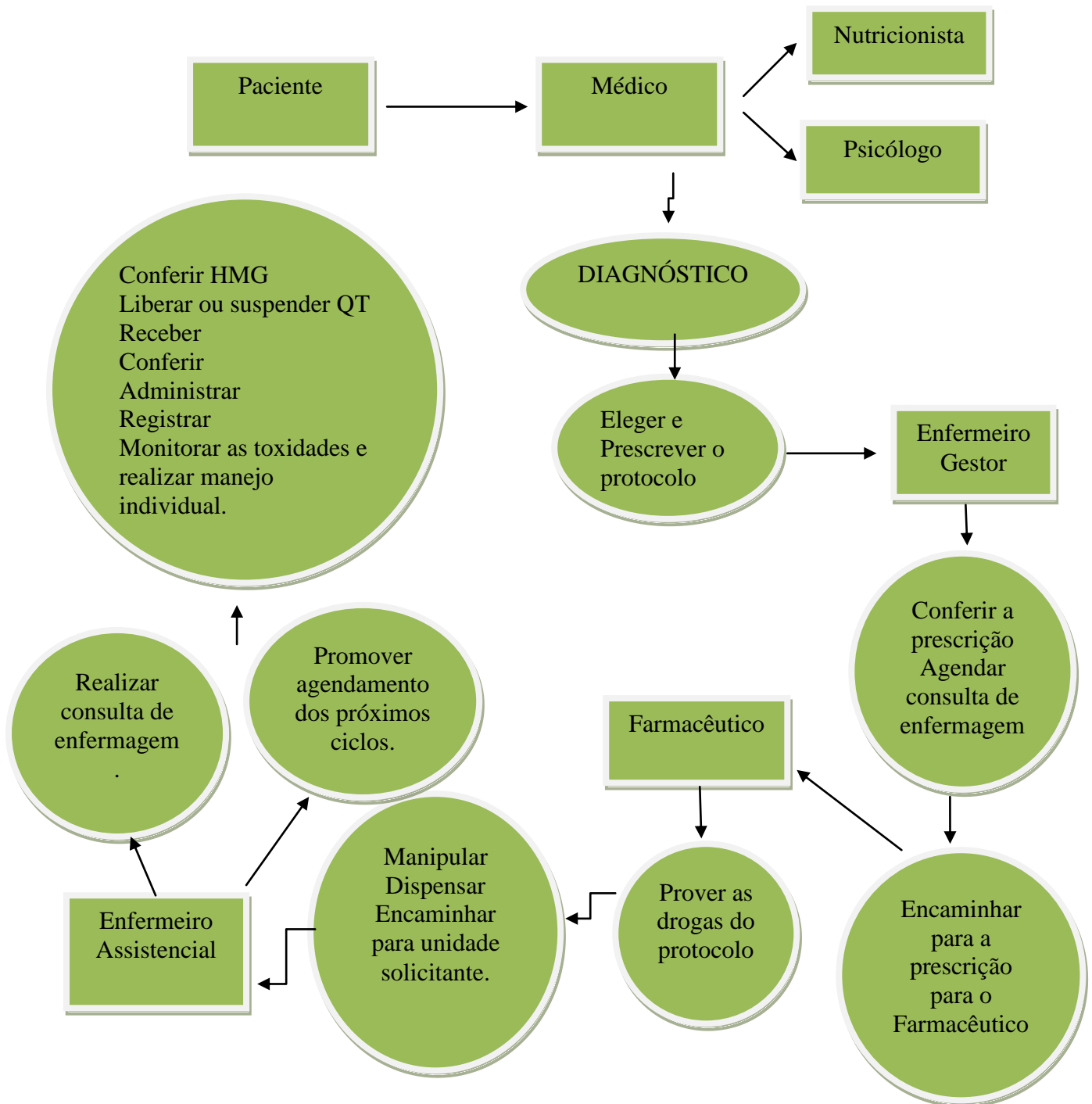
Assim usamos para nossa coleta publicação de artigos dos últimos 05 anos, entendendo nesta estratégia como uma forma de enriquecer o presente estudo. Para tanto foi realizada uma leitura integral dos artigos e capítulos de livros, na sequência realizado o registro das informações obtidas em um roteiro elaborado previamente, considerando as seguintes variáveis: periódicos que foram publicados os estudos, o título e autores, e ano de publicação.

Possibilitando o registro e análise, que se traduziram na forma de um fluxograma e tabela, organizados pela ferramenta do Microsoft Word 2010. De posse dos resultados obtidos, realizou-se uma revisão bibliográfica descritiva exploratória partindo dos descritores escolhidos: enfermagem, oncologia, segurança medicamentosa.

Os riscos, por algum erro na análise de dados ou na compilação dos mesmos foram mínimos, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica. Contudo o conhecimento adquirido pelos pesquisadores elevou a possibilidade de extensão do mesmo ao público acadêmico, podendo ser popularizado a toda sociedade. O artigo foi confeccionado segundo as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas de Técnicas).

## 4 RESULTADOS

Fluxograma 1: Administração das drogas antineoplásicas segundo a resolução 220 de setembro de 2004.



Fonte: Organizado por JESUS; SANTOS, 2015.



Descrição do fluxograma: Corresponde ao processo de administração das drogas antineoplásicas, onde tem início com o diagnóstico médico (COSTA, 2012) e prescrição do protocolo mais adequado para o paciente. Na sequência o enfermeiro gerente realiza abordagem inicial com paciente e família (BUETTO, 2009) sendo neste momento de forma rápida, pois será agendado outro momento para consulta de enfermagem, e outros profissionais da equipe interdisciplinar (CASSIANI, 2004).

Cabe ao enfermeiro gestor conferir a prescrição e encaminhar para o farmacêutico. O farmacêutico irá prover as drogas do protocolo na data agendada (HINTERHOLZ, 2010). Realizar após a chegada do paciente ao serviço e liberação do enfermeiro gestor a manipulação e dispensação da prescrição e encaminhar à unidade onde o paciente estiver.

A função do enfermeiro assistencial está em acolher o paciente, avaliar suas condições clínicas e possíveis alterações (hemograma) que inviabilize a administração da quimioterapia. Após a liberação do paciente para receber o ciclo prescrito, o enfermeira deverá receber, conferir, administrar, registrar as drogas do protocolo e observar as possíveis reações dos pacientes durante a terapêutica. Ao término cabe ao enfermeiro orientar o paciente e família sobre as reações e cuidados domiciliares, bem como a data para coleta de hemograma e retorno ao serviço para avaliação (COSTA, 2012).

Segundo Efraim, (2012),

[...] Esse processo será compreendido como o conjunto de atividades, de responsabilidade da Enfermagem, realizadas para o cumprimento da terapia medicamentosa, tais como: recebimento dos medicamentos e materiais da farmácia hospitalar; armazenagem e separação dos medicamentos; preparo, orientação do paciente; administração dos medicamentos (manuseio de equipamentos de infusão, cateteres, controle e monitoramento da infusão dos medicamentos); monitoramento do paciente; registro da administração e de suas intercorrências.

Sendo ainda, responsabilidade do Enfermeiro Gestor a interpretação sistêmica da instituição, identificando os pontos frágeis dos processos e buscando alternativas para o desenvolvimento de medidas que assegurem maior segurança ao paciente e aos profissionais (SILVA; CASSIANI, 2004).

No que concerne à administração de medicamentos antineoplásicos, o enfermeiro gestor deve [...] estar atento aos fatores individuais e/ou sistêmicos que podem promover falhas na prática profissional, e conseqüentemente causar eventos adversos evitáveis durante a assistência (COSTA, 2012).

Continua sua afirmativa no sentido dos riscos inerentes a administração das terapias

antineoplásicas;

[...] Tais fatores podem estar associados às lacunas no conhecimento dos profissionais, provindas de deficiências na formação acadêmica, inexperiência, desatualização quanto aos avanços tecnológicos e científicos, falta ou falha no treinamento institucional.

Vale ressaltar a legislação que respalda as ações de enfermagem no contexto da Oncologia, a Resolução COFEN 257/2001 ratifica;

[...] ser competência do enfermeiro a administração de medicamentos antineoplásicos e estabelece que o preparo desses agentes somente poderá ser executado por esse profissional na ausência do farmacêutico; dispõe também que os técnicos e auxiliares de enfermagem não poderão assumir o preparo de agentes antineoplásicos, sob hipótese alguma (COFEN, 2001).

Fica evidenciado a competência do enfermeiro nesta área específica do conhecimento, suas habilidades e atitudes adequadas durante o cuidado prestado. Contudo, cabe também ao enfermeiro a responsabilidade pela promoção da segurança e manutenção da qualidade da assistência, participando de forma efetiva na educação da sua equipe e nos cuidados dos pacientes.

Para o levantamento de dados que permitiu a elaboração do estudo, no primeiro momento foram selecionados 23 artigos, após leitura minuciosa apenas 05 atenderam os critérios necessários como: periódico, autores, título, ano e considerações.

Quadro 1- Lista de referenciais do estudo;

PERIÓDICO	AUTORES	TÍTULO	ANO	CONSIDERAÇÕES
1- Revista Brasileira de Enfermagem	LIMA, I.S, et. al	Equipe de enfermagem: conhecimento acerca do manuseio de drogas antineoplásicas	2011	Tem a percepção de que os profissionais de saúde apresentam um déficit de conhecimento relacionado à administração de drogas antineoplásicas. É preciso que órgão competentes sejam acionados para maior segurança dos pacientes.
2- USP- Ribeirão Preto Dissertação	Efraim Carlos Costa	Segurança na administração de medicamentos antineoplásicos: conhecimentos e ações de profissionais de enfermagem	2012	Analisou os conhecimentos e as diferentes ações realizadas pelos profissionais de enfermagem durante o processo de administração de medicamentos antineoplásicos, com o enfoque na segurança dos pacientes e dos profissionais.
3-Ministério da Saúde	Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA)	Diretrizes para vigilância do câncer relacionada ao trabalho	2012	Por meio de orientações técnicas e epidemiológicas oferece aos trabalhadores de saúde informações dos potenciais cancerígenos que eles estão expostos em seu local de trabalho.
4- Portal da Educação	SANTOS, W.M	Cuidado de enfermagem em Oncologia	2012	Defendeu que o enfermeiro oncológico tem o dever de acompanhar, orientar e apoiar não só o pacientes como também a família em todo o processo da doença, e como também controlar os efeitos adversos das drogas que poderá ocorrer.
5- Ministério da saúde	Portaria nº 874 de maio de 2013	Política Nacional de Atenção Oncológica	2013	Instituiu a prevenção e controle do câncer no sistema único de saúde para pessoas com doenças crônicas, primando-se um serviço integral e igualitário para todos os usuários da atenção básica.

Fonte: Organizado por JESUS; SANTOS, 2015.

Os artigos selecionados correspondem às bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e PUBMED. De acordo com o ano, observou-se que a maior quantidade de publicações selecionadas, ocorreram no ano de 2012, correspondendo a 60% dos artigos pesquisados. Já nos anos de 2011 e 2013 constatou-se 20% dos estudos eleitos para cada ano.

Após a leitura minuciosa dos artigos, foi observado que os autores compartilharam de ideias no mesmo sentido. Evidenciando-se a importância da capacitação e atualização dos profissionais de enfermagem que atuam na área oncológica, e que indiscutivelmente assegura que as boas práticas na administração das drogas antineoplásicas. Constatam também quanto às competências e habilidades que os enfermeiros devem dispor para a realização da práxis dentro das normas vigentes brasileiras o que eleva o nível de qualidade da assistência de enfermagem brasileira.

Ressalta-se a importância da discussão desta temática durante a formação acadêmica, nutrindo nos discentes o conhecimento que permeia a oncohematologia no que se refere a enfermagem, permitindo sem dúvida à adesão de novos militantes para essa nobre área da saúde humana.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo permitiram algumas considerações, foi possível conhecer as principais competências de enfermagem frente as suas ações das boas práticas na administração das terapias antineoplásicas. Notou-se uma linearidade no diálogo entre os referenciais que sustentaram a revisão bibliográfica, fato este, devido à complexidade que envolve a temática. Verifica-se que a objetividade que consiste na sistematização de etapas, precedidas por atitudes e ações da equipe interdisciplinar são o garante a segurança do processo terapêutico.

Neste contexto, o paciente torna-se coparticipante nas decisões sobre seu tratamento, sendo para isso necessário esclarecimentos sobre sua doença, possíveis toxicidades e manejos que devem também ser compartilhadas com seus familiares, todas as informações necessitam ser exaustivamente repetidas e documentadas, ficando a cargo do enfermeiro o processo educacional, e ratificado pelo restante da equipe.

Identificou-se que as informações sobre as boas práticas na administração de terapias oncológicas são de fácil acesso, restando por tanto, a responsabilização daqueles que não as praticam. Nesta perspectiva, cabe aos órgãos fiscalizadores tal função, espera-se também que outros estudos nesta temática sejam realizados, compreendendo que quanto mais discutimos uma temática, mais esta se populariza, conquistando-se cidadãos que contribuam na fiscalização do cumprimento das normatizações.

Nesse sentido, os resultados possibilitaram a criação do fluxograma que demonstra de forma ainda que superficial e lacônica a dinâmica que compõe de uma forma mais prática todo o processo de assistência de enfermagem, sendo capaz de propiciar visão de abordagem da equipe interdisciplinar.

Ao enfermeiro compete além de vigilância sobre condutas da equipe de enfermagem perante esta clientela, o conhecimento das características específicas da patologia a ser tratada, como também, todo empenho na minimização de agravos e complicações. Assim, a assistência proposta com relação às “boas práticas na administração de terapias antineoplásicas” favorecerá a resposta terapêutica almejada, concretizando-se a nobre missão do cuidar.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.; SILVA, S. R. Administração de quimioterápicos: uma proposta de protocolo de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 60, n. 3, p. 331-335, jun. 2007.

BONASSA, E.M.A; SANTANA T.R. **Enfermagem em terapêutica oncológica**. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2005.

BRUNNER E SUDDART. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. ed.11. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BUETTO, L.S. **O significado de ser enfermeiro especialista em oncologia**. Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. 2009 pg. 19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes biológicos para trabalhadores da Saúde**. Brasília: AN-VISA, 2009.

\_\_\_\_\_, Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria no 3214, 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras – NR do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança do Trabalho. NR no 9 -Riscos ambientais**. Disponível em: <http://unesp.br/pgsstNR 32>.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Oncológica**. 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874\\_16\\_05\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html)

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2006: incidência atual do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2005 pg 25.

CASSIANI, Sílvia Helena De Bartoli. **A segurança do paciente e o paradoxo o uso de medicamentos**. Rev. Bras. Enfermagem. 2005, p. 96

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-257/2001. **Acrescenta dispositivo ao Regulamento aprovado pela Resolução do COFEN N° 210/98, facultando ao Enfermeiro o preparo de drogas quimioterápicos antineoplásicas**. Rio de Janeiro (Brasil): COFEN; 2001.

COHEN. MR. Preventing Medications Errors Related to Prescribing. In: Cohen MR. Medication Errors Causes, Prevention, and Risk Management. Washington: American

Pharmaceutical Association; 2000. p.8.1-8.23.

COSTA, Efraim Carlos. **Segurança na administração de medicamentos antineoplásicos** : conhecimentos e ações de profissionais de enfermagem – UFG. Goiás, 2012 pg. 25.

INCA. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho.** – 2012, p.21,27.

LIMA, I.S, et. al. **Equipe de enfermagem:** conhecimentos acerca do manuseio de drogas antineoplásicas. Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, jan/mar, 19(01): 40- 5, 2011. ISSN 0104-3552.

FILHO, P. C. P. T.; CASSIANI, S. H. B. **Administração de medicamentos:** aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.12 no.3 Ribeirão Preto May/June 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000300012> . ISSN 0104-1169.

HINTERHOLZ, A.P. **Propostas de soluções para áreas de risco relacionadas aos medicamentos antineoplásicos em ambiente hospitalar.** Chapecó/SC, 2010.

SANTOS, W. M. **Cuidado de Enfermagem em Oncologia.** Site Portal da Educação. 2012. Disponível em: [www.portaleducacao.com.br](http://www.portaleducacao.com.br)

Reason, J. Human error. Cambridge, M.A.: Cambridge University Press, 2003. 301p.

RECCO, D. C.; LUIZ, C. B.; PINTO, M. H. **O cuidado prestado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo.** Revista Ciência e Saúde, v.12, n.2, p. 85-90, 2005.

WALDOW V.R. **Atualização do cuidar.** Rev.Aquichan, Vol 8, No 1 (2008). Disponível em <http://www.redalyc.org/pdf/741/74108109.pdf>

WHO. World Health Organization. **World Alliance for Patient Safety:** forward programme 2006-2007. Geneva. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/WorldHealth>.

WHO - World Health Organization. **World Alliance for Patient Safety.** 2001. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/en/>.

PEPPER, G. Pesquisas em Segurança na Administração de Medicamentos. In: Cassiani SHB, Ueta J, organizadores. A segurança de pacientes na utilização da medicação. São Paulo (SP): Artes Médicas; 2004. p. 93-109.