

MINISTÉRIO DA SAÚDE



ENSINO TÉCNICO / COORDENAÇÃO DE ENSINO
Curso de educação Profissional Técnica de Nível Médio
Especialização em Enfermagem Oncológica

CLAUDIA DE BARROS SILVA DE ARAUJO

**Cuidado do Técnico de Enfermagem no Tratamento do Paciente com Neutropenia
Febril**

Rio de Janeiro

2018

CLAUDIA DE BARROS SILVA DE ARAUJO

**Cuidados do Técnico de Enfermagem no Tratamento do Paciente com Neutropenia
Febril**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca de avaliação do Ensino Técnico/Coordenação de Ensino do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva como requisito parcial da conclusão do *de Educação Profissional Técnica de Nível Médio Especialização em Enfermagem Oncológica*.

Orientadora: Enfermeira Ana Carolina dos Santos Brito

Rio de Janeiro

2018

CLAUDIA DE BARROS SILVA DE ARAUJO

**Cuidados do Técnico de Enfermagem no Tratamento do Paciente com Neutropenia
Febril**

Avaliado por:

Nome da orientadora: Enfermeira Ana Carolina dos Santos Brito

Ass. _____

Nome do representante do INCA

Ass. _____

Nome do Representante da Escola Técnica

Ass. _____

Data: __/__/__

Rio de Janeiro

2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, por estar presente até o momento, pela superação das dificuldades esbarradas até a conclusão deste trabalho.

Ao meu marido e filhos, pela privação do pouco tempo que já temos no dia a dia.

À enfermeira Alessandra Borba, minha chefe de serviço, na ocasião da inscrição para este curso, que me ofereceu a oportunidade incentivando-me a participar da seleção para tal qualificação.

À minha orientadora, que mesmo com pouco tempo para construção do trabalho, aceitou o desafio e colocou-se a disposição.

Aos coordenadores e professores do curso, que contribuíram para que eu não desistisse em alguns momentos de fraqueza e dificuldade.

Aos meus colegas, que souberam trocar experiências e frustrações no que diz respeito a teoria e prática na assistência em enfermagem.

RESUMO

Introdução: Os pacientes com doenças onco-hematológicas são submetidos a tratamentos que debilitam o sistema imunológico, como no caso da quimioterapia, estes são propensos a terem algum tipo de infecção, que pode ser através de cateteres, feridas, mucosas, uso prolongado de antibióticos, tempo de internação e até mesmo por bactérias endógenas, o que torna os pacientes susceptíveis a apresentarem quadro de neutropenia febril. Aqui ressalta-se a importância do papel da equipe de enfermagem para reduzir os riscos de infecção por microrganismos no paciente neutropênico. Com uma equipe bem preparada pode-se prestar um atendimento de qualidade, minimizando os riscos à saúde do paciente durante a internação hospitalar. **Objetivo:** Pretende-se ampliar a visão do técnico de enfermagem no atendimento ao paciente com neutropenia febril, destacando a importância do controle dos sintomas objetivando a não complicação do quadro, salientando a urgência dos sintomas. **Método:** Realizado revisão literária de artigos e outras publicações, para análise, interpretação e reflexão do tema, pesquisa bibliográfica nas bases de dados SCIELO, LILACS e PUBMED. **Conclusão:** A qualificação e atualização do técnico de enfermagem é fundamental para um pronto atendimento, abordagem consciente, objetivando a melhora no quadro e sucesso no tratamento do paciente. **Palavras-chave:** Enfermagem oncológica; habilidades; técnico de enfermagem; neutropenia febril; emergências oncológicas; quimioterapia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO-----	07
2. METODOLOGIA-----	12
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	13
4. REFERÊNCIAS-----	15

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer - INCA, o câncer abrange uma centena de doenças que tem como semelhança o crescimento desordenado de células que invadem os órgão e tecidos, podendo ocupar outras regiões do corpo. As causas podem ser externas ou internas ao organismo e estarem relacionadas uma com a outra. O câncer pode surgir em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros. Entre os mais afetados estão pulmão, mama, colo do útero, próstata, cólon e reto (intestino grosso), pele, estômago, esôfago, medula óssea (leucemias) e cavidade oral (boca). Cada órgão, por sua vez, pode ser afetado por tipos diferenciados de tumor, menos ou mais agressivos.

Pacientes com doenças onco-hematológicas são submetidos a tratamentos que debilitam o sistema imunológico, como no caso da quimioterapia, estes são propensos a terem algum tipo de infecção, que pode ser através de catéteres, feridas, mucosas, uso prolongado de antibióticos, tempo de internação e até mesmo por bactérias endógenas (MONTEIRO et al., 2014).

O tratamento do portador de câncer está sujeito a fatores que abrangem desde a confirmação diagnóstica da doença e o estadiamento até as características individuais e psicológicas do paciente, podendo ocorrer diferentes abordagens terapêuticas: hormonioterapia, procedimentos cirúrgicos, radioterapia e quimioterapia (Qt). Apesar dos avanços tecnológicos, a Qt antineoplásica continua sendo uma opção terapêutica indispensável. Constitui-se em um método que utiliza um ou mais fármacos com o objetivo de atingir diferentes populações celulares, em diversas fases do ciclo celular, enfraquecendo o desenvolvimento da célula com crescimento desordenado. Os quimioterápicos atuam sobre as células tumorais e também em distintas células no corpo, como na medula óssea, nos pelos e na mucosa do tubo digestivo. A Qt é aplicada em ciclos repetitivos, pois a célula normal apresenta um tempo de recuperação. O tempo de exposição tóxica aos fármacos depende da quantidade utilizada, da concentração plasmática e das características individuais de cada paciente. Os fármacos podem ocasionar toxicidades e efeitos

indesejáveis, como alopecia, alterações gastrointestinais, mielodepressão, febre, sinais e sintomas infecciosos. A ocorrência de febre em pacientes em tratamento quimioterápico representa uma emergência oncológica, visto que pode ser indicativa de neutropenia febril(NF), representando uma grave complicação com mortalidade que pode alcançar níveis superiores a 50%. A mensuração de temperatura axilar maior que 37,8°C, sendo um único episódio ou vários, já constitui alerta para um quadro de NF. Na presença de febre são realizados exames laboratoriais e, caso seja evidenciada a contagem de neutrófilos menor que 500/ mm³, ou diminuição para menor que 500 neutrófilos/mm³ nas próximas 48 horas, está confirmado o diagnóstico de NF. O paciente portador de NF pode ser classificado como neutropênico de baixo risco, de risco intermediário e de alto risco. O escore de risco é determinado por meio do índice de gravidade MASCC (Multinational Association for Supportive Care of Cancer), que credita pontos, de acordo com a importância, para cada variável: paciente assintomático a paciente apresentando sintomas leves, moderados ou graves; ausência de hipotensão; ausência de doença pulmonar obstrutiva crônica; portador de tumor sólido ou ausência de infecção fúngica; ausência de desidratação; não hospitalizados ao aparecimento da febre; e a idade menor que 60 anos. O índice de gravidade MASCC pontua até 26 pontos no máximo e subsidia a classificação do paciente como de baixo risco (≥ 21 pontos) ou de alto risco (< 21 pontos). É amplamente utilizado por ser considerado simples, apresentar boa sensibilidade e alto valor positivo. Destaca-se que os pacientes com neoplasias hematológicas alcançam uma pontuação inicial, independentemente de quaisquer outras condições, de no máximo 22 pontos, implicando em alta taxa de hospitalização que nem sempre se faz necessária, resultando em altos custos ao sistema de saúde. Pacientes considerados de alto risco devem receber antibioticoterapia (ATB) endovenosa com cobertura abrangente, havendo a indicação de internação; pacientes com risco baixo e risco intermediário de complicações podem ser considerados candidatos a ATB por via oral ou intravenosa, sem necessidade de internação. O foco infeccioso nem sempre está claramente definido em pacientes neutropênicos admitidos nos serviços de saúde, mesmo com a realização da anamnese clínica, pois a febre pode ser o único sinal de infecção. Assim, o tratamento empírico, com antibióticos de amplo espectro, é iniciado

precocemente para que sejam evitadas complicações futuras. O manejo da NF varia de acordo com cada instituição de saúde que, ao estabelecer seu protocolo de cuidados fundamentado no índice MASCC, propicia aos pacientes beneficiarem-se do tratamento por completo, reduzindo a variação de conduta na assistência prestada, auxiliando nas tomadas de decisões e, conseqüentemente, melhorando a qualidade do atendimento e os resultados advindos do tratamento. Considerando que a NF constitui uma complicação decorrente do tratamento quimioterápico, que pode cursar com altas taxas de mortalidade e com o aumento dos custos hospitalares, requerendo adequado manejo para assegurar os melhores resultados aos pacientes e à instituição de saúde, Aqui, ressalta-se a importância do papel do técnico de enfermagem para reduzir os riscos de agravamento da doença evitando a evolução rápida para uma piora, inclusive óbito. Ferreira JN, Correia LRBR, Oliveira RM, Watanabe SN, Possari JF, Lima AFC. Rev Bras Enferm - internet 2017

Sendo assim, a questão norteadora que surge é: quais as habilidades do técnico de enfermagem no cuidado com o paciente acometido com neutropenia febril? Com o objetivo de trazer a baila, as habilidades e competências do profissional técnico de enfermagem e estimular o aprendizado no que tange a atualização e treinamento do mesmo, segue a informação legal:

Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.

Art. 5º. São técnicos de Enfermagem:

I – o titular do diploma ou do certificado de técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado no órgão competente;

Art. 10º. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

- b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;*
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;*
- d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;*
- e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;*

II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro

III – integrar a equipe de saúde.

No entanto, no momento da admissão dos pacientes cujos tratamentos serão iniciados, é importante a equipe de enfermagem explicar aos familiares os sintomas da doença, assim como apresentar o ambiente físico e o cotidiano do setor para aumentar o conforto do paciente.

É de extrema importância o conhecimento da família sobre o diagnóstico e respectivo tratamento, o que contribui para os cuidados durante o período de internação.

É imprescindível para os profissionais de enfermagem a higiene correta das mãos, a pele possui patógenos que é transmitido de um espaço para outro, então torna-se uma forma segura de prevenir a transmissão de infecção hospitalar para os pacientes(SANTOS, ADÉLIA APARECIDA M.2002).

O uso dos acessos venosos contribui para o tratamento hospitalar, porém, apresenta alto de risco de exposição do paciente aos agentes infecciosos. Os números de manifestações clínicas depende de alguns fatores, entre eles, a duração do acesso na rede vascular, o tipo de acesso que pode ser pela via periférica ou via central e manuseio desse acesso (BRASIL, et al 2006). “Microrganismos podem colonizar o cateter induzidos pela quebra na integridade cutânea. A realização de curativo sobre o óstio de saída, onde a integridade da pele está interrompida, auxilia na prevenção das complicações infecciosa”(SILVEIRA; GALVÃO, 2005). As

infecções causadas pelos acessos venosos podem ser encontradas nas seguintes formas: infecção no local de inserção do acesso, infecção interna no lúmen do acesso e a sepse devido ao uso do acesso venoso.

Com relação a manipulação do acesso venoso é necessário que a equipe de técnicos de enfermagem esteja apta para realizar o manuseio do acesso com normas assépticas o que torna uma medida para reduzir septicemia devido ao uso do dispositivo. Durante o exame físico, o enfermeiro já avalia criteriosamente a cavidade oral para observar qualquer alteração na mucosa como edema, hiperemia, úlcera, sangramento e sialorréia que são características da mucosite. Durante a evolução do tratamento quimioterápico a mucosite pode aparecer de forma intensa de acordo com a quantidade administrada do quimioterápico e da resposta de cada paciente. Quando a mucosa oral é lesionada, o tecido conjuntivo fica exposto e susceptível ao acúmulo de fungos o que aumenta os sintomas, nesse caso é necessário um diagnóstico precoce e o tratamento com antifúngicos. Em eventual surgimento da mucosite, o técnico de enfermagem deve estimular a higiene oral após cada refeição; orientar sobre a importância de ingerir alimentos leves para não irritar a mucosa oral e manutenção dos lábios umidificados com soluções cremes; e orientar sobre o uso de soluções profiláticas para bochechos e gargarejos e analgésico local, conforme orientação médica. No caso de crianças, sensibilizar seus responsáveis com as devidas orientações.(PARO,D; PARO,J; FERREIRA, D.L.M)

2. METODOLOGIA

Revisão da literatura é o processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a uma pergunta específica. “Literatura” cobre todo o material relevante que é escrito sobre um tema: livros, artigos de periódicos, artigos de jornais, registros históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações e outros tipos.(MORAIS; ASSUMPÇÃO, 2012; SANTOS, 2013). Este estudo, é uma revisão literária de artigos e outras pesquisas, com a utilização de fontes secundárias para a análise, interpretação e reflexão sobre o tema proposto, contribuindo com novas atitudes do profissional técnico de enfermagem, mais idéias e pensamentos sobre o tema em questão. Os critérios de inclusão dos artigos foram publicações originais no idioma Português (Brasil), disponíveis online, na íntegra, sem custos e publicados no período compreendido a partir de 2002 e utilizando as bases de dados SCIELO, LILACS, PUBMED, MEDLINE.

3. CONCLUSÃO

Com este estudo, pretende-se ampliar a visão do técnico em enfermagem no atendimento do paciente com neutropenia febril(NF), destacando a importância de atender tal situação com a relevância que o tema salienta.

A qualificação do técnico de enfermagem é importante na não complicação da doença por conta dos sintomas, ou seja, no controle consciente objetivando a melhora no quadro e sucesso do tratamento.

A neutropenia febril(NF) pode ser a única característica de uma infecção potencialmente fatal, sendo uma das principais causas de morbidade em pacientes oncológicos, este, apresentará evidências microbiológicas de infecção durante a indução quimioterápica e o número destes, sobe ainda mais nos casos de recidiva da febre após a suspensão da antibioticoterapia. Portanto, o técnico de enfermagem, tendo um olhar especializado ou eficientemente treinado, deve fazer algumas observações importantes para seu relato, como:

- por sinais de desidratação, sepse e anemia.
- Examinar o local onde está o cateter venoso central (CVC). Verificar a idade do curativo e anote qualquer eritema ou rachaduras neste.
- Olhar por toda a extensão da pele.
- Examinar no protocolo de febre sem foco no paciente.
- Dar uma boa olhada na cavidade oral.
- Do mesmo modo, a área perianal é suscetível à fissuras de pele, com ou sem abscessos perianais.
- Analisar criteriosamente qualquer área de eritema.

Importante considerar a fisiopatologia do eritema, pois, mediadores inflamatórios locais sinalizam aos neutrófilos para que realizem a marginalização, rolamento e se submetam a diapedese(saída dos glóbulos brancos dos vasos sanguíneos) até a área de ação. Entretanto, na ausência de uma resposta completa

dos neutrófilos, qualquer eritema localizado provavelmente se encontrará reduzido e o pus não será formado do volume usual.

Assim, a menor área de eritema deve ser considerada como um possível fonte de infecção, em especial próximo aos locais de inserção do cateter ou feridas cirúrgicas.

No caso de pacientes lúcidos e que desenvolve seu autocuidado, deverá o técnico de enfermagem, fazer uma entrevista com todas as observações citadas acima, pois geralmente, em pacientes adultos jovens, existe uma certa dificuldade em se expor, fisicamente, para um exame físico em suas partes íntimas, diferentemente acontece com as crianças, que acompanhadas de seus responsáveis, consegue o profissional, examinar mais detalhadamente.(PARO D. E PARO J.; FERREIRA, 2006)

O câncer, em paciente com doença onco-hematológica, quando no início do desenvolvimento, é uma doença que exige um tratamento prolongado. Isso favorece a geração de maior vínculo amoroso e afetivo entre o profissional que cuida e o doente.

Ao mesmo tempo, é importante as instituições de saúde disponibilizarem treinamentos educativos para toda a equipe de enfermagem com o intuito de proporcionar ao paciente bem-estar como o alívio da dor e atenção às questões psicossociais durante o processo do cuidar (PARO D. E PARO J.; FERREIRA, 2006).

4. REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.
Incidência de Câncer no Brasil.

<http://www.inca.gov.br>

VENÂNCIO IMS. Neutropenia Febril em doentes oncológicos. Dissertação - Internet.
Universidade do Porto 2013

SANTOS, ADÉLIA APARECIDA. 2002 . Higienização das mãos no controle de
infecção

BRASIL, COFEN. LEI N 7.498/86, 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a
regulamentação do exercício da Enfermagem.

MENDES, A.V.A; SAPOINIK,R.; MENDONÇA,NÚBIA. Novas Diretrizes na
Abordagem Clínica da Neutropenia Febril e da Sepsis em Oncologia Pediátrica.
Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro maio 2007

GONÇALO ATALAIA , PATRÍCIA VASCONCELOS , NUNO BRAGANÇA - Artigo
Neutropenia Febril - 2013

Venâncio IMS. Neutropenia Febril em doentes Oncológicos.Dissertação
Universidade do Porto. 2013

MDS MANUAIS - Neutropenia

PARO,D; PARO,J; FERREIRA, D.L.M. O enfermeiro e o cuidar em Oncologia
Pediátrica

<http://www.cienciasdasaude.famerp.br>.