

para Eventos Adversos (CTCAE) e administrar antieméticos; Risco de glicemia instável relacionada ao uso de corticoide: monitorar glicemia, comunicar se alterações; Risco contaminação relacionado a derramamento de quimioterapia: manter kit derramamento no setor, orientar equipe sobre medidas de prevenção, utilizar paramentação adequada ao manusear o paciente; Risco para controle ineficaz da saúde relacionada ao manejo de sintomas no domicílio: orientar cuidados após a alta, entregar orientações por escrito. **Discussão:** A elaboração de um plano terapêutico específico para cada protocolo quimioterápico é uma estratégia que permite aos profissionais de enfermagem o conhecimento das particularidades dos protocolos e as identifique como foco clínico de sua atenção. Isso repercute na eficácia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através de suas cinco fases: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Assim, ao se identificarem os diagnósticos reais e potenciais, aos quais pacientes hematológicos estão sujeitos, aumenta-se a possibilidade de elaborar cuidados de enfermagem mais fidedignos aos focos clínicos apresentados pelos pacientes e, conseqüentemente, alcançar a resolução dos resultados de enfermagem, proporcionando bem-estar aos pacientes. **Conclusão:** A elaboração do plano de cuidados serviu como instrumento para nortear a assistência da equipe de enfermagem ao paciente internado, em infusão de quimioterapia com o protocolo R-ICE. Espera-se que este possa melhorar a qualidade da assistência, com foco na segurança do paciente, gerando a satisfação do cliente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.765>

764

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS A FAMÍLIA DE UM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA REFRATÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C.O. Costa^{a,b}, I.B.S. Monteiro^{a,b}, G.L.O. Rodrigues^{a,b}, A.O. Monteles^{a,b}, A.F. Gomes^{a,b}, M.M.M. Fernandes^{a,b}

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Relatar a atuação da equipe multiprofissional na reunião familiar com a família de uma paciente portadora de Leucemia Mielóide Aguda Refrataria. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a atuação de residentes em onco-hematologia em um hospital de ensino vinculado a Universidade Federal do Ceará, na reunião familiar com familiares de uma paciente com Leucemia Mielóide Aguda Refrataria ao tratamento de indução quimioterápica no setor de hematologia, no período de julho de 2020. **Resultados e discussão:** Uma doença hematológica que não responde ao tratamento de primeira linha quimioterápica, associado a complicações em diferentes sistemas, como diminuição da fração de ejeção do ventrículo esquerdo, inflamação hepática,

pancitopenia e inúmeras infecções causam angustia e sofrimento a paciente e familiares, a partir de tal situação foi realizado uma reunião familiar com participação de 3 membros da família da paciente e a equipe multiprofissional do serviço. Tal reunião teve o intuito de comunicar a situação de saúde da paciente, visto que a mesma não repassava as informações para os familiares para não preocupar; além de proporcionar a visita dos familiares pois a paciente encontrava-se em um setor que não aceitava acompanhantes e visitas por conta da pandemia de COVID-19, por se tratar de pacientes imunossuprimidos. Utilizou-se na reunião o protocolo de comunicação de más notícias SPIKES, no qual preparou-se o ambiente acolhedor, apresentação dos membros, posteriormente perguntou-se o que a família como era o paciente e o que sabiam até o momento do diagnóstico e como o paciente se encontrava, respeitando o momento de fala, a partir do que foi exposto os profissionais pontuaram o estado de saúde, informaram os riscos que o paciente estava exposto, bem como prognóstico para o futuro, em seguida foi perguntado aos familiares se eles compreenderam a gravidade do paciente. Utilizou-se também a comunicação não verbal, a partir de olhares de conforto, toque em mãos, ofertado lenços e água para os familiares. Após a reunião foi disponível a visita dos familiares ao paciente inclusive a filha da paciente, ainda criança, que já estava há aproximadamente 50 dias sem ver os familiares. O reencontro foi um momento emocionante para a paciente, familiares e equipe assistente. **Conclusão:** É notória a importância da assistência da equipe multiprofissional na comunicação de más notícias e assistência a pacientes e familiares diagnosticados com doenças hematológicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.766>

765

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA ENDOVENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C.O. Costa^{a,b}, I.B.S. Monteiro^{a,b}, G.L.O. Rodrigues^{a,b}, A.O. Monteles^{a,b}, A.F. Gomes^{a,b}, S.B.F. Souza^{a,b}, L.S. Costa^{a,b}

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Relatar a atuação de enfermeiros na administração de quimioterapia antineoplásica endovenosa. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a atuação do enfermeiro na administração de quimioterapia antineoplásica endovenosa em um hospital de ensino em Fortaleza, Ceará. A experiência foi vivenciada no período de março a julho de 2020. **Resultados:** O enfermeiro é o profissional da equipe de enfermagem designado a realizar administração de terapia antineoplásica pela via endovenosa, trata-se de um procedimento de alta complexidade, que necessita de tomada de decisão rápida e embasamento científico. Inicialmente, o enfermeiro avalia criteriosamente



o acesso venoso do paciente, seja este central ou periférico, no que diz respeito a presença de retorno venoso, ausência de sinais flogísticos ou qualquer outra queixa do paciente, a fim de verificar se o acesso está pérvio e seguro para a administração do quimioterápico. Além disso, este realiza dupla checagem através da conferência da medicação com a prescrição, o rótulo do medicamento, confirmar com o paciente seu nome completo, antes da administração do fármaco, com o intuito de garantir que o medicamento será instalado no paciente certo e na dose certa. Durante toda a administração do quimioterápico, o profissional deve estar atento as queixas e respostas do paciente, avaliando o local da infusão, a fim de perceber alguma alteração e proceder imediatamente para minimizar possíveis danos aos pacientes. É certo afirmar que durante a administração do fármaco, ou após o término desta, o paciente pode apresentar alguns efeitos adversos, como náuseas, vômitos, inapetência, diarreia, mucosite, entre outros, logo, o enfermeiro avalia o paciente diariamente, buscando evidências dessas reações ou queixas do cliente, diante da presença de qualquer um desses efeitos adversos, o enfermeiro deve administrar os medicamentos antineoplásicos conforme prescrição médica, para minimização dos efeitos adversos, bem como, planejar em conjunto com a equipe multiprofissional estratégias para a minimização dos eventos adversos buscando garantir melhor conforto para o paciente. **Discussão:** Os enfermeiros devem ser qualificados para atuar diante das peculiaridades da terapia antineoplásica, bem como, na ocorrência de reações adversas decorrentes da administração endovenosa dos fármacos, afinal, é o profissional da equipe de saúde que presta cuidado integral ao paciente durante todo o processo de adoecimento. **Conclusão:** Diante do exposto, é certo afirmar, que é de grande importância a atuação treinada do profissional enfermeiro na administração segura dos quimioterápicos endovenosos, a fim de garantir um tratamento com mínimos riscos para o paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.767>

766

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PUNÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMETE IMPLANTADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C.O. Costa ^{a,b}, I.B.S. Monteiro ^{a,b}, G.L.O. Rodrigues ^{a,b}, A.O. Monteles ^{a,b}, A.F. Gomes ^{a,b}

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Relatar as experiências de enfermeiras na punção do cateter totalmente implantado em um serviço ambulatorial em onco-hematologia.

Material e métodos: Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a atuação do enfermeiro na punção do cateter venoso central totalmente implantado em um ambulatório de onco-hematologia vinculado a um hospital

universitário em Fortaleza/Ceara, no período de março a julho de 2020.

Resultados: Os pacientes acompanhados no ambulatório, que possuem o cateter totalmente implantado, compõem para realizar a punção por necessidade de manutenção do dispositivo ou para administração de antineoplásicos. Por se tratar de um procedimento invasivo e maior risco de complicações, a punção do cateter deve ser realizada por um profissional treinado e com habilidade técnica-científica. Dessa forma, o procedimento é executado pelas enfermeiras residentes em onco-hematologia e enfermeiras assistenciais da unidade. Inicialmente, realiza-se a palpação do local em que se encontra o reservatório (inserido cirurgicamente, sob a pele, no tecido subcutâneo) para avaliar a profundidade e inserção da agulha. Prosseguiu-se a punção em técnica asséptica, com agulha do tipo *huber point*, introduzindo em ângulo reto 90° até tocar o fundo do reservatório; realiza-se teste do retorno venoso e lavagem com 20 ml de soro fisiológico (que deve ser livre, fácil e indolor); por fim, é realizado curativo oclusivo para fixação da agulha e prosseguida a infusão da medicação conforme prescrição médica. Para os casos de manutenção do cateter, após a infusão da solução salina, é realizada heparinização com 5 ml de solução (1 ml de heparina/9 ml de soro); retira-se agulha, realiza-se curativo oclusivo e orienta-se o paciente para manter o mesmo por 24 horas.

Discussão: Ainda que o cateter totalmente implantado seja confiável e seguro para a administração de antineoplásicos, deve-se atentar para as possíveis complicações como urticária, extravasamento, sangramento e pneumotórax. Por esses motivos, vale ressaltar alguns cuidados específicos que o manejo do dispositivo necessita: técnica asséptica para punção (minimiza risco de infecção); puncionar com agulha tipo Huber (apropriada para o procedimento por propiciar maior vida útil do silicone puncionável que constitui o reservatório); testar refluxo sanguíneo através da aspiração (checando que o cateter está funcionando para administração); irrigar a via com soro fisiológico após refluxo, coleta de sangue, administração de fármacos, hemoderivados e contraste (diminui risco de obstrução ou infecção do dispositivo); administrar solução de heparina após fim de infusão (aumenta vida útil do cateter por reduzir risco de obstrução); realizar curativo oclusivo (diminui risco de infecção); e orientar o paciente quanto ao risco de extravasamento (alertar a equipe mediante sinais e sintomas de alteração de sensibilidade no local), cuidados com curativo, local da punção e retorno para novo ciclo quimioterápico ou manutenção do cateter.

Conclusão: Em face disso, o papel do enfermeiro é fundamental para aumentar a vida útil do cateter venoso central totalmente implantado, promovendo segurança do paciente, tentando minimizar a ocorrência de eventos adversos, por meio de cuidados específicos, durante o manuseio do dispositivo. Nesse contexto, nota-se a necessidade do profissional ser capacitado e manter-se atualizado para prestar uma assistência segura para os pacientes onco-hematológicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.768>

