

PES055 - ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OS RISCOS OCUPACIONAIS

FERNANDA DA SILVA SOARES¹; CARLA LUCIANA QUEIROZ DA SILVA²; CRISTIANNE DE OLIVEIRA ARRAIS SARAIVA²; NOEL PORTILHO DA SILVA²

nandassoares@hotmail.com

¹Graduação, ²Especialização

¹Universidade Federal do Pará (ufpa)/ Hospital Ophir Loyola (hol), ^{2,3,4}Hospital Ophir Loyola (hol)

Introdução: O ambiente hospitalar apresenta uma série de situações, atividades e fatores potenciais de risco aos profissionais que podem produzir alterações leves, moderadas ou graves, e podem causar acidentes de trabalho e/ou doenças ocupacionais nos indivíduos a eles expostos. Em uma unidade hospitalar, a equipe de enfermagem é o grupo de maior representatividade profissional. Dessa forma pode-se inferir que os trabalhadores de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros), ao desenvolverem o processo de trabalho, estão expostos a simultâneos e diferentes tipos de carga de trabalho passíveis de provocar acidentes, sendo direcionada ao paciente a prestação de assistência ininterrupta durante as 24 horas do dia¹. O risco ocupacional é definido como a probabilidade de acontecer alguma alteração à saúde física e mental do trabalhador, em função de sua exposição aos fatores de riscos no seu processo de trabalho. Esses riscos podem provocar doenças ocupacionais, incapacidades ou acidentes, com importantes consequências sociais e econômicas para o profissional e a sociedade³. Entre as atribuições da equipe de enfermagem, a administração de medicamentos é uma das atividades de maior responsabilidade, a qual exige do profissional conhecimento e habilidade técnica. As drogas antineoplásicas são as que causam maior número de patologias de cunho ocupacional nos profissionais que atuam em ambiente hospitalar. A exposição a essas drogas sem o uso adequado de equipamento de proteção individual e/ou coletivo pode causar efeitos simples, como cefaleia, vertigens, vômitos, alopecia e hiperpigmentação cutânea, até os mais graves e complexos, como: carcinogênese, efeitos mutagênicos e teratogênicos². A falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem quanto a essa medida terapêutica pode gerar complicações tanto para a saúde do paciente quanto trazer riscos ao próprio profissional devido a manipulação inadequada desses medicamentos **Objetivos:** Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem do Hospital Ophir Loyola sobre as suas competências e os riscos ocupacionais na administração dos quimioterápicos antineoplásicos. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativa exploratória com delineamento transversal, que ocorreu no setor de quimioterapia do Hospital Ophir Loyola (HOL), tendo como sujeito da pesquisa enfermeiros e técnicos de enfermagem lotados no setor. Para coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado. **Resultados e Discussão:** Os resultados foram obtidos através da aplicação de 19 questionários, sendo 04 respondidos por enfermeiros e 15 por técnicos em enfermagem. Do total de entrevistados 72,8% são do sexo feminino, 17 atuam há menos de seis anos na profissão, sendo 05 de seis a dez anos e 12 há mais de dez anos, conforme tabela 1. Destaca-se ainda que 14 (73,6%) dos profissionais já realizaram algum curso de capacitação/atualização em Oncologia e 08 (42,1%) trabalham com administração de quimioterápicos há aproximadamente um a cinco anos. Em relação à caracterização da amostra, observa-se que a maioria dos profissionais (n=12) exerce a profissão em um tempo superior a dez anos. Questionados quanto ao conhecimento das legislações vigentes referentes a regulamentação do Serviço de Terapia Antineoplásica 13 (68,4%) sabiam que existe tal regulamentação e 05 (26,3%) referiram não saber a existência de

uma regulamentação específica. Quando questionados acerca dos cuidados específicos com as excretas de pacientes que receberam infusão de quimioterapia antineoplásica (Tabela 03), 09 (47,3%) dos entrevistados responderam que deveriam manter precauções padrão por um período de 24 horas, 01 (5,2%) responderam que essas precauções deveriam se estender por um período de 36 horas, oito (42%) disseram que o período de tempo deveria ser de 48 horas e um (5,2%) não respondeu. Os resultados demonstram que esse questionamento gerou grande dúvida nos participantes e muitos justificaram não conhecer o tempo de precaução por trabalharem apenas no setor de quimioterapia e não necessitarem em limpar excretas de pacientes pós infusão de quimioterápicos, fato esse não justificável para o desconhecimento da questão. Especificamente em relação aos riscos ocupacionais, as legislações referem a necessidade da utilização de equipamentos de proteção individual (aventais e luvas de procedimento) durante o manuseio de excretos e fluidos corpóreos dos pacientes que receberam quimioterapia antineoplásica. Tais medidas de proteção ocupacional devem permanecer por um período de até 48 horas após a infusão da quimioterapia. Quanto ao uso de EPI 19 profissionais afirmaram a necessidade do uso de luvas de procedimento, 12 acharam necessário o uso de máscara cirúrgica, nove disseram ser necessário o uso de máscara de carvão ativado, sendo que 05 não responderam a tal questionamento, e 16 que seria necessário o uso de óculos e 19 uso de avental de manga longa durante a administração de quimioterápicos. Quando questionados acerca do conhecimento das vias de exposição ocupacional ou a forma de ocorrência das mesmas, 17 responderam como afirmativa verdadeira o contato direto com pele e mucosas, 16 profissionais afirmaram inalação de aerossóis e 05 ingestão do quimioterápico por meio de alimentos contaminados pela droga antineoplásica. O risco de exposição ocupacional ocorre em qualquer fase, desde o preparo até a administração e o descarte dos quimioterápicos. Segundo o manual do OSHA3, no entanto, a exposição pode ocorrer por inalação de aerossóis, contato direto com pele e mucosas e ingestão de alimentos contaminados por quimioterápico. Dessa forma, fica evidente e necessário que os profissionais envolvidos saibam de maneira bem clara quais são as vias de exposição, pois podem estar colocando sua saúde em risco desnecessariamente. Sobre o descarte do material após o término da infusão do quimioterápico, 11 profissionais responderam que devem ser desprezados no descarpack e 12 responderam que o descarte correto era o recipiente de material rígido com tampa. Para diminuir o risco de contaminação por resíduos citotóxicos, após a administração de quimioterápicos, as agulhas e seringas utilizadas no procedimento devem ser descartadas em recipientes apropriados, bem como os frascos de venóclises e equipos também devem ser encerrados em saco plástico fechado e depositados em lixo devidamente identificado como material contaminante. **Conclusão:** Os resultados deste estudo revelaram que os profissionais de enfermagem entrevistados possuem conhecimentos parciais sobre os riscos a que estão expostos durante a administração e descarte de quimioterápicos. Observa-se assim a necessidade de capacitação contínua para os profissionais que administram quimioterápicos, pois somente com treinamento e observância aos normativos que regulamentam a administração dessas substâncias é que se garantirá a segurança e uniformidade da equipe, com repercussões na melhoria da qualidade do atendimento prestado, cujos beneficiários serão aos pacientes e seus familiares, o meio ambiente e, sobretudo, os próprios profissionais da saúde.

Referências Bibliográficas:

BULHÕES, I. Riscos do trabalho de enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Folha Carioca, 1998

MARTINS, I.; ROSA, H.V.D.; DELLA, H.C. Considerações toxicológicas da exposição ocupacional aos fármacos antineoplásicos. Revista brasileira de medicina do trabalho [periódico da internet]. 2004 Abr-Jun, 2(2): 118-25. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/rbmt05.pdf>. Acessado em: 01 de nov 2015

OSHA – Occupational Health and Safety Administration. US Department of Labor. Osha Technical Manual. Section VI: Chapter 2 “Controlling occupational exposure to hazardous drugs”. Washington, DC. 2009. Disponível em: <http://www.osha.gov>.