

LIDERANÇA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA NA PANDEMIA DE COVID-19

Resumo: Em um contexto mobilizador de múltiplos esforços de natureza científica, econômica e social para enfrentar a pandemia causada pelo Sars-Cov-2, na oncologia enfrenta-se o desafio de reorganizar os diferentes serviços na linha de cuidado. O objetivo foi relatar a experiência na liderança e governança do enfermeiro líder a frente de um serviço de terapia antineoplásica na pandemia da COVID-19. A partir da definição do fluxo de atendimento de pacientes com suspeita de infecção por Sars-Cov-2 quando da chegada no ambulatório de quimioterapia para início de tratamento quimioterápico foram estabelecidas ações que envolveram diretamente a interlocução entre a liderança de Enfermagem e as diferentes esferas de gestão da instituição, considerando os recursos humanos e materiais disponíveis. O enfermeiro líder tem relevante papel diante dos desafios impostos por esse vírus, ainda sem tratamento comprovado, somado aos agravos e efeitos colaterais relacionados ao tratamento oncológico e a organização de um serviço de quimioterapia.

Descritores: Serviço Hospitalar de Oncologia, Capacidade de Liderança e Governança, Enfermagem Oncológica, Coronavírus.

Nursing leadership in chemotherapy in the COVID-19 pandemic

Abstract: In a mobilizador context of multiple efforts of scientific nature, economic and social to face the pandemic caused for the Sars-Cov-2, in the oncologia the challenge is faced to reorganize the different services in the care line. The objective was to tell to the experience in the leadership and governance of the leader nurse the front of a service of antineoplásica therapy in the pandemic of the COVID-19. From the definition of the flow of attendance of patients with suspicion of infection for Sars-Cov-2 when of the arrival in the clinic of chemotherapy for beginning of quimioterápico treatment they had been established actions that had involved the interlocution directly it enters the leadership of Nursing and the different spheres of management of the institution, considering available the human resources and material. The leader nurse ahead has excellent paper of the challenges taxes for this virus, without treatment still proven, added to the agravos and collateral effect related to the oncological treatment and the organization of a chemotherapy service. **Descriptors:** Oncology Service Hospital, Leadership and Governance Capacity, Oncology Nursing, Coronavirus.

Liderazgo de enfermería en quimioterapia en la pandemia COVID-19

Resumen: En un contexto del mobilizador de esfuerzos múltiples de la naturaleza científica, económico y social de hacer frente al pandemic causada para el Sars-Cov-2, en el oncologia el desafío se hace frente para reorganizar los diversos servicios en la línea del cuidado. El objetivo era decir a la experiencia en la dirección y el governança de la enfermera del líder el frente de un servicio de la terapia del antineoplásica en el pandemic del COVID-19. De la definición del flujo de la atención de pacientes con la suspicacia de la infección para Sars-Cov-2 cuando de la llegada en la clínica de la quimioterapia para el principio del tratamiento del quimioterápico habían sido las acciones establecidas que habían implicado el interlocution directamente él entra en la dirección del ofício de enfermera y las diversas esferas de la gerencia de la institución, en vista de disponible los recursos humanos y el material. La enfermera del líder a continuación tiene papel excelente de los impuestos de los desafíos para este virus, sin el tratamiento todavía probado, agregado a los agravos y al efecto colateral relacionados con el tratamiento del oncológico y la organización de un servicio de la quimioterapia.

Descriptores: Servicio de Oncología en Hospital, Capacidad de Liderazgo y Gobernanza, Enfermería Oncológica, Coronavirus.

Rubislene Assis Santos de Brito

Enfermeira. Especialista em Oncologia pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica (SBEO). Mestranda do Programa de Especialização Strictu Sensu da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO. Professora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem em Tecnologia no Espaço Hospitalar (PPGSTEH) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.
E-mail: santosrubislene@gmail.com

Sônia Regina de Souza

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO. Professora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem – Mestrado e do Programa de Pós-Graduação em Tecnologia no Espaço Hospitalar (PPGSTEH) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.
E-mail: sonia.souza@unirio.br

Laisa Figueiredo de Ferreira Lós de Alcântara

Doutora em Enfermagem Especialista em Enfermagem Oncológica Professora Visitante do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - EEAP/UNIRIO.
E-mail: dra.laisa@gmail.com

Rafaela Silveira Lobo Lage

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO e em Estomatologia pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
E-mail: r_afa0301@yahoo.com.br

Josélia Soares dos Santos

Enfermeira. Especialista no Programa de Residência em Enfermagem em Oncologia no Instituto Nacional de Câncer (INCA - 1998), em Gestão Hospitalar (FIOCRUZ - 2003) e em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente (FIOCRUZ - 2015).
E-mail: josi285@gmail.com

Viviane Rocha Feijó Pereira

Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Cirurgia Cardiovascular no molde Residência pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ - 2001).
E-mail: viviane.feijo@hotmail.com

Submissão: 24/02/2021
Aprovação: 09/10/2021
Publicação: 09/12/2021

Como citar este artigo:

Brito RAS, Souza SR, Alcântara LFFL, Lage RSL, Santos JS, Pereira VRF. Liderança de enfermagem em quimioterapia na pandemia de COVID-19. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(36):74-81.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.74-81>

Introdução

Em um contexto pautado por múltiplos esforços de natureza científica, econômica e social para enfrentar a pandemia causada pelo Sars-Cov-2, enfrentamos o desafio de, na oncologia, reorganizar os diferentes serviços na linha de cuidado, para promover as condições seguras de tratamento para o paciente oncológico. A COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave, altamente transmissível que se dissemina através de gotículas, secreções respiratórias e por contato direto, caracterizada por sinais e sintomas, tais como: Febre, tosse, dispneia, mal estar generalizado, perda do paladar, e olfato e pneumonia e outros¹⁻².

A Sars Cov2 constitui-se um divisor de águas no cenário da saúde pública mundial. As comorbidades são fatores de risco para o agravamento da COVID-19. São estas: Hipertensão arterial, Diabetes, obesidade e doenças crônico degenerativas.

A exemplo das doenças crônico degenerativas, o câncer, que segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) tem uma estimativa de 625 mil novos casos da doença para o triênio 2020-2022, é uma doença, quer pela sua natureza, quer pelo tratamento instituído, seja, radioterapia, quimioterapia, terapia com corticoides, torna o paciente sob tratamento mais suscetível à infecção por Sars-Cov-2, representando um grande desafio para a comunidade científica de oncologia, instituições de referência no tratamento do Câncer, profissionais de saúde da área e para o paciente³⁻⁴.

Um estudo pré-print do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) com 181 pacientes, publicado no site MedRxiv em junho de 2020, mostrou que pacientes portadores de

neoplasias infectados pelo vírus coronavírus, têm maiores chances de complicação e de morte⁵. Da amostra analisada, 33, 1% foram a óbito devido às complicações da COVID, entre as quais 38% com insuficiência respiratória, 22,1% com choque séptico e 18,2% com injúria renal aguda.

Objetivo

Diante dos apontamentos aqui descritos, o presente estudo objetiva relatar a experiência na liderança e governança do enfermeiro líder a frente de um serviço de terapia antineoplásica na pandemia da COVID-19.

Tais atuações contribuem para o fortalecimento da enfermagem como profissão, com suas práticas baseadas em evidências científicas, em resolutivas avaliações clínicas de acordo com as necessidades individuais e coletivas, adotando melhores decisões de cuidado e acompanhamento ao longo do tratamento, tornando possível a obtenção de melhores resultados na saúde dos indivíduos sob seus cuidados, caracterizando uma enfermagem de prática avançada⁶.

O que distingue uma prática avançada de uma prática generalista é a maneira como pensamos, a linguagem que utilizamos, as questões que formulamos e os relacionamentos que valorizamos⁷.

Ainda de acordo com o mesmo autor, a complexidade dos problemas que geram atendimentos em saúde, a carga de doenças crônicas, a exemplo do câncer, e as doenças transmissíveis que atingem a população demandam por parte dos profissionais de enfermagem, especialmente dos enfermeiros, a associação de um conhecimento instrumental e relacional, para que se consiga atender as necessidades destes indivíduos e da população em

geral, considerando a cobertura universal e o acesso aos serviços de saúde, assegurados pelo Sistema Único de Saúde.

O Conselho Internacional de Enfermeiras define o Enfermeiro de Práticas Avançadas (EPA) como o profissional que adquiriu a base de conhecimentos especializados com habilidades de decisão e competências clínicas para a prática expandida, cujas características são determinadas pelo contexto e/ou pelo país em que o credencia⁸.

Trata-se de um trabalho que evidencia uma maior complexidade ao levar em consideração a manutenção do tratamento do câncer em meio à Pandemia de COVID-19, com seus aspectos específicos relacionados à quimioterapia antineoplásica, ao cuidado individual e coletivo, às mudanças na saúde, na vida nos seus diversos aspectos e na sociedade, cabendo ao enfermeiro especialista lidar com todas essas questões, interagindo com o cliente, família e demais membros da equipe de saúde nos seus campos de atuação.

Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das perspectivas das enfermeiras oncologistas clínicas líderes com base na reorganização de um serviço de quimioterapia, vivenciado no período de março à dezembro de 2020, em uma instituição pública de referência no tratamento do Câncer no Estado do Rio de Janeiro.

Para isso previamente, realizou-se uma breve Revisão Narrativa, para obter clareza sobre a COVID-19, aprofundando o conhecimento epidemiológico, teórico, prático, e novas abordagens de âmbito tecnológico sobre o ensino aprendizagem a respeito de tal temática. A busca foi realizada por meio dos

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/Mesh: Serviço Hospitalar de Oncologia; Capacidade de Liderança e Governança; Enfermagem oncológica; coronavirus(hospital oncology service, leadership, oncology nursing, coronavirus). Foram encontrados 23 artigos que abordavam aspectos relacionados à temática deste estudo.

O cenário do estudo é um serviço de quimioterapia destinado à clientela pediátrica e adulta em uma instituição pública federal de referência no tratamento do câncer localizada na Cidade do Rio de Janeiro, com atuação voltada para as esferas da assistência, ensino e pesquisa.

O setor de tratamento de quimioterapia pediátrica dispõe de 06 poltronas, 02 berços e 02 leitos e atende aproximadamente 15 pacientes/dia. Enquanto que o serviço de atendimento a pacientes ambulatoriais adultos dispõe de 14 poltronas e 02 leitos e uma média diária de 50 atendimentos. Ambos localizados em áreas físicas separadas, porém em uma mesma estrutura predial.

O lócus de ação deste relato foi extraído do cotidiano profissional das autoras, a partir da experiência do funcionamento de um serviço de quimioterapia ambulatorial adulto e pediátrico, ambos sob a mesma gerência de Enfermagem, com contribuições diárias dos enfermeiros assistenciais, as quais impulsionaram a tomada de decisões por parte da liderança. Em atendimento ao preconizado pela Resolução do CNS 510/16⁹, o relato de experiência ora apresentado não foi submetido e nem avaliado pelo sistema CEP/CONEP.

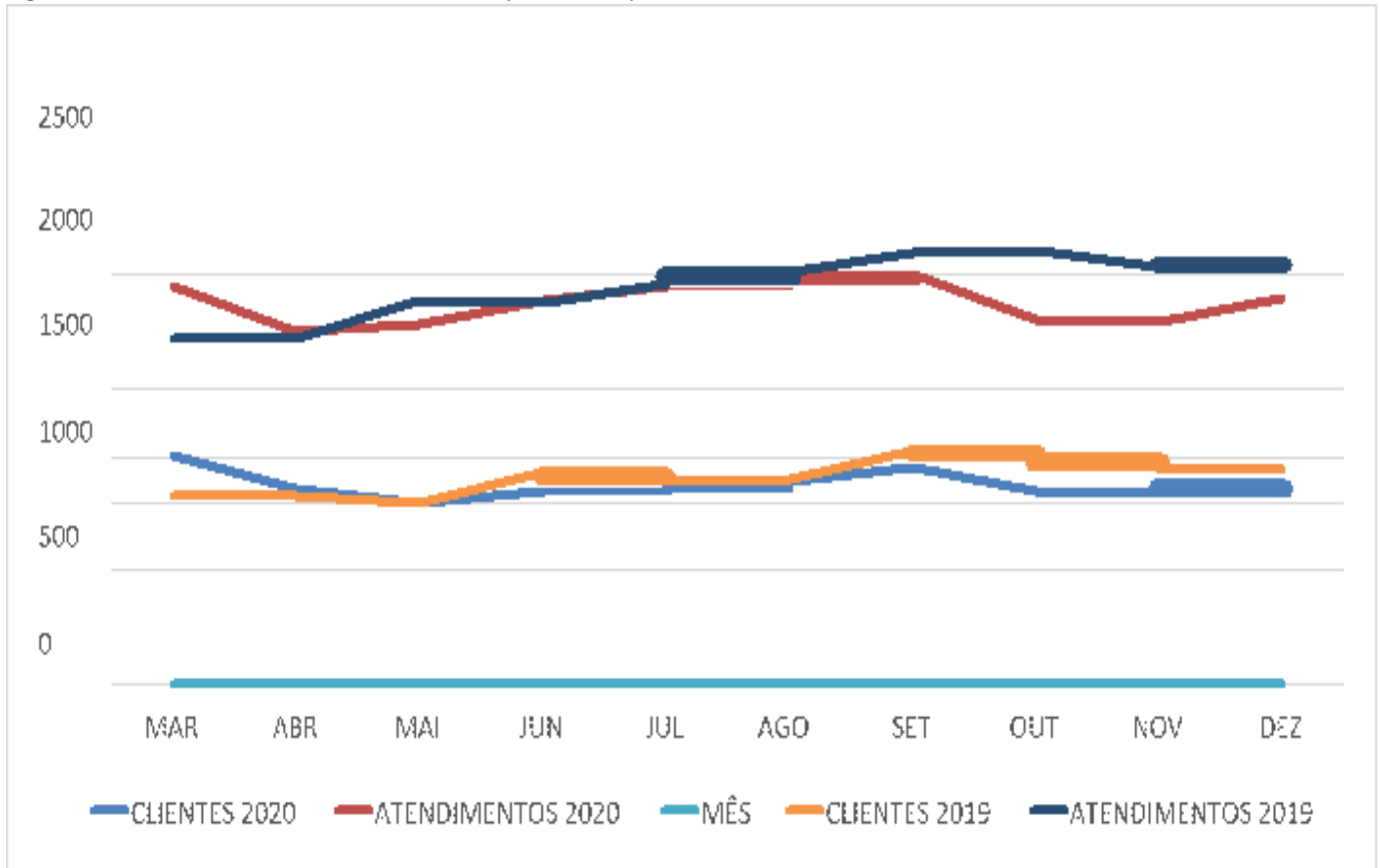
Resultados e Discussão

O serviço destina-se ao tratamento de crianças e adultos com neoplasias sólidas e hematológicas, em

áreas físicas distintas, nos moldes de ambulatório e internação, funcionando ininterruptamente com equipe constituída exclusivamente por enfermeiros especialistas em oncologia.

Neste serviço de terapia antineoplásica são realizados uma média diária de 50 atendimentos de pacientes adultos e 15 pacientes pediátricos.

Figura 1. Gráfico do cenário do centro de quimioterapia.



Fonte: Produção autoral, 2020.

A atividade de administração de quimioterápicos antineoplásicos é considerada de alta complexidade e requer vigilância rigorosa, assistência de enfermagem especializada e garantia de continuidade do tratamento de forma a obedecer aos intervalos entre os ciclos, de acordo com o esquema terapêutico proposto, fatores estes relacionados ao desfecho satisfatório da doença com vistas à cura ou controle e consequente prognóstico favorável da doença.

Levando-se em consideração as diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e os principais instituições de representatividade no âmbito

internacional e nacional de Pesquisa, tratamento e controle do Câncer, tais como: a Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO), a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica (SBEO), Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO) e Sociedade Brasileira de Radioterapia(SBRT), durante a pandemia do COVID-19 que se estende até o momento atual, destaca-se o fato de que nenhuma diretriz aponta para interrupção do tratamento do câncer, principalmente quando tem por objetivo a adjuvância e neoadjuvância.

Contudo, a literatura retrata a existência de gradientes de prioridade, que segundo as Sociedades

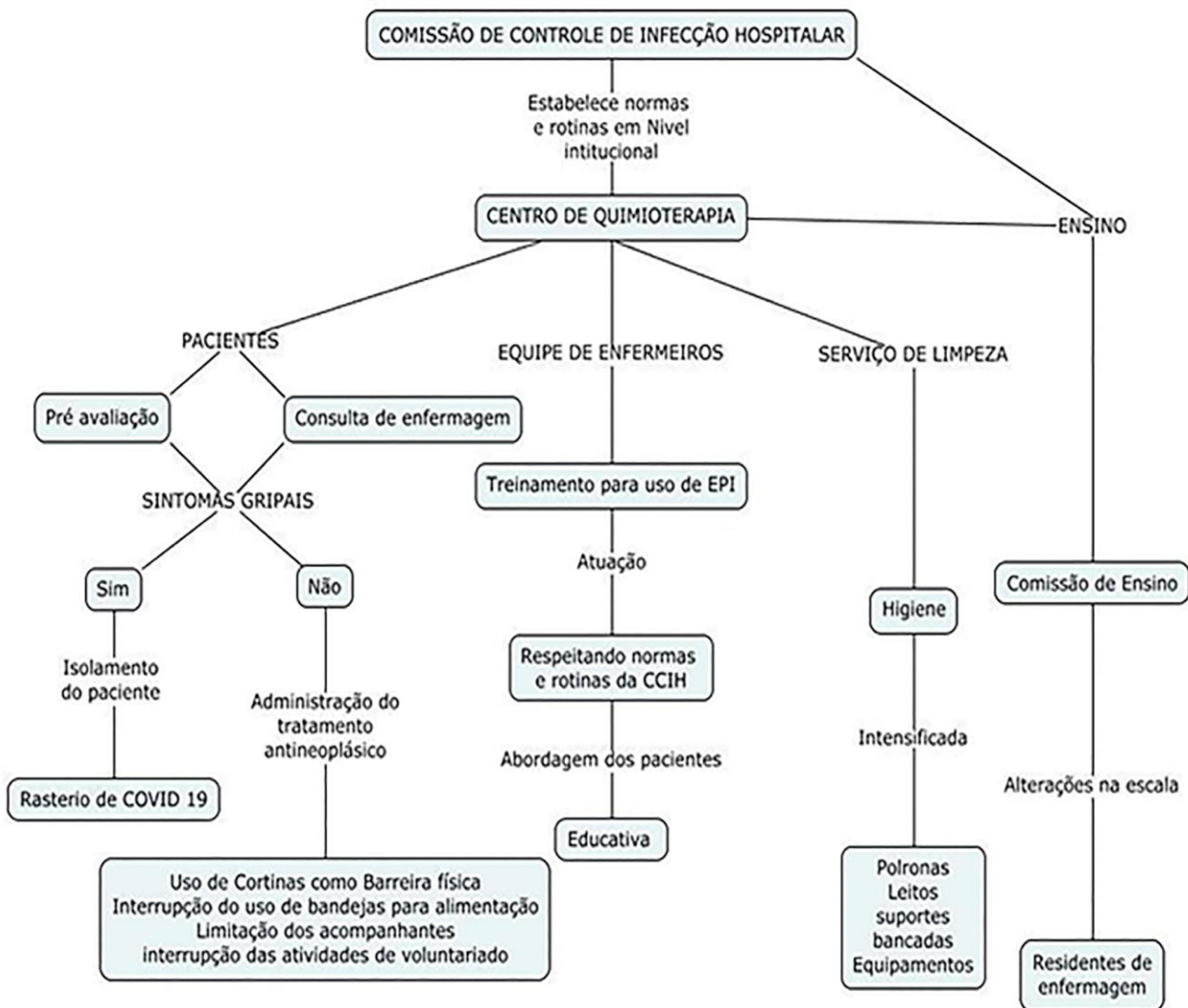
supracitadas, é de decisão livre do médico assistente do paciente a alteração de tratamento. Sendo assim, vale a pena salientar que o serviço de quimioterapia adulto e pediátrico, cenário deste estudo, não apresentou redução do número de quimioterapias no período. Ressalta-se que a comunicação entre a liderança de enfermagem de maior hierarquia, bem como a liderança setorial com a Comissão de Infecção de Controle de Infecção (CCIH), foi o ponto de partida para a tomada de decisões que visaram garantir a continuidade dos tratamentos oncológicos, de forma segura para o paciente e equipe de enfermagem. Entre as quais, destaca-se:

- Definição do fluxo de atendimento de pacientes com suspeita de infecção por Sars-Cov-2 quando da chegada no ambulatório de quimioterapia para início de tratamento quimioterápico.
- Implementação de pré-avaliação ainda na recepção do serviço ou durante a consulta de Enfermagem quanto a possível queixa de sintoma gripal.
- Destinado uma sala, em caso de chegada do paciente que no momento do atendimento pelo enfermeiro referisse algum sinal ou sintoma sugestivo de COVID-19 até a avaliação médica pelo oncologista ou hematologista para posterior encaminhamento deste, para o serviço de emergência a fim de cumprir o fluxo de rastreio do COVID-19, implementado no hospital.
- Fornecimento de máscara para paciente com suspeita de COVID-19 e acompanhante quando ainda não havia a obrigatoriedade do uso das mesmas.
- Separação de poltronas e leitos por meio da barreira física da cortina.
- Disponibilização de longarinas na área externa da sala de espera a fim de reduzir aglomeração.
- Limitação de um acompanhante por paciente.

- Orientação já no momento do agendamento de tratamento para que o paciente evitasse acompanhantes em faixa etária de risco ou portadores de comorbidades.
- Ações educativas por parte de cada enfermeiro, membro da equipe quanto à orientação de pacientes e acompanhantes sobre: lavagem das mãos no acesso à área de administração de quimioterapia, uso exaustivo de álcool gel, bem como o uso de máscaras por pacientes e acompanhantes.
- Solicitação de treinamento da equipe de enfermagem quanto ao uso correto de EPIs junto à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Serviço de Educação Continuada da Instituição.
- Reforço das orientações à equipe de limpeza do serviço quanto à higienização das poltronas, leitos, suportes de soro e mobiliário utilizado pelo paciente.
- Interrupção das atividades de voluntariado.
- Implementação de medidas pelo serviço de Nutrição e dietética a fim de reduzir o uso de utensílios que por ventura pudessem propiciar maiores chances de contaminação tais como o uso de bandejas no ambulatório e quimioterapia.
- Por se tratar de uma instituição de assistência, mas também de ensino, foram feitas alterações na escala de residentes, em concordância com a Comissão de Ensino da referida instituição, no sentido de reduzir a rotatividade habitual do programa de Residência e evitar maior exposição dos mesmos ao COVID-19.

Para a divulgação junto à equipe, visando a implementação das medidas adotadas, foram necessárias reuniões diárias com os membros da equipe de enfermagem do cenário adulto e infantil, onde se destaca a contribuição de cada membro a partir da realidade percebida no cotidiano dos enfermeiros no âmbito da assistência aos pacientes em quimioterapia

Figura 2. Mapa Conceitual das medidas implementadas.



As medidas implementadas foram resultado do diálogo aberto entre as diferentes ações educativas inerentes à prática da enfermagem desenvolvidas de forma exaustiva pelos enfermeiros assistenciais junto aos pacientes e acompanhantes demonstraram ser um diferencial na prevenção da disseminação da doença.

Tratando da atuação do enfermeiro no núcleo de segurança do paciente ressalta a importância da abordagem educativa com foco na reinserção dos membros da equipe como parte fundamental neste processo¹⁰. Fato diretamente relacionado à maior adesão aos protocolos implementados para o

enfrentamento da COVID 19, maior conscientização profissional e adesão aos novos protocolos bem como engajamento da equipe.

O êxito desse cuidado corrobora para a necessidade cada vez maior da presença do Enfermeiro de Práticas Avançadas nesse cenário específico da oncologia e tem promovido a visão da relevância da Enfermagem como profissão, dentro dos mais diversos cenários de atenção à saúde da população brasileira.

É evidente o papel do enfermeiro de práticas avançadas como elo importante da equipe multidisciplinar, aproximando o paciente dos demais

membros da equipe, promovendo maior interação nos atendimentos das diversas especialidades que corroboram para o cuidado integral do paciente oncológico.

A atuação da Comissão de Controle de infecção hospitalar foi de extrema relevância na instrumentalização do corpo de enfermagem com vistas ao uso correto de EPIs, bem como no manejo aos pacientes com suspeita da doença, colaborando na criação de fluxos de atendimento e medidas visando reduzir a disseminação do vírus para o ambiente e para as pessoas, tendo em vista a natureza do câncer, que é sabido, deixa o indivíduo em condições de vulnerabilidade no aspecto físico e emocional, sendo a presença do familiar/acompanhante uma ferramenta importante de suporte.

Com relação a frequência de residentes no ambiente hospitalar e a organização da carga horária prática que compreende esta modalidade de especialização, Cardoso e Costa, a respeito a atuação dos residentes de serviço social vinculados a um programa de residência multiprofissional em oncologia, ressaltam que: Durante o período da pandemia a ação dos residentes de serviço social foi modificada e flexibilizada com a adoção de escalas de atuação em ambulatórios e enfermarias livres da COVID 19¹¹. Este modelo de atuação de residentes no campo prático está em consonância com aquele que observamos no período deste relato no cenário do centro de quimioterapia.

Outro aspecto considerado relevante está relacionado ao número de atendimentos ao mês, neste serviço durante a pandemia, pois não observamos alteração significativa em relação ao

mesmo período no ano anterior. Greene et al concluem que com uma equipe qualificada é possível continuar a promover um serviço médico oncológico durante a pandemia ainda com as mudanças significantes sendo realizadas, sendo indispensável a educação sobre higiene, distanciamento e isolamento social¹².

Conclusão

É notório que o impacto do coronavírus no Brasil e no mundo, propõe desafios, nunca experimentados em momento algum da história, apesar do planeta ter vivenciado outros momentos de pandemia, quando a ciência ainda não possuía as ferramentas tecnológicas da atualidade. Porém, fica claro que é necessário a união de esforços, livre de barreiras econômicas, sociais e ideológicas no combate a um inimigo, ainda desconhecido por todos nós.

O Câncer é um inimigo difícil de combater. O desfecho da resposta está ligado à extensão da doença, tipo histológico e ao tratamento precoce nos estágios iniciais da doença. Por isso requer cuidado criterioso no manejo da doença, quando associado a infecção por coronavírus. O enfermeiro especialista é o profissional capacitado para atendimento ao paciente em quimioterapia, quer seja este portador do coronavírus ou não. A instrumentalização e disseminação do conhecimento atualizado são instrumentos valiosos do cuidado prestado.

Ressalta-se que o período deste levantamento incluiu os meses de março a dezembro de 2020, período da pandemia do Sars Cov2 pela OMS no qual houve a recomendação e adoção de medidas por parte das diferentes instâncias governamentais no país, sendo estas pautadas nos diferentes estudos científicos norteadores das ações implementadas em

nível institucional. Entretanto, o emprego destas medidas permanece presente e transversal para pacientes e profissionais da equipe no cotidiano do centro de quimioterapia até o presente momento.

O enfermeiro tem relevante papel diante dos desafios impostos por esse vírus, ainda sem tratamento comprovado, somado aos agravos e efeitos colaterais relacionados ao tratamento oncológico.

A execução das medidas implementadas permanece sendo monitorada pela liderança de enfermagem e sofrendo alterações sempre que necessário para ajuste da realidade vivenciada pelo serviço de terapia antineoplásica.

Referências

1. World Health Organization - WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Geneva: World Health Organization. 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em 16 abr 2020.
2. Rodrigues NH, Silva LGA. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. J Nurs Health. 2020; 10(n.esp.):e20104004.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020. Rio de Janeiro: INCA. 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>>. Acesso em 16 set 2020.
4. Dai M, Liu D, Liu M, Zhou F, Li G, Chen Z, et al. Patients with cancer appear more vulnerable to SARS-COV-2: a multi-center study during the COVID-19 outbreak. Cancer Discovery. 2020; 10(6):783-791.
5. Melo AC, Thuler LCS, Silva JL, Albuquerque LZ, Pecego AC, Rodrigues LOR, et al. Cancer inpatient with COVID-19: a report from the Brazilian National Cancer Institute. PLoS ONE. 2020; 15(10):e0241261.
6. Souza RR. A enfermagem oncológica no enfrentamento da pandemia de COVID-19: reflexões e recomendações para a prática de cuidado em oncologia. Rev Bras Cancerol. 2020; 66(TemaAtual):e-1007.
7. Paz EPA, Cunha CLF, Menezes EA, Santos GL, Ramalho NM, Werner RCD. Práticas avançadas em enfermagem: discutindo a valorização do enfermeiro na atenção primária à saúde. Enferm Foco. 2018; 9(1):41-43.
8. International Council of Nurses. ICN framework of competencies for the nurse specialist. Geneve. 2009.
9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União. 2016; 98(seção 1):44.
10. Cardoso LSP, Silva AA, Jardim MJA. Atuação do núcleo de segurança do paciente no enfrentamento da COVID-19 em uma unidade hospitalar. Enferm Foco. 2020; 11(1):217-221.
11. Cardoso GL, Costa LVS. Residência multiprofissional em oncologia e serviço social: tendências e desafios em tempos de pandemia da COVID-19. Rev Bras de Cancerol. 2020; 66(TemaAtual):e-1131.
12. Greene J, Mullally WJ, Ahmed Y, Khan M, Calvert P, Horgan A, et al. Maintaining a medical oncology service during the COVID-19 Pandemic. Ir Med J. 2020; 113(5):77.