

CUIDADOS DE ENFERMAGEM REALIZADOS NO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE REALIZED IN THE CHEMOTHERAPEUTIC CANCER TREATMENT OF COLDO DO UTERO: AN INTEGRATIVE REVIEW

LEILYANNE DE ARAÚJO MENDES OLIVEIRA^{1*}, CAMILA ROCHA MARTINS², MARIANA PORTELA SOARES PIRES GALVÃO³, NATHAN CAVALCANTE DE ARAÚO JÚNIOR⁴, ANA VIRGÍNIA CAMPOS FONTINELE⁵, CRISTIANA PACÍFICO OLIVEIRA⁶, MAURA FERNANDA FERREIRA DA SILVA LEITE⁷, MÁRCIA PINHEIRO DE ARAÚJO⁸, JOSENICE MARQUES DE SOUZA⁹, RAVENA VAZ FEITOSA CASTELO BRANCO¹⁰

1. Enfermeira Obstetra pelo programa de residência em enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Piauí; 2. Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Piauí, e enfermeira Obstetra pelo programa de residência em enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Piauí; 3. Enfermeira especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário UNINOVAFAPÍ; 4. Médico, atua na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Pronto Med de Teresina-Piauí; 5. Especialista em enfermagem obstétrica pela Universidade Federal do Piauí; 6. Enfermeira e Assistente Social, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí, Especialista em Nefrologia Multidisciplinar pela Universidade Federal do Maranhão; 7. Enfermeira especialista em Enfermagem Obstétrica pela Instituto de Ensino Superior Múltiplo; 8. Enfermeira Obstetra pelo programa de residência em enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Piauí; 9. Enfermeira Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Piauí; 10. Enfermeira, especialista em UTI-Neonatal e Pediátrica e Mestranda em Ensino e Saúde pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul.

* Rua Haiti, 515, Cidade Nova, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64016-400. leimendes@hotmail.com

Recebido em 20/02/2019. Aceito para publicação em 12/03/2019

RESUMO

O câncer ainda é entendido pelos usuários, em geral, como sinônimo de dor, morte e sofrimento; e cabe à enfermagem identificar suas próprias concepções relativas a estes entendimentos e estabelecer estratégias de enfrentamento visando uma assistência adequada e eficaz que possibilite minimizar o sofrimento de todos os envolvidos no processo de cuidar. O objetivo do presente estudo foi identificar os principais sinais e sintomas das complicações dos quimioterápicos em mulheres submetidas à quimioterapia e conhecer as principais intervenções de enfermagem que possibilitam diminuição das complicações provocadas. O estudo consiste em uma revisão de literatura de caráter integrativa no período de 2007 a 2017. Com a realização desse estudo podemos observar que o tratamento oncológico depende de uma equipe multidisciplinar que proporcione uma assistência digna, integral, com respeito e qualidade para ajudar na melhoria da qualidade de vida dessas pacientes e que elas se sintam mais acolhidas e orientadas quanto aos sinais e sintomas que os quimioterápicos podem causar ao longo do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do colo do útero, tratamento farmacológico, cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Cancer is still understood by users, in general, as synonymous with pain, death and suffering; and it is up to the nursing to identify their own conceptions regarding these understandings and establish coping strategies aiming at an adequate and effective assistance that minimizes the suffering of all those involved in the caring process. The objective of the present study was to identify the main signs and symptoms of complications of chemotherapy in women undergoing chemotherapy and to know the main nursing interventions that

can reduce the complications caused. The study consists of an integrative literature review from 2007 to 2017. With the accomplishment of this study we can observe that the cancer treatment depends on a multidisciplinary team that provides a dignified, integral, respectful and quality assistance to help in the improvement of the quality of life of these patients and that they feel more welcome and oriented regarding the signs and symptoms that the chemotherapies can cause throughout the treatment.

KEYWORDS: Cervical neoplasms, pharmacological treatment, nursing care.

1. INTRODUÇÃO

A palavra câncer de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo¹.

A estimativa mundial mostra que, em 2012, ocorreram cerca de 14,1 milhões de casos novos de câncer e 8,2 milhões de óbitos. Houve um discreto em relação ao sexo masculino tanto na incidência (53%) quanto na mortalidade (57%). De modo geral, as maiores taxas de incidência foram observadas nos países desenvolvidos (América do Norte, Europa Ocidental, Japão, Coreia do Sul, Austrália e Nova Zelândia)².

Estima-se, para o Brasil, no biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (cerca de 170 mil casos novos), ocorrerão 420 mil casos novos de câncer. Essas estimativas refletem o perfil de um país que possui os cânceres de próstata, pulmão,

mama feminina, cólon e reto entre os mais incidentes, entretanto ainda apresenta altas taxas para os cânceres do colo do útero, estômago e esôfago².

De acordo com dados do INCA (2017)² os tipos de câncer com mais incidentes em homens serão próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%). Nas mulheres, os cânceres de mama (29,5%), intestino (9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireoide (4,0%) figurarão entre os principais tipos.

O câncer ainda é entendido pelos usuários, em geral, como sinônimo de dor, morte e sofrimento; e cabe à enfermagem identificar suas próprias concepções relativas a estes entendimentos e estabelecer estratégias de enfrentamento, visando uma assistência adequada e eficaz que possibilite minimizar o sofrimento de todos os envolvidos no processo de cuidar³.

Uma modalidade terapêutica importante para combater o câncer é a quimioterapia, representada pelo emprego de substâncias químicas isoladas, ou em combinação, que interferem no processo de crescimento e de divisão celular, destruindo as células tumorais e também agredindo as células normais que possuem características semelhantes. Atualmente, a quimioterapia é, entre as modalidades de tratamento, a que possui maior incidência de cura em diversos tumores, e a que mais aumenta a sobrevida do portador de câncer. Pode-se classificá-la em quimioterapia neoadjuvante, quando administrada antes de um procedimento cirúrgico, com os objetivos de avaliar a resposta antineoplásica e de reduzir o tumor, e em quimioterapia adjuvante, administrada após o tratamento cirúrgico, com a finalidade de erradicar possíveis micrometástases⁴.

O papel do enfermeiro durante a realização da quimioterapia é prestar assistência ao paciente em todas as fases do tratamento. Do diagnóstico da doença, a quimioterapia, radioterapia ou a cirurgia. Enfatizando a prevenção de complicações, detectando precocemente os efeitos colaterais e adotando condutas para controle dos próprios. Prestando cuidado diferenciado, especializado e que incorpore os aspectos psicossociais da pessoa e sua família, obtendo assim um cuidado holístico que responda a todas as necessidades do indivíduo⁵.

Este estudo justifica-se, pelo fato dos efeitos colaterais causarem danos físicos e psicológicos às pacientes em uso da quimioterapia, debilitando o seu estado geral de saúde. Para cada alteração, é necessário que o enfermeiro oriente a paciente e incentive a participar de forma consciente na tomada de decisão sobre as medidas de autocuidado, visando à redução do impacto da doença, através da criação de hábitos saudáveis durante o tratamento. O objetivo do presente estudo é identificar os principais sinais e sintomas das complicações dos quimioterápicos em mulheres submetidas à quimioterapia e conhecer as principais intervenções de enfermagem que possibilitam diminuição das complicações provocadas.

A relevância desse estudo aponta a necessidade de abordar essa temática tendo em vista que a discussão dos efeitos colaterais da quimioterapia em mulheres é considerada significativa para a oncologia, para a família, e principalmente para a mulher. Pois alguns efeitos colaterais como a queda de cabelos, distorcem sua autoimagem causando negação ao tratamento da quimioterapia, depressão e até privação nas relações sociais. Sendo assim, este estudo busca as estratégias de cuidados realizadas pela equipe de enfermagem na redução e/ou alívio dos efeitos colaterais causados pelo tratamento quimioterápico.

2. MATERIAL E MÉTODOS

No presente estudo foi trabalhada a revisão narrativa que consiste é um dos tipos de revisão de literatura, pela possibilidade de acesso e desenvolvimento do problema e seu gerenciamento, bem como para discutir o assunto do ponto de vista teórico/contextual, estabelecendo analogias integrando áreas de pesquisa independentes com o objetivo de promover um enfoque dos cuidados que devem ser realizados ao recém-nascido com estoma de eliminação

A presente pesquisa foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e no banco de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Libray Online* (SCIELO)

3. DESENVOLVIMENTO

A revisão de literatura de caráter integrativa. Inicialmente foi no período de 2007 a 2017 através do sistema informatizado de busca realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Libray Online* (SCIELO) utilizando os seguintes descritores: Neoplasias do Colo do Útero, Tratamento Farmacológico, Cuidados de Enfermagem.

Para elaboração da presente revisão integrativa seguimos as seguintes etapas percorridas: definição da questão norteadora e dos objetivos da pesquisa; estabelecimentos dos critérios de inclusão e exclusão das publicações; busca das publicações nas bases de dados; análise e categorização dos estudos; apresentação e discussão dos resultados.

Foram utilizados artigos no idioma em português, disponibilizados online e na maneira íntegra independentemente do método de pesquisa empregado. Os artigos encontrados foram selecionados, estudados e discutidos. Os tópicos referentes à área temática foram analisados segundo os seus conteúdos, pela análise descritiva.

Os artigos foram agrupados em uma tabela que apresentaram as seguintes informações: autores do periódico, ano de publicação e nome do periódico. A revisão integrativa foi estruturada por meio de 10 artigos que contemplaram a temática abordada.

A delimitação temporal foi de 2007 a 2017

constituindo uma população de 72 artigos científicos, sendo que desse total foram extraídas apenas 10 publicações sobre a temática.

4. DISCUSSÃO

Tabela 1. Caracterização das pesquisas quanto à autoria, ano de publicação e periódico.

Autor	Ano de Publicação	Periódico
GONDIM; GOMES; FIRMINO ⁶	2010	Rev. Enferm UERJ
GUIMARÃES <i>et al</i> ⁷	2015	Rev Fundame Care.
MISTURA <i>et al</i> ⁸	2011	Rev Contexto e Saúde
OLIVEIRA <i>et al</i> ⁹	2010	Rev Ciência Cuid Saúde
PENIDO; LIMA ¹⁰	2007	Rev. Nursing
REIS <i>et al.</i> ¹¹	2008	Rev. Cien Enferm
SILVA; ANDRADE ¹²	2007	Rev Bras Enferm.
SILVA ¹³	2013	Rev Med Fami e Comunidade
SIQUEIRA <i>et al.</i> ¹⁴	2014	Rev Ciencias Biológicas e Saúde
SOARES; SILVA ¹⁵ .	2010	Rev Bras Enfermagem

Fonte: BVS (LILASC e BDEFN) e Scielo.

O câncer do colo uterino e suas características

O câncer do colo uterino é o segundo tipo de câncer mais frequente entre as mulheres, com aproximadamente 500 mil casos novos por ano no mundo, sendo responsável pelo óbito de, aproximadamente, 230 mil mulheres por ano. A incidência de câncer do colo do útero evidencia-se na faixa etária de 20 a 29 anos e o risco aumenta na faixa etária de 45 a 49 anos. É considerado o câncer que possui maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente⁸.

O câncer cervical desenvolve-se através de uma lesão que antecede o epitélio na junção escamo-colunar e está ligado a diversos fatores de risco, como por exemplo: infecção por Papiloma Vírus Humana (HPV), tabagismo, condições socioeconômicas, sistema imunossuprimido, atividades sexuais de início precoce dentre diversos outros. Um dos principais meios de identificar uma lesão no colo do útero é através do exame de preventivo, denominado Papanicolau¹⁴.

No Brasil, a mortalidade proporcional por neoplasias cresceu consideravelmente ao longo das últimas décadas, acompanhando o crescimento da mortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório e por causas externas, ao mesmo tempo em que diminuíram as mortes por doenças infecto parasitárias de realizar ações sobre as exposições e os fatores causais do câncer⁹.

A prevenção primária visa à promoção da saúde, resultando no aumento do bem-estar e na proteção específica direcionada a um tipo de agravo. Esse tipo de prevenção para o câncer de mama e do colo do útero é responsável por evitar o aparecimento da doença por

meio da intervenção no meio ambiente e em seus fatores de risco. Visto que somos incapazes de mudar nossa predisposição genética, temos a possibilidade¹⁴.

A prevenção secundária envolve ações para o diagnóstico precoce e tratamento simplificado, entendido por rastreamento. Para o câncer de mama, esse tipo de prevenção envolve o diagnóstico e o tratamento precoce, sendo assim, têm-se maiores chances de cura. A detecção precoce do câncer do colo do útero é de extrema importância, já que a cura pode alcançar 100% e, na maioria dos casos, a resolução ocorre em nível⁷.

A quimioterapia é uma modalidade de tratamento sistêmica onde os agentes antineoplásicos são tóxicos a qualquer tecido de rápida proliferação, normais ou cancerosos, caracterizados por uma alta atividade mitótica e ciclo celular curto e, deste modo, têm como consequência o aparecimento de efeitos colaterais. Sendo assim, é de extrema importância a participação do enfermeiro no acompanhamento da administração e dos efeitos colaterais ocasionados pela quimioterapia¹⁰.

Quimioterápicos utilizados no tratamento do câncer de colo uterino

A quimioterapia utilizada no tratamento do câncer do colo uterino emprega um tratamento sistêmico com drogas anticâncer, que são injetadas na veia ou administradas por via oral. Estes medicamentos entram na corrente sanguínea e atingem todas as áreas do corpo, tornando este tratamento potencialmente útil para cânceres que se disseminaram para órgãos distantes (metástases). A quimioterapia é administrada em ciclos, com cada período de tratamento seguido por um período de descanso, para permitir que o corpo possa se recuperar. Cada ciclo de quimioterapia dura em geral algumas semanas⁶.

Para alguns estágios do câncer de colo do útero, o tratamento principal é a radioterapia e a quimioterapia administradas em conjunto (quimiorradiação concomitante). A quimioterapia potencializa a radioterapia. As opções para a quimiorradiação simultânea incluem a cisplatina que deve ser administrada semanalmente durante a radioterapia. A cisplatina deve ser administrada por via intravenosa cerca de 4 horas antes da radioterapia. Cisplatina mais 5-fluorouracilo (5-FU) administrada a cada 4 semanas durante o tratamento radioterápico¹⁵.

A quimioterapia também é administrada (sem radioterapia) antes ou após a quimiorradiação. A quimioterapia pode ser usada para tratar a disseminação da doença para outros órgãos. Também pode ser útil no tratamento da recidiva da doença após o tratamento com quimiorradiação. Os medicamentos mais usados para tratar o câncer de colo do útero avançado são: Cisplatina, Carboplatina, Paclitaxel, Topotecano e Gemcitabina. Frequentemente são utilizadas combinações destes medicamentos. Alguns outros medicamentos podem ser utilizados, como o Docetaxel, Ciclofosfamida, 5-fluorouracil, irinotecano e mitomicina¹³.

Intervenções de enfermagem utilizadas na redução das complicações dos quimioterápicos no tratamento do câncer do colo uterino

As reações adversas inerentes ao tratamento quimioterápico manifestado pelos pacientes são frequentes. De acordo com os estudos de Silva e Andrade (2007)¹² são unânimes ao descreverem os principais efeitos colaterais da quimioterapia, bem como a atuação da enfermagem frente aos mesmos. Náuseas, diarreia e vômitos foram, respectivamente, as principais reações decorrentes da quimioterapia em relação à toxicidade gastrointestinal apresentada pelos pacientes, podendo afetar a condição nutricional, o equilíbrio hidroeletrólítico e a qualidade de vida desses pacientes.

Na ocorrência de náuseas e vômitos, os pacientes devem ser encorajados a ingerirem pequenas porções de alimentos leves com maior frequência, frios ou à temperatura ambiente. Também devem ser estimulados a fazerem uso da medicação antiemética prescritos e a evitarem alimentos doces, gordurosos ou com odor forte¹⁴.

Acredita-se que o desconforto proporcionado ao paciente pela náusea e pelo vômito contribui muito para a diminuição da qualidade de vida, visto que os pacientes tornam-se debilitados e sem disposição para conduzirem adequadamente os seus afazeres diários. Além disso, o paciente começa a comer menos do que o habitual, conduzindo-o à inapetência, à anorexia e à fraqueza, podendo contribuir para agravar o seu estado clínico geral, e até mesmo com o abandono do tratamento⁶.

A anorexia, acompanhada de fraqueza e cansaço, também é encontrada em pacientes sob o tratamento de quimioterapia, e a enfermagem ocupa uma posição privilegiada no sentido de reconhecer os pacientes que têm maior risco de apresentar esses sinais, possibilitando a implementação de estratégias, tanto preventivas quanto curativas¹⁰.

Independente da frequência de acometimento das reações à quimioterapia, essas podem afetar severamente a qualidade de vida do paciente oncológico, causando desconforto crônico, bem como a limitação das atividades diárias. Desse modo, a assistência de enfermagem qualificada é um fator determinante para a recuperação biopsicosocioespiritual do paciente com câncer. A prestação de cuidados ao paciente oncológico requer do enfermeiro multiplicidade de conhecimento e versatilidade na atuação; quando aliada a um plano de assistência sistematizada e bem implementada, as intervenções de enfermagem junto ao paciente são fatores determinantes para uma gestão de qualidade¹¹.

5. CONCLUSÃO

As quimioterapias utilizadas para o tratamento do câncer de colo uterino podem causar diversos efeitos no organismo, sendo assim cabe ao enfermeiro, além da ação terapêutica propriamente dita, dar suporte às

pacientes oncológicas para o enfrentamento da doença, pois o câncer requer tratamento prolongado e é passível de efeitos adversos.

O enfermeiro deve enfatizar na prevenção de complicações, detectando precocemente os efeitos colaterais e adotando condutas para controle desses efeitos colaterais que venha aparecer no decorrer do tratamento. Prestando cuidado diferenciado, especializado e que incorpore os aspectos psicossociais da pessoa e sua família, obtendo assim um cuidado holístico que responda a todas as necessidades de cada paciente.

O presente estudo contemplou seus objetivos na identificação dos principais sinais e sintomas das complicações dos quimioterápicos e demonstrar as principais intervenções de enfermagem para reduzir as complicações provocadas pelo tratamento do câncer do colo uterino. Concluímos que é fundamental para o tratamento oncológico uma equipe multidisciplinar que proporcione uma assistência digna, integral, com respeito e qualidade para ajudar na melhoria da qualidade de vida dessas pacientes e que elas se sintam mais acolhidas e orientadas quanto aos sinais e sintomas que os quimioterápicos podem causar ao longo do tratamento.

REFERÊNCIAS

- [1] Brasil, Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Brasil. 2010.
- [2] INCA-Instituto Nacional de Câncer, Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro. 2017.
- [3] Stumm EMF, Leite MT, Maschio G. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. *Cogitare Enferm.* 2008; 13(1):75-82.
- [4] Oncoguia I. O que é o câncer. 2013. Disponível em <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/>, acesso em 23 de setembro de 2018.
- [5] Goldstein EA, Pereira GL. A atuação da equipe de enfermagem frente ao tratamento quimioterápico antineoplásico: uma revisão de literatura. *Ciências Biológicas e da Saúde Unit.* 2013.
- [6] Gondim FM, Gomes IP, Firmino F. Prevenção e tratamento da mucosite oral. *Rev enferm UERJ.* 2010; 18(1).
- [7] Guimaraes RCR, *et al.* Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. *J. rev.: fundam. care.* Online, 2015; 7(2):2440-2452.
- [8] Mistura ES, *et al.* Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. *Revista Contexto & Saúde.* 2011.
- [9] Oliveira ISB, *et al.* Ações das equipes de saúde da família na prevenção e controle do câncer de colo de útero. *Cienc Cuid Saude.* 2010; 9(2).
- [10] Penido ISO, Lima EDRP. Orientação de enfermagem ao paciente em tratamento quimioterápico: uma revisão da literatura. *Revista Nursing.* 2007; 10 (111).
- [11] Reis PED, *et al.* Efeitos adversos identificados em local de infusão intravenosa periférica por drogas quimioterápicas. *Cienc enferm.* 2008; 14(2).
- [12] Silva SR, Andrade MA. Administração de

- quimioterápicos: uma proposta de protocolo de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2007; 60(3).
- [13] Silva SMS. Atuação do enfermeiro de PSF no processo da realização do papanicolaou. In: Congresso Brasileiro de Medicina Família e Comunidade. 2013.
- [14] Siqueira GS, *et al.* Citopatologia Como Prevenção do Câncer do Colo Uterino. Ciências Biológicas e da Saúde Unit. 2014.
- [15] Soares EM, Silva SR. Perfil de pacientes com câncer ginecológico em tratamento. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(4).