

No momento de acolhimento da doente A. no serviço, o Enfermeiro realizou colheita de dados detalhada e estruturada, incluindo a sintomatologia manifestada em cada episódio de RHS, estratificando o risco da doente face ao protocolo de DO.

O Enfermeiro, com objetivo de capacitar a doente A. para o autocuidado e reduzir a ansiedade por si vivenciada, transmitiu-lhe informações essenciais quanto ao tipo de tratamento, duração e eventos adversos que poderiam ocorrer. A doente foi alertada ainda quanto aos sinais e sintomas que podiam indicar RHS tardia e quanto aos cuidados a ter na gestão rápida e precoce dessa sintomatologia, nomeadamente pela adesão ao regime terapêutico prescrito pelo Imunoalergologista (Winkeljohn, D., & Polovich, M., 2006).

Assumindo-se um risco elevado de possível RHS, coube ao Enfermeiro a preparação do ambiente envolvente: assegurando o teste e operacionalização do material/equipamento, nomeadamente cânulas de aspiração/oxigénio e a preparação de terapêutica de emergência e/ou urgência, para eventual uso imediato.

A operacionalização do protocolo de DO foi da responsabilidade do Enfermeiro. Preparou e administrou pré-medicação prévia ao ciclo de quimioterapia e verificou e administrou quimioterapia de acordo com esse protocolo.

A doente A. foi monitorizada e vigiada continuamente pelo Enfermeiro durante e até duas horas após a completa perfusão de dacarbazina.

O Enfermeiro, ao reconhecer precocemente os sinais e sintomas manifestados pelo doente, terá uma intervenção adequada e atempada perante a RHS, melhorando os resultados da sua atuação (Vogel, W. H., 2010).

## Conclusões

Com a apresentação deste caso clínico é possível demonstrar que, apesar da história prévia de RHS a um fármaco, é possível retomar a sua perfusão de forma segura e eficaz.

O Enfermeiro tem um papel fulcral no cuidado ao doente hemato-oncológico sob DO, pela sua atuação específica e individualizada, que incide na promoção do autocuidado, da adesão ao regime terapêutico e na gestão precoce e rápida de sintomatologia de RHS.

No caso particular da administração de protocolos de DO, tendo em conta a especificidade deste procedimento, o Enfermeiro desenvolve um papel essencial na preparação, verificação, avaliação, administração, vigilância/monitorização e coordenação de todo o procedimento, sendo um elemento-chave na articulação da equipa multidisciplinar, fundamental neste tipo de intervenção.

## Referências bibliográficas

- Caiado, J. (2016). Hipersensibilidade a fármacos - tratar, documentar e dessensibilizar. *Revista Portuguesa de Imunoalergologia*, 24(2), pp. 111-114.
- Caiado, J., Rodrigues, T., Pedro, E., Costa, L., & Barbosa, M. P. (2009). Dessensibilização a fármacos em oncologia: Experiência de um serviço de Imunoalergologia. *Revista Portuguesa de Imunoalergologia*, 17(1), pp. 57-74.
- Castells, M. (2006). Rapid desensitization for hypersensitivity reactions to chemotherapy agents. *Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology*, 6, pp. 271-277.
- Jakel, P., Carsten, C., Carino, A., & Melinda, B. (Abril de 2016). Nursing Care of Patients undergoing Chemotherapy Desensitization: Part II. *Clinical Journal of oncology Nursing*, 20(2), 137-139.
- Jakel, P., Cynthia, C., Braskett, M., & Carino, A. (Abril de 2016). Nursing Care of patients undergoing Chemotherapy Desensitization: Part I. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 20(1), 29-32.
- Johansson, S., Bieber, T., Dahl, R., Friedmann, P., Lanier, B., & Lockey, R. (2004). Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of World Allergy Organization, October 2003. *Journal Allergy Clin Immunology*, 113, pp. 832-836.
- Lenz, H. (2007). Management and preparedness for infusion and hypersensitivity reactions. *Oncologist*, 12(5), pp. 601-609.
- Lenz, H. J. (s.d.). Management and preparedness for infusion and hypersensitivity reactions. *Oncologist*, 12, pp. 601-609.
- Raposo, J., Esteves, G., Lacerda, J., Martins, C., Lopes, C., Valle, S., ... Alves, D. (2014). Serviço de Hematologia Transplantação de Medula - Protocolos de Abordagem terapêutica. Lisboa: Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E - Hospital de Santa Maria.
- Regateiro, F., & Faria, E. (2016). Mecanismo Imunopatológicos das reações de hipersensibilidade a fármacos. *Revista Portuguesa de Imunoalergologia*, 24(2), pp. 63-78.
- Vogel, W. H. (Abril de 2010). Infusion Reactions: diagnosis, assessment, and management. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14(2), 10-21.
- Winkeljohn, D., & Polovich, M. (2006). Carboplatin Hypersensitivity Reactions. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 10(5), pp. 595-598.
- Zanotti, K., & Markman, M. (2001). Prevention and management of antineoplastic-induced hypersensitivity reactions. *Drug Safety*, 10, pp. 767-779.
- Zetka, E. S. (Outubro de 2012). The essential of Chemotherapy-Induced infusion reactions. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 10(5), 527-529.