

Programa de Qualidade em Braquiterapia Ginecológica

Antonio Augusto de F. Peregrino¹; Carlos Eduardo Veloso de Almeida¹

¹Depto. de Biofísica e Biometria/Laboratório de Ciências Radiológicas - UERJ
R. São Francisco Xavier, 524 - Pav. HLC, sala 136 térreo - CEP. 20.550-013 Rio de Janeiro(RJ)
E-mail: lcr-uerj@vmesa.uerj.br

Resumo - Este trabalho propõe um Programa de Qualidade em Braquiterapia Ginecológica - Low Dose Rate - com a técnica Remote Afterloading visando estabelecer procedimentos operacionais, de forma a assegurar a prescrição do tratamento e garantir a segurança dos pacientes e trabalhadores além de, facilitar o intercâmbio em futuras pesquisas sobre o Tratamento de Câncer Ginecológico entre os diversos Centros de Braquiterapia existente no País.

Abstract - This work proposes the implementation of a Quality Program for a Gynaecological Brachytherapy Service - Low Dose Rate - which uses Remote Afterloading technique aiming the establishment of the operational procedures, assuring the prescription of the treatment and guaranteeing the security of the patients and workers; furthermore facilitating the interchange in future researchs in Gyneacological Cancer Treatment among several Brachytherapy Centers in the country.

A. Introdução

A Teleterapia e Braquiterapia exigem instalações adequadas nos Centros de Radioterapia do País. Existem algumas variáveis, as quais influenciarão o resultado do tratamento do Câncer de Colo Uterino:

- a) o tipo de fonte utilizada e a técnica empregada;
- b) um programa de qualidade para a técnica empregada;
- c) pessoas qualificadas, principalmente na equipe de Enfermagem, a qual corresponde por 80% dos trabalhadores no meio hospitalar;

B. Procedimentos Metodológicos

O Programa de Qualidade em Braquiterapia Ginecológica por nós desenvolvido e apresentado neste trabalho foi implantado e testado em um Hospital de Referência Nacional, no Estado do Rio de Janeiro. Das Técnicas existentes em Braquiterapia, seguimos a linha do "Remote Afterloading" por ser esta a técnica adotada no referido hospital.

Após avaliação inicial do Serviço, estabelecemos um fluxograma para:

- a) otimização e definição das funções exercidas pela Equipe Multidisciplinar no Serviço de Braquiterapia;
- b) identificação de como seria a resposta e função de cada um dos profissionais da Equipe, no caso de uma situação emergencia^[1];

Observamos também, alguns procedimentos que poderiam ser melhorados na rotina do tratamento. Damos ênfase a Equipe de Enfermagem, por ser esta o maior número de pessoas envolvidas no tratamento, além de ficar 24 horas de serviço ininterruptamente.

A implantação deste Programa de Qualidade correpondeu a 4 subprogramas, independentes.

1. Programa de Treinamento para a Equipe de Enfermagem;
2. Programa de Proteção Radiológica;
3. Programa de Sinalização;
4. Programa de Operacionalização dos Equipamentos.

Observamos também, um tempo excessivo de interrupção do tratamento para o cuidados de enfermagem, chegando a 3h 51 min em média (Figura I).

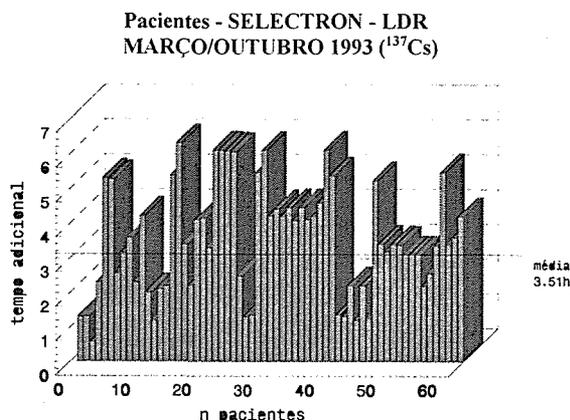


Figura I. Tempo adicional de Tratamento antes do treinamento. Fonte: Influência do Tempo de Interrupções do Tratamento na Dose Biologicamente Efetiva em Braquiterapia Ginecológica - Baixa taxa de Dose^[2].

C. Resultados e Discussões

Foi constatado uma diminuição significativa das interrupções para os cuidados de enfermagem, levando a média anterior de 3h e 51 min para 1h 41 min, o que nos dá certeza de que, se não houver um trabalho conjunto de atualização dos profissionais de saúde que trabalham em radioterapia a qualidade do serviço decairá substancialmente, ocasionando problemas na eficácia do tratamento (Figura II).

Paciente - SELECTRON - LDR
SETEMBRO/NOVEMBRO 1995

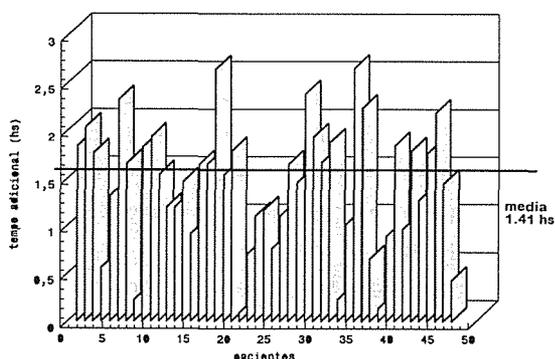


Figura II. Tempo adicional de tratamento após o treinamento. Fonte: Influência do Tempo de Interrupções do Tratamento na dose

biologicamente efetiva em braquiterapia ginecológica - Baixa Taxa de Dose^[2].

D. Conclusões

Analisando os pontos principais deste trabalho podemos concluir o seguinte:

- há um grande número de profissionais, com vários níveis de formação, precisando de embasamento teórico científico para trabalhar com radiação ionizante;
- é necessário uma atualização sistemática das novas técnicas de tratamento;
- otimizar os recursos humanos, dando ênfase a produtividade com qualidade;
- programas de treinamento a cada seis meses, são recomendados;
- os profissionais Enfermagem são mais indicados para iniciar os procedimentos de emergência com o aparelho SELECTRON;
- implantação definitiva da “Ficha de Tratamento”, isto facilitará o intercâmbio em futuras pesquisas sobre a qualidade do tratamento prestado neste Serviço e outros Hospitais e ajudará em auditorias internas e externas.

E. Referências Bibliográficas

- 1) DE ALMEIDA, C.E., VIEGAS, C., SOUSA, C.A., PEREGRINO, A.A.F. et al. **Procedimentos para Braquiterapia de Baixa taxa de Dose de Tumores Ginecológicos** - Instituto Nacional de Cancer - INCa, Rio de Janeiro, 1995.
- 2) VIANELLO, E., PEREGRINO, A. A. F., de ALMEIDA, C. E. V., de BIAGGIO, M. **Influência do tempo de interrupções do tratamento na dose biologicamente efetiva em braquiterapia ginecológica - baixa taxa de dose.** LCR/UERJ, Rio de Janeiro, 1996.