



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ADMINISTRAÇÃO EXTERNA DE QUIMIOTERAPIA
ANTINEOPLÁSICA**

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	3
2. ORIENTAÇÕES INTERNAS DO CENTRO GOIANO DE ONCOLOGIA	3
2.1. OBSERVAÇÃO CLÍNICA E PRESCRIÇÃO MÉDICA	3
2.2. PREPARAÇÃO DO QUIMIOTERÁPICO	3
2.3. TRANSPORTE DO QUIMIOTERÁPICO	4
2.4. ADMINISTRAÇÃO DO QUIMIOTERÁPICO	4
2.5. DESCARTE	4
2.6. RESPONSABILIDADE DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS	4
2.7. CONDUTAS TERAPÊUTICAS	5
3. ADMINISTRAÇÃO EXTERNA DE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA	5
3.1. CONCEITO	5
3.2. OBJETIVO	5
3.3. RESPONSABILIDADE	5
3.4. PROCEDIMENTOS	5
4. MANUSEIO SEGURO DOS AGENTES ANTINEOPLÁSICOS	8
4.1. OBJETIVO	8
4.2. RESPONSABILIDADE	8
4.3. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI’S	8
4.4. PROCEDIMENTO DE ADMINISTRAÇÃO	8
4.5. PROCEDIMENTO DE ACIDENTES PESSOAIS E AMBIENTAIS	8
4.6. DESCARTE DE RESÍDUO	9
5. ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	9
5.1. OBJETIVO	9
5.2. RESPONSABILIDADE	9
5.3. CONTEÚDO DAS ANOTAÇÕES	9
6. REFERÊNCIAS	10
7. CONTROLE DE VERSÕES	10

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

1. APRESENTAÇÃO

O Centro Especializado em Oncologia é um centro de referência em tratamento do câncer em Goiás e também um centro formador de opinião, devido ao excelente nível dos profissionais que nele atuam. O atendimento quimioterápico é realizado nos ambulatórios em sua sede à avenida T-1 nº 836, Ed. CEMEB, 9º andar na cidade de Goiânia, Goiás.

Em casos esporádicos (urgência no início da quimioterapia, necessidade relacionada ao estado geral do paciente e/ou paciente que ainda não implantou cateter) há a necessidade de atendimento quimioterápico à pacientes em internação hospitalar. Geralmente essa internação ocorre no Instituto de Neurologia de Goiânia situado à Praça Gilson Alves de Souza, 140, Setor Bueno, Goiânia, Goiás, mas não restrito a essa unidade de internação.

2. ORIENTAÇÕES INTERNAS DO CENTRO ESPECIALIZADO EM ONCOLOGIA

A terapia antineoplásica consiste no conjunto de procedimentos terapêuticos, medicamentos aplicados ao paciente oncológico ou a quem deles necessitar. Abrange obrigatoriamente as seguintes etapas, de acordo com a RDC/ANVISA 220 de 21 de Setembro de 2004.

2.1. OBSERVAÇÃO CLÍNICA E PRESCRIÇÃO MÉDICA – É de responsabilidade da equipe médica e corresponde ao início do tratamento oncológico do paciente, no qual são verificados e avaliados os aspectos físicos, biológicos, patológicos e psicológicos do paciente, estabelecendo-se a partir daí seu diagnóstico e o protocolo adequado de tratamento.

2.2. PREPARAÇÃO DO QUIMIOTERÁPICO – Envolve a avaliação da prescrição médica, a manipulação, o controle de qualidade e a conservação dos medicamentos na terapia antineoplásica. A responsabilidade é atribuída aos farmacêuticos responsáveis. Tem a função de garantir uma terapia antineoplásica segura, eficaz e de qualidade.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

2.3. TRANSPORTE DO QUIMIOTERÁPICO – Qualquer transporte de medicamentos antineoplásicos deve seguir normas de segurança a ser realizada por pessoal treinado e devidamente autorizado.

2.4. ADMINISTRAÇÃO DO QUIMIOTERÁPICO – É de competência da equipe de enfermagem e permite a efetivação da terapia antineoplásica do paciente e com os devidos cuidados assistenciais.

2.5. DESCARTE – O descarte segue as orientações normatizadas no Programa de Gerenciamento de Resíduos da unidade e permite a preservação pessoal e ambiental sem contaminações diretas ou indiretas pelos agentes quimioterápicos.

2.6. RESPONSABILIDADE DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS – Os procedimentos realizados durante todas as etapas da terapia antineoplásica são de responsabilidade de cada supervisor e/ou executor e garantem o seguimento do protocolo / esquema terapêutico.

O cumprimento destas etapas do processo imprime qualidade à terapia antineoplásica e garantem o tratamento terapêutico do paciente, principalmente pelo fato de que a maioria dos pacientes possui imunodeficiência basal ou adquirida no decorrer do tratamento pela administração quimioterápica, radioterapia e/ou cirúrgica, onde pequenos descuidos podem ocasionar graves incidentes e até mesmo serem letais.

A atenção deve ser extrema quanto aos esquemas ou protocolos terapêuticos empregados, sendo fundamental à equipe médica o cuidado com a avaliação diagnóstica e a prescrição médica e os demais profissionais assistenciais (enfermeiros, técnicos de enfermagem e farmacêutico) o conhecimento e acesso às informações sobre estes protocolos. Com isto, há maior segurança ao paciente, seus familiares e a toda equipe multiprofissional.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

2.7. CONDUTAS TERAPÊUTICAS

As condutas terapêuticas seguem os protocolos de tratamento do serviço de oncologia desta entidade, os quais se baseiam nos protocolos estabelecidos nos grandes centros de oncologia nacionais e internacionais. Estes são regularmente atualizados seguindo os avanços tecnológicos da área e disponibilizam as mais modernas drogas do arsenal terapêutico oncológico.

3. ADMINISTRAÇÃO EXTERNA DE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

3.1. CONCEITO

É a utilização de agentes químicos, isolados ou em combinação, com o objetivo de tratar os tumores malignos. É uma modalidade de tratamento sistêmico da doença, que contrasta com a cirurgia e a radioterapia.

3.2. OBJETIVO

Este manual tem o objetivo de estabelecer critérios para a administração segura de terapia antineoplásica a pacientes em internação hospitalar.

3.3. RESPONSABILIDADE

Enfermeiro e médico

3.4. PROCEDIMENTOS

A supervisão de enfermagem é informada pelo médico assistente da necessidade de administração de quimioterapia ao paciente em internação, seja ela programada ou de emergência. A autorização da quimioterapia junto ao convênio do paciente é solicitada previamente, em caso de quimioterapia programada, pela equipe de Pré-faturamento do CEO.

Em casos de emergência, o médico assistente se responsabiliza pela liberação da quimioterapia.

No dia do atendimento, a internação é confirmada pelo médico assistente que

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

libera a infusão do protocolo proposto. O leito do paciente é confirmado junto à unidade hospitalar e uma enfermeira é designada (de acordo com escala) para o devido atendimento.

As medicações clínicas (pré e pós-quimioterapia) são preparadas de acordo com prescrição médica (segundo orientação do POP “Ambulatório de quimioterapia - Preparo de medicação Pré e Pós-quimioterapia”). Materiais/medicamentos de suporte, bem como as medicações clínicas, prescrição médica, materiais para verificação de sinais vitais são acondicionados na caixa térmica de transporte e o profissional segue para o atendimento ao paciente.

Ao chegar ao hospital o profissional se identifica junto à equipe de enfermagem do plantão, confirma o leito em que o paciente está internado e segue para o leito para o início do atendimento. É verificado o estado geral do paciente e se o mesmo já está com soroterapia em curso, via acesso venoso periférico ou central. Caso positivo, procede-se à verificação da permeabilidade do mesmo. Nos casos em que o paciente ainda não esteja com soroterapia em curso, é procedido a punção do acesso venoso pela equipe do CEO (conforme POP “Ambulatório de quimioterapia – Punção venosa periférica e Punção de cateter totalmente implantável) e inicia-se a infusão das medicações clínicas conforme prescrição.

Após início das medicações clínicas procede-se a liberação da quimioterapia junto à farmácia, que é responsável pela diluição dos quimioterápicos bem como pelo transporte dos mesmos até o hospital. Os quimioterápicos são entregues ao profissional do CEO no leito do paciente.

Após conferência dos quimioterápicos conforme prescrição, é realizada a instalação dos mesmos e inicia-se a infusão obedecendo a ordem de infusão conforme protocolos mundialmente conhecidos. A enfermeira do CEO acompanha a infusão dos quimioterápicos durante todo o período, exceto após a instalação de medicação de longa duração (MLD) 24/46/96hs. Para os protocolos de longa duração (Ex.: FOLFOX, FOLFIRINOX.) ao término da administração da parte “inicial” do protocolo, é instalado a MLD em Bomba de infusão de acordo com prescrição médica (24/46/96hs), orientado o paciente e equipe do hospital a comunicar à supervisão de enfermagem do CEO, qualquer intercorrência relacionada à infusão do quimioterápico.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

O paciente permanece em internação hospitalar e sob a responsabilidade do hospital até o término da infusão da medicação.

Após o término total do protocolo ou após instalação de medicação de longa duração, a enfermeira recolhe o resíduo produzido pelo CEO durante o período de atendimento do paciente, acondiciona o mesmo na caixa de transporte sendo retirado e transportado pela equipe da farmácia do CEO. A destinação desse resíduo obedece ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) do CEO.

Em caso de intercorrências durante a infusão dos quimioterápicos e/ou medicações clínicas, o médico plantonista do hospital é acionado, e mediante conduta do mesmo, o paciente é prontamente medicado ou terapia de suporte é instalada.

Ao término de medicação de longa duração ou a critério médico, a enfermeira do CGO retorna ao hospital para a retirada do quimioterápico. O mesmo é acondicionado em caixa de transporte e recolhido pela equipe da farmácia do CEO. É comunicado à equipe de enfermagem do hospital que a quimioterapia foi finalizada a fim de serem tomadas as devidas condutas com o mesmo (alta ou continuidade da internação) pelo hospital.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

4. MANUSEIO SEGURO DOS AGENTES ANTINEOPLÁSICOS

4.1. OBJETIVO

Orientar a equipe de enfermagem quanto a forma de administração dos quimioterápicos e o descarte dos resíduos.

4.2. RESPONSABILIDADE

Enfermeiro e técnico de enfermagem

4.3. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI’S

- Máscara de carvão ativado PF2;
- Luvas de procedimento;
- Óculos de proteção
- Jaleco de manga comprida

4.4. PROCEDIMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

- Lavar as mãos antes e após o uso de luvas;
- Utilizar todos os EPI's;
- Checar a medicação preparada com a prescrição médica;
- Checar a o nome completo no medicamento quimioterápico com o paciente;
- Conectar todos os quimioterápicos na conexão do polifix, abrir posteriormente conforme o protocolo de infusão;
- Ao término da administração todo o sistema deverá ser descartado para o devido transporte e destinação correta segundo PGRSS.

4.5. PROCEDIMENTO DE ACIDENTES PESSOAIS E AMBIENTAIS

- Se o acidente envolver os olhos: lavar com água corrente ou solução isotônica em abundância por pelo menos 5 minutos, notificar o médico e registrar o acidente;
- Se o acidente envolver mucosas e pele: lavar o local com água corrente e sabão, notificar o médico e registrar o acidente.
- Se o acidente envolver EPI's: retirar o EPI imediatamente, lavar as áreas da pele atingida e descartá-lo em no resíduo químico.
- Acidentes com derramamento de $\geq 5\text{ml}$: limpeza imediata pela equipe de

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

enfermagem, utilizando todos os EPI's, usar papel toalha para absorver o material líquido, desprezar em local apropriado. O local deverá ser lavado com água e sabão pela equipe de limpeza. Registrar a intercorrência no livro.

– Kit de Derramamento: ficará disponível em cada ambulatório, após o uso solicitar a novo kit;

4.6. DESCARTE DE RESÍDUO

Os resíduos quimioterápicos resultantes da administração de quimioterápicos serão descartados em recipientes de resíduos químicos. Os materiais reutilizáveis: óculos de proteção deverão ser lavado com água e sabão com uso de luvas de procedimentos, ao final do dia. A segregação do resíduo será conforme o PGRSS da unidade.

Referência

Bonassa, A.M.E.; Gato, R.I.M. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4.ed. São Paulo. Editora Atheneu, 2012.

5. ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

5.1. OBJETIVO

A anotação de enfermagem por escrito tem a função de contribuir com informações para o diagnóstico médico e planejamento do plano de cuidados de enfermagem, servir de elementos para pesquisa e servir como fonte para a aprendizagem.

5.2. RESPONSABILIDADE

Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

5.3. CONTEÚDO DAS ANOTAÇÕES

– Anotar preferencialmente as anormalidades do estado geral do paciente;
– Registrar intercorrências relacionadas ao paciente e procedimentos realizados;
– Indicar a localização e características da dor, de nódulos, protuberâncias, edemas ou outra anormalidade;

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Registrar todas as informações pertinentes. Informação não registrada é informação perdida;
- Anotar localização do acesso venoso periférico, informar se houve infiltração;
- Anotar a punção e/ou heparinização de cateter informando se há presença de sinais flogísticos, infiltração, queixa algica e se apresentou bom fluxo e refluxo;
- Ao fazer o relatório no prontuário, descrever o nome do quimioterápico e dosagem.
- Todos os pacientes que realizarem quaisquer procedimentos deverão constar anotação de enfermagem no prontuário.
- Após a anotação o profissional deverá assinar e carimbar.

6. REFERÊNCIAS

Ito, E.E.; Senes, M.A.; Senes, M.A.; Santos, M.A.M.; Gazzi, O.; Martins, S.A.S. Manual de Anotação de Enfermagem. Editora Atheneu. São Paulo. 2004.

7. CONTROLE DE VERSÕES

Versão	Motivo	Data da Revisão
09/2019	Criação	09/2019
01/2022	Revisão - formatação	01/2022
03/2024	Revisão - formatação	03/2024

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024