



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 039/CT/2018

Assunto: *Manipulação de quimioterápico pelo Enfermeiro a fim de administrar volume residual em equipo;*

Palavras-chave: *Quimioterápico, Enfermeiro, volume residual.*

I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:

Na Instituição que trabalho tivemos problemas com o tempo de infusão de antineoplásicos em pacientes pediátricos, devido o volume residual do equipo de bomba de infusão e o tempo de infusão das drogas estarem com alterações bruscas. Foi solicitado conduta farmacêutica para adequar tempo e dose de infusão e neste momento foi orientado, pela equipe de farmácia, que após o término da droga infundida (contendo resíduo antineoplásico na bolsa de soro e equipo) o enfermeiro abra o lúmen do soro não utilizado e administrasse 20 ml de soro e adequasse horário de infusão.

O enfermeiro pode realizar ou se negar a realizar a técnica de após o término de quimioterapia infundida (contendo resíduo antineoplásico na bolsa de soro e equipo) abrir o lúmen do soro não utilizado e administrar 20 ml de soro e adequar o horário de infusão a fim de administrar o volume residual que se encontra no interior do equipo da bomba de infusão?

II - Resposta Técnica do COREN/SC:

A quimioterapia antineoplásica, ou seja, a utilização de agentes químicos isolados ou em combinação, tem como finalidade eliminar células tumorais do organismo. Ela é comumente tóxica para inúmeras células normais do organismo. É uma modalidade de tratamento sistêmico, bem como uma das mais importantes e promissoras maneiras de combater o câncer. Contrasta com a cirurgia e a radioterapia, mais antiga e de atuação localizada. (FONSECA, 2000).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

A Resolução COFEN nº 569/2018 que aprova o Regulamento para a Atuação dos Profissionais de Enfermagem nos Serviços de Quimioterapia Antineoplásica, nos termos de seu anexo, traz dentre as competências privativas do Enfermeiro em quimioterapia antineoplásica, preparar e ministrar quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico. (COFEN, 2018).

A Resolução RDC nº 220/2004 que aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica, define como manipulação o ato de misturar, conforme preceitos técnicos, os diversos componentes de uma prescrição médica. (BRASIL, 2004).

Segundo Bonassa (2012), em um resumo das recomendações da RDC nº 220/2004 traz que a manipulação de antineoplásicos e de outras substâncias com reconhecido risco químico deve seguir critérios rígidos de utilização de equipamentos de proteção coletiva (Cabine de Segurança Biológica - CSB) e individual, procedimentos de conservação e transporte, prevenção e condutas na ocorrência de acidentes. A diluição e aspiração do quimioterápico contido em frasco-ampola devem ser cuidadosas, respeitando o equilíbrio das pressões no interior e por fora do frasco, de maneira a evitar a liberação de aerossóis ou de gotículas sobre a superfície de preparo. Resíduos quimioterápicos são aqueles resultantes das atividades de manipulação de produtos antineoplásicos, tais como agulhas, seringas, dispositivos para punção venosa, **equipos**, ampolas, algodão, frascos de medicamentos quimioterápicos, **frascos de soro**, esparadrapos e adesivos, catéteres, filtros, máscaras, luvas e demais materiais que tiveram contato com o paciente ou com os medicamentos quimioterápicos. O descarte do lixo tóxico, advindo da utilização de antineoplásicos deve seguir rigorosos critérios de segregação e acondicionamento.

Considerando o exposto e a legislação vigente, concluímos que o Enfermeiro pode manipular o frasco contendo resíduo quimioterápico desde que seja realizado em Cabine de Segurança Biológica devido ao risco de contaminação individual e do ambiente, uma vez que mesmo tendo terminado a droga infundida restando volume residual no equipo, este conterá resíduos quimioterápicos passíveis de aerossolização ou de desprender gotículas ao serem manipulados.

Sugerimos que ao ser preparada a solução quimioterápica, seja levado em conta o volume residual correspondente ao preenchimento do equipo de infusão.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Todas as ações descritas devem ser fomentadas pela elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) prevista na Resolução COFEN nº 358/2009, e subsidiada pela elaboração de protocolos institucionais, que padronizem os cuidados prestados e os profissionais responsáveis.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 17 de julho de 2018.

Enf. Esp. Laís Concellos

Conselheira Suplente

Coren/SC 75.136

Revisado pela Direção em 13/08/2018.

III - Bases de consulta:

BONASSA EMA, MOTA MLS, GATO MIR. Manuseio Seguro dos Agentes Antineoplásicos. In: Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos. 4ª ed. São Paulo: Atheneu; 2012.

BRASIL, COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

BRASIL, COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 569/2018, que aprova o Regulamento para a Atuação dos Profissionais de Enfermagem nos Serviços de Quimioterapia Antineoplásica.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 220 de 21 de setembro de 2004. Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.

FONSECA, S.M. et al, Manual de Quimioterapia Antineoplásica. Rio de Janeiro, Reichmann e Affonso Ed., 2000.