

# POP

HC-UFTM/EBSERH

## CONDUTAS FRENTE AO EXTRAVASAMENTO DE QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS

Versão: 4 | 2024

**SUPERINTENDENTE**

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

**GERENTE**

LUIS ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

**CHEFE DE DIVISÃO**

ANA CLAUDIA DE MORAES FAQUIM

**ELABORAÇÃO**

Thais Santos Guerra Stacciarini, Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem

**REVISÃO**

Rosana Huppel Engel, Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem

Ana Carolina Rodrigues da Silva, Unidade de Hematologia, Hemoterapia e Oncologia

**VALIDAÇÃO**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

**REGISTRO, ANÁLISE E REVISÃO FINAL**

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

**APROVAÇÃO**

Ana Cláudia de Moraes Faquim, Divisão de Enfermagem

Data da emissão: 18/9/2024

Código do documento: POP.DENF.022

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados  
[www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*



## 1. FINALIDADE

Normatizar as ações de enfermagem na identificação, nos cuidados e no acompanhamento mediante a ocorrência de extravasamento acidental de quimioterápicos vesicantes e irritantes para fora do vaso sanguíneo, durante o atendimento assistencial ao cliente.

O extravasamento do quimioterápico antineoplásico é definido como infiltração acidental da droga no tecido subcutâneo circunjacente e seus efeitos tóxicos locais variam com o potencial vesicante, a concentração, o volume extravasado, o sítio de infiltração e o tempo de exposição (FREITAS & POPIM, 2015).

## 2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Unidades do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM): Central de Quimioterapia, Onco-Hematologia (TMO), Pediatria, Unidade de Atenção à Saúde da Mulher (Ginecologia) e demais unidades que eventualmente possam assistir a clientes em uso de quimioterapia antineoplásica.

## 3. COMPETÊNCIAS

Responsável Técnico; Enfermeiro e Técnico de Enfermagem vinculados à Divisão de Enfermagem do HC-UFTM.

## 4. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Regulamento interno/lei do exercício profissional/ Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 569/2018.

## 5. NORMAS

Medidas rigorosas para prevenir o extravasamento do quimioterápico antineoplásico deverão ser implementadas. Mas, caso o evento adverso ocorra, deverá ser identificado precocemente para a tomada de condutas em reduzir possíveis danos.

O reconhecimento do extravasamento do quimioterápico antineoplásico pelo profissional de enfermagem poderá se dar por meio de queixas do cliente e/ou pela ausência de refluxo de sangue em acesso periférico; resistência à injeção do medicamento; por redução da vazão e/ou por sinais locais.

ATENTAR PARA: 1) em caso de um extravasamento suspeito, tratá-lo como um evento real e 2) os quimioterápicos vesicantes e irritantes podem causar reações cutâneas como ardor, flebite ou dor mesmo quando infundidas adequadamente.

Os quimioterápicos antineoplásicos poderão ser classificados conforme a toxicidade dermatológica local, como vesicantes (responsáveis pelas reações mais graves no local de extravasamento, podendo evoluir para irritação severa da pele e necrose tecidual) ou irritantes (responsáveis pelos danos teciduais menos intensos e não evoluem para necrose tecidual). Os quimioterápicos antineoplásicos classificados em vesicantes e irritantes estão listados no Anexo A.

As manifestações clínicas decorrentes do extravasamento poderão ser inexistentes ou de brandas a graves e ocorrer imediatamente ou alguns dias após a aplicação. São elas:

1. Manifestações imediatas: dor local (tipo queimação, na maioria dos casos), desconforto local, edema, alterações de sensibilidade, de coloração e de temperatura.
2. Manifestações tardias: dor, edema, inflamação, endureção, vesículas, celulite, ulceração e necrose tecidual.

As condutas de enfermagem deverão ser guiadas pelo tipo/classificação do quimioterápico antineoplásico extravasado e pelo grau de comprometimento tecidual/vascular:

1. Quimioterápicos antineoplásicos classificados em alcaloides da vinca e taxanos (Paclitaxel, Docetaxel, Vimblastina, Vincristina e Vinorelbina) e oxaliplatina - aplicar compressa seca levemente aquecida no local do extravasamento (44 – 50°C), durante 20 minutos, de 8 em 8 horas e por 1 a 2 dias.
2. Quimioterápicos antineoplásicos classificados em ligantes ao DNA; antibióticos tumorais; agentes alquilantes; antraciclina; inibidores da topoisomerase I e II e os antimetabólicos - aplicar compressa seca fria durante 20 minutos, de 8 em 8 horas e por 1 a 2 dias.

### **Antídoto / Medicamento**

A depender da prescrição médica, quando necessário.

### **Lesão/ Necrose**

Adotar condutas para tratamento conforme o tipo de lesão.

Todas as unidades envolvidas diretamente na assistência ao cliente oncológico deverão possuir kits de extravasamento de modo permanente, independentemente do cliente estar em uso ou não de quimioterápico antineoplásico. Os enfermeiros dessas unidades serão os responsáveis pela confecção prévia dos kits e pela sua disponibilização em local de fácil acesso e de conhecimento de toda equipe envolvida.

Para as unidades de internação que eventualmente possam assistir ao cliente oncológico, o quimioterápico antineoplásico preparado na Farmácia virá com um alerta de segurança sinalizando a obrigatoriedade de providência do kit extravasamento antes de sua administração. Para essa situação, os enfermeiros poderão solicitar o Kit de extravasamento do quimioterápico antineoplásico diretamente na Divisão de Enfermagem.

O kit de extravasamento de quimioterápico antineoplásico deverá ser composto por: 2 pacotes gazes; 2 compressas ou 1 bolsa térmica\* (\*quando uso para terapia por frio, deixar uma bolsa na geladeira); seringa de 10 mL; luvas de procedimento; avental descartável com gramatura  $\geq 30 \text{ gm}^2$ ; máscara cirúrgica; óculos de proteção; régua descartável ou fita métrica; saco plástico alaranjado para descarte de resíduo tóxico e roteiro impresso para coleta de dados.

ALERTA: A reunião dos materiais que compõem o Kit de extravasamento do quimioterápico antineoplásico no momento após ocorrido o evento adverso constitui falha grave de processo.

O cliente precisará ser acompanhado até a sua completa recuperação, na ocorrência de danos. Modelo do roteiro, em Apêndice A.

O cliente em atendimento ambulatorial deverá ser orientado sobre os cuidados domiciliares e retornos periódicos, para avaliação e acompanhamento. O acompanhamento da evolução do dano poderá ser presencial e/ou por telefone, a depender da gravidade do caso.

A incidência do evento adverso de extravasamento de quimioterápico antineoplásico deverá ser utilizada como um indicador de qualidade.

## 6. DESCRIÇÃO DA TAREFA

AGENTE	AÇÃO	NÃO CONFORMIDADE
<b>Intervenções Iniciais</b>		
Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar os sinais e sintomas de extravasamento do quimioterápico antineoplásico.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interromper imediatamente a infusão do medicamento instalado.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não retirar a agulha do local.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pegar o Kit de extravasamento previamente disponível.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Higienizar as mãos e paramentar-se com os equipamentos de proteção individual.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aspirar a medicação extravasada residual, o quanto puder, utilizando uma seringa de 10 mL, sem realizar pressão manual sobre o local afetado.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Remover o dispositivo intravascular periférico e comprimir o local delicadamente com uma gaze seca até hemostasia.</li> <li>Comunicar ao médico responsável e ao enfermeiro.</li> </ul>	
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mensurar a área do local de extravasamento, se aparente, utilizando fita ou régua métrica. Se possível e com a autorização do cliente/familiar, fotografar e documentar o consentimento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não fotografar a lesão sem o consentimento do cliente e/ou familiar.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar a terapia por frio ou por calor, a depender do tipo de medicamento extravasado.</li> <li>- Cuidado para evitar queimaduras na pele que já está sensibilizada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quando utilizado bolsa, não aplicá-la diretamente na pele; envolvê-la em uma compressa de pano.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar o medicamento (a depender do tipo de quimioterápico antineoplásico extravasado), conforme prescrição médica, se necessário.</li> </ul>	

Continuação

AGENTE	AÇÃO	NÃO CONFORMIDADE
Enfermeiro e Técnico em enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puncionar novo acesso em veia periférica calibrosa distante do local onde ocorreu o extravasamento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se rede venosa prejudicada, comunicar ao médico a avaliação para providência de acesso venoso central.</li> </ul>
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instalar o quimioterápico antineoplásico, para continuidade da administração.</li> </ul>	
Enfermeiro e Técnico de	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar as informações descritas no roteiro de coleta de dados para o atendimento no extravasamento de antineoplásicos (Apêndice A) no prontuário.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notificar o evento no sistema Gestão de Riscos e Segurança do Paciente (Vigihosp).</li> </ul>	

Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar a área do extravasamento a cada 1-2 horas, a depender da gravidade do dano. Registrar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar ao médico, se piora na evolução.</li> </ul>
Enfermeiro	<p>2. Estabelecer um plano de acompanhamento e de cuidados, considerando o grau de comprometimento tecidual/vascular e o tipo de atendimento (ambulatorial ou hospitalar), junto ao médico.</p>	<p>3. Se ocorrer necrose tecidual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Utilizar curativos apropriados;</li> <li>✓ Avaliar necessidade de desbridamento;</li> <li>✓ Monitorar e registrar a evolução do aspecto dermatológico e vascular do local de extravasamento até completa cicatrização. Se possível, fotografar a lesão a cada retorno do cliente (atendimento ambulatorial) e a cada 24 horas (atendimento hospitalar).</li> </ul>
	<p>4. Orientar o cliente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ não utilizar loções, cremes ou outros produtos por conta própria na área comprometida.</li> <li>✓ comunicar qualquer alteração observada no local.</li> <li>✓ evitar a exposição ao sol.</li> <li>✓ elevar o membro acima do nível do coração por 48 horas.</li> </ul>	

Continuação

AGENTE	AÇÃO	NÃO CONFORMIDADE
Enfermeiro e/ou Responsável Técnico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discutir o caso com a equipe e propor/realizar educação permanente quanto às medidas preventivas e de condutas imediatas a serem implementadas.</li> </ul>	
Enfermeiro e/ou Responsável Técnico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisionar o cumprimento da rotina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se identificado alguma não conformidade, tomar medidas preventivas e propor educação em serviço.</li> </ul>

## 7. REFERÊNCIAS

1. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Divisão de Enfermagem. Serviço de Educação em Enfermagem. **Procedimento Operacional Padrão: higiene das mãos**. Uberaba-MG, 2020. 6p.
2. MELO, J.A.A., OLIVEIRA, P.P., SOUZA, R.S et al. Prevenção e condutas frente ao extravasamento de agentes antineoplásicos: scopin review. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEN**, v.73, n.4, e201890008, 2020.



3. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN Nº 569/2018**. Regulamento técnico da atuação dos profissionais de enfermagem em quimioterapia antineoplásica, 2018.
4. FREITAS, K.A.B.; POPIM, R.C. **Manual de Extravasamento de Antineoplásicos**. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu-SP, 2015.
5. STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H.R. **Procedimentos operacionais padrão em enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2014.
6. BONASSA, E. M. A.; SANTANA, T. R. **Enfermagem em terapêutica oncológica**. São Paulo: Atheneu, 2012.
7. FERREIRA, M.T., REIS, P. E.D., GOMES, I.P. Antineoplastic Chemotherapy Extravasation Prevention: integrative review. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v.7, n.3, 2008.

## 8. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	4/2008	Elaboração
2	4/2016	Atualização das referências. Validação de conteúdo. Elaboração dos anexos. Versão Institucional
3	19/4/2021	Atualização das referências. Adequação e validação de conteúdo. Modelo Ebserh de Rotina Operacional Padrão
4	18/9/2024	Revisão do conteúdo e inserção em novo modelo para rotinas e procedimentos

## 9. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p><b>Elaboração e/ou revisão - versão 4 – data: 21/6/2024</b> Rosana Huppel Engel, Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem Ana Carolina Rodrigues da Silva, Unidade de Hematologia, Hemoterapia e Oncologia <b>Validação – Data: 19/7/2024</b> Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente <b>Registro, análise e revisão final – Data: 18/9/2024</b> Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental <b>Aprovação – Data: 24/6/2024</b> Ana Claudia de Moraes Faquim, Divisão de Enfermagem</p>
<p><b>Elaboração e/ou revisão - versão 3 – data: 23/3/2021</b> Thaís Santos Guerra Stacciarini, Divisão de Enfermagem <b>Validação – Data: 12/4/2021</b> Ana Carolina Rodrigues da Silva, Unidade de Oncologia, Hematologia e Hemoterapia Carolina Azevedo Rodrigues Guimarães Tibo, Setor de Farmácia Hospitalar Sílvia Maria Quintana Castro, Setor de Farmácia Hospitalar Liliane Barreto Teixeira, Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar substituta <b>Registro, análise e revisão final – Data: 19/4/2021</b> Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental <b>Aprovação – Data: 5/4/2021</b> Mara Danielle Felipe Pinto Rodrigues, Divisão de Enfermagem</p>
<p><b>Elaboração e/ou revisão - versão 2 – data: 2016</b> Thaís Santos Guerra Stacciarini, Divisão de Enfermagem <b>Validação</b> Ana Cláudia de Moraes Faquim, Thaís Reis Oliveira e Thaís Santos Guerra Stacciarini, Divisão de Enfermagem <b>Aprovação</b> Renata Maria Dias de Abreu, Divisão de Enfermagem</p>
<p><b>Elaboração – versão 1 – Data: 2008</b> Thaís Santos Guerra Stacciarini, Diretoria de Enfermagem</p>

**APÊNDICE A**  
**Modelo "ROTEIRO DE COLETA DE DADOS PARA O ATENDIMENTO NO EXTRAVASAMENTO DE ANTINEOPLÁSTICOS"**

ROTEIRO DE COLETA DE DADOS PARA O ATENDIMENTO NO EXTRAVASAMENTO DE ANTINEOPLÁSTICOS						
Nome do paciente: _____ RG: _____ Tel contato: _____						
Idade: _____ Sexo: ( ) F ( ) M Setor/Unidade: _____ Diagnóstico médico: _____						
Data do extravasamento: ____/____/____ Horário de detecção: _____ Horário de intervenção: _____						
Drogas envolvidas:						
Quimioterápico	Dosagem	Tempo de infusão	Volume total	Volume infundido		
Vias de administração: ( ) cateter venoso periférico ( ) PICC ( ) cateter venoso central ( ) port-a-cath						
Dispositivo utilizado na punção e calibre: _____						
Rede venosa (especificar se a área foi irradiada, puncionada previamente para QT ou mastectomia): _____						
Local/Área do extravasamento: _____						
Sinais e sintomas: ( ) dor ( ) ardor ( ) eritema ( ) edema ( ) flebite ( ) sem queixas ( ) outros: _____						
Condução imediata: _____						
Antídoto utilizado e posologia: _____						
Médico responsável: _____						
Responsável pelo atendimento: _____						
<b>Acompanhamento</b>						
Data	Cor da pele	Temperatura da pele	Edema	Mobilidade	Dor sensibilidade	Lesão
<b>Imagens fotográficas (data; imagem)</b>						

## ANEXO A

### Classificação dos medicamentos quimioterápicos de acordo com seu potencial de toxicidade dermatológica

**Quadro 1**  
Classificação das drogas quimioterápicas de acordo com seu potencial de citotoxicidade

<b>VESICANTES</b>	<b>IRRITANTES</b>	<b>NÃO VESICANTES</b>
<b>Ligantes ao DNA</b> <b><u>ANTRACICLINAS</u></b> Doxorubicina Daunorubicina Epirubicina Idarubicina	<b><u>AGENTES ALQUILANTES</u></b> Carmustina Ifosfamida Dacarbazina Melfalano	Asparaginase Bleomicina Bortezomibe Cladribina Citarabina Etoposido fosfato Gemcitabina Fludarabina Interferons Interleukin-2 Methotrexate Ciclofosfamida
<b><u>ANTIBIÓTICOS TUMORAIS</u></b> Dactinomcina Mitomicina C Mitoxantrona	<b><u>ANTRACICLINAS</u></b> Daunorubicina Liposomal Doxorubicina Lipossomal	<b><u>ANTICORPOS MONOCLONAIS</u></b> Pemetrexede Cetuximabe Bevacizumabe Rituximabe Trastuzumabe
<b>Não ligantes ao DNA</b> <b><u>ALCALÓIDES DA VINCA</u></b> Vincristina Vindesina Vinorelbina	<b><u>INIBIDORES DA TOPOISOMERASE II</u></b> Etoposido	
<b><u>TAXANOS</u></b> Docetaxel Paclitaxel	<b><u>ANTIMETABOLITOS</u></b> Fluorouracil	
	<b><u>DERIVADOS DA PLATINA</u></b> Carboplatina Oxaliplatina	
	<b><u>INIBIDORES DA TOPOISOMERASE I</u></b> Cisplatina Irinotecano Topotecano	

Fonte: Adaptado de Pérez Fidalgo et al. / European Journal of Oncology Nursing 16 (2012) 529 a 534