



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia

Uberaba-MG, CEP 38025-440

- <http://hcuftm.hubrasil.gov.br/>

Relatório - SEI nº 68/2026/UHHO/STESP/DGC/GAS/HC-UFTM-HU BRASIL

Uberaba, 27/08/2026.

Assunto: RELATÓRIO DE GESTÃO - COMISSÃO/COMITÊ/NÚCLEO/GRUPO DE TRABALHO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EMTA

1. FINALIDADE

Apresentar o Relatório de Gestão da Comissão/Comitê/Núcleo/Grupo de Trabalho da Equipe Multiprofissional de Terapia Antineoplásica (EMTA) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM)

2. PERÍODO DE ABRANGÊNCIA

01/2025 a 12/2025

3. MEMBROS DA COMISSÃO

Karen Bento Ribeiro, Médica Cancerologista Clínico; presidente e coordenadora da EMTA

Rosekeila Simões Nomelini, médica onco-ginecologista

Rachel Samhan Martins, Médica Cancerologista Pediátrico;

Silvia Maria Quintana Castro, Farmacêutica Oncológica;

Tatiane Manoela Ribeiro Castilho Ferreira, enfermeira oncológica;

Carolina Azevedo Rodrigues Guimarães Tibo, Farmacêutica Oncológica;

Milena de Almeida Giacon, Enfermeira Oncológica;

Murilo Matos Daflon, Médico onco-hematologista; Ex-membro, conforme Portaria – SEI nº 130, de 07 de maio de 2024 (38818299), revogada pela Portaria vigente – SEI nº 117, de 04 de julho de 2025 (21044628)

Fernando Lopes de Sousa, Médico onco-hematologista

4. CRONOGRAMA E PAUTAS

Data: 29/01/2025

Pauta: mudança dos membros da portaria da Comissão da EMTA, discussão sobre o uso de infusor/bomba elastomérica no HC-UFTM e padronização de medicações oncológicas como o fosaprepitanto.

Data: 27/03/2025

Pauta: padronização de infusor de quimioterapia, diluição de quimioterapia pela equipe de farmácia e padronização de fosaprepitanto.

Data: 05/06/2025

Ausência de quórum para a reunião.

Data: 25/07/2025

Pauta: padronização de infusor de quimioterapia; padronização de fosaprepitanto; PICC (cateter central de inserção periférica).

Data: 31/07/2025

Pauta: processo de padronização da abiraterona; padronizar ou não a medicação trióxido de arsênio e de outras medicações oncológicas; uso de zoladex em câncer de mama pré-menopáusia.

Data: 25/09/2025

Ausência de quórum para a reunião.

Data: 30/10/2025

Pauta: atualização das informações sobre disponibilidade de abiraterona e bomba elastomérica.

5. **DISCUSSÕES E DELIBERAÇÕES**

Durante o período de 01/2025 a 12/2025, tomaram-se as seguintes deliberações:

1. Mudança de portaria referente aos membros da Comissão da EMTA

Foi discutida a necessidade de atualização da portaria de composição da Comissão da EMTA, em virtude da exoneração do Dr. Murilo. Informou-se que o Dr. Fernando aceitou o convite para integrar a equipe multidisciplinar da EMTA, sendo necessária a formalização dessa alteração por meio de nova portaria institucional.

2. Padronização do infusor para quimioterapia com 5-Fluorouracil (5-FU)

A servidora Silvia informou que foi solicitado apoio da farmacêutica Carolina para auxiliar no processo de padronização do infusor utilizado em protocolos infusionais com 5-FU. Foi relatado que o processo de padronização encontra-se em andamento, com o objetivo de garantir segurança, padronização técnica e adequada execução dos protocolos infusionais.

3. Uso de bomba elastomérica em protocolos de quimioterapia infusional

Foram apresentadas informações sobre o uso de bomba elastomérica em protocolos de quimioterapia infusional, tanto para pacientes adultos quanto pediátricos. O dispositivo já foi padronizado no HC-UFTM e encontra-se em fase de compra/licitação. Ressaltou-se a existência de pacientes em acompanhamento no ambulatório de oncologia que necessitam do uso imediato do dispositivo.

4. Importância da padronização do aprepitanto

Discutiu-se a importância da padronização da medicação aprepitanto para utilização em protocolos de quimioterapia altamente emetogênicos, com o objetivo de melhorar o controle de náuseas e vômitos, além de otimizar o planejamento assistencial e logístico.

5. Fluxo de implantação de port-a-cath em pacientes pediátricos

Foi esclarecido que o fluxo de implantação do port-a-cath em crianças já está estabelecido e funciona adequadamente na prática, sem obstáculos entre as equipes envolvidas, especialmente cirurgia vascular e pediatria.

6. Fluxo de implantação de port-a-cath em pacientes adultos

Foram discutidas informações sobre o fluxo de colocação do dispositivo port-a-cath em pacientes adultos. A enfermeira Ana Carolina da Silva, responsável técnica pela Central de Infusão de Quimioterapia, ficou responsável por averiguar se o fluxo permanece operante, considerando que a última solicitação ocorreu há muitos meses. Relatou-se que internações têm sido utilizadas como via alternativa para implantação, porém sem eficácia satisfatória.

7. Autonomia do farmacêutico nas diluições de quimioterápicos

Discutiu-se a importância da autonomia técnica do farmacêutico na realização das diluições corretas dos quimioterápicos prescritos, especialmente quanto ao volume do diluente. A equipe reforçou a necessidade de participação ativa do farmacêutico na escolha do diluente mais adequado, considerando critérios de compatibilidade, estabilidade, concentração final e volume final. Silvia destacou a relevância do olhar crítico da farmácia frente a prescrições que demandem ajustes técnicos.

8. Parecer da GAS sobre aplicação de medicações injetáveis fora do HC-UFTM

Informou-se que a equipe aguarda parecer da Gerência de Atenção à Saúde (GAS) referente ao SEI nº 23521.014566/2023-30, Despacho nº 36144516, de 21/03/2024, que trata da aplicação de medicações injetáveis fora do ambiente do HC-UFTM.

9. PICC e Power PICC: implantação, rotinas e capacitação profissional

Foram discutidas as rotinas de implantação do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) e do Power PICC, bem como a necessidade de capacitação e treinamento específico dos profissionais de saúde para sua utilização na assistência oncológica.

Ressaltou-se o uso do Power PICC no setor pediátrico, sendo designada a enfermeira Tatiane para avaliar a efetividade do treinamento da equipe. Destacou-se a ausência de profissionais devidamente capacitados na instituição, reforçando a necessidade de promoção de treinamentos específicos.

Deliberou-se o levantamento da quantidade de profissionais capacitados no HC-UFTM para implantação do PICC, bem como a verificação da existência de treinamentos disponíveis na rede Ebserh. Nesse contexto, a enfermeira Milena informou ter procurado a servidora Thais, do Serviço de Educação em Enfermagem, que ficou de retornar com orientações sobre a viabilidade e estruturação do processo de capacitação.

10. Compra não padronizada versus padronização do trióxido de arsênio

Foi discutida a diferença entre a compra de medicação não padronizada e a necessidade de padronização do trióxido de arsênio, considerando impacto assistencial, segurança do paciente, continuidade do tratamento e planejamento de estoque.

11. Padronização de medicações essenciais em oncologia

Discutiu-se a padronização das seguintes medicações essenciais para a assistência oncológica: fosaprepitanto; temozolamida (uso em protocolos de gliomas em adultos e pediatria); ácido zoledrônico (tratamento de suporte em mieloma múltiplo, metástases ósseas e hipercalemia da malignidade); e Zoladex® na apresentação de 10,8 mg.

12. Uso do Zoladex em pacientes pré-menopáusicas

Foi discutida a autorização do uso da medicação Zoladex em pacientes pré-menopáusicas com câncer de mama de alto risco ou metastático, com a finalidade de indução de menopausa química como estratégia terapêutica.

13. Uso do Fulvestranto, bloqueio hormonal e atualização do SIGTAP

Discutiu-se o uso do Fulvestranto, especificamente quanto à posologia padrão de 500 mg/mês, com autorização do uso de duas ampolas por paciente. Destacou-se a necessidade de envio do quantitativo de pacientes em uso ao SAFS, podendo o levantamento ser realizado por meio da agenda da Central de Infusão de Quimioterapia.

Também foi discutido o uso do Fulvestranto e do Zoladex em pacientes com câncer de mama de alto risco ou metastático, que necessitam de bloqueio hormonal não cirúrgico. Informou-se a

atualização da tabela SIGTAP, com a criação dos códigos 03.04.02.047-8, 03.04.02.048-6 e 03.04.02.049-4, informação encaminhada à Dra. Rosekeila para avaliação de incorporação nos protocolos institucionais.

14. Padronização da abiraterona

Foram apresentadas informações sobre o processo de padronização da abiraterona, que se encontra em fase de compra/licitação. Destacou-se a existência de pacientes já em acompanhamento no ambulatório de oncologia do HC-UFTM com necessidade imediata do uso da medicação, reforçando a urgência na conclusão do processo.

Atenciosamente,

Fernando Lopes de Sousa - médico hematologista, coordenador EMTA.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Lopes de Sousa, Médico(a)**, em 27/08/2026, às 13:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **64384714** e o código CRC **BD408EB6**.

Referência: Processo nº 23521.008700/2022-82 SEI nº 64384714

Criado por [fernando-sousa.fs](#), versão 4 por [fernando-sousa.fs](#) em 27/08/2026 13:14:58.