



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

PARECER COREN/SC Nº 003/CT/2018

Assunto: Retirada do quimioterápico antineoplásico após administração, pelo Técnico de Enfermagem

I – Fatos:

Solicitado parecer sobre a retirada do quimioterápico antineoplásico administrado privativamente pelo profissional Enfermeiro, pelo profissional Técnico de Enfermagem.

II – Fundamentação e análise:

Segundo o AC Camargo Cancer Center, câncer é o nome genérico dado a uma série de doenças, cuja principal característica é ser decorrente de um descontrolado crescimento e divisão celular. O processo se inicia quando células de algum tecido ou órgão do corpo começam a crescer sem controle, gerando células anômalas, que podem se multiplicar e invadir outros órgãos, em um processo conhecido por metástase.¹

Ao longo dos anos, as pesquisas na área oncológica apresentaram avanços consideráveis. O desenvolvimento de novos medicamentos, tecnologias e o melhor entendimento dos tumores aumentaram as chances de sucesso no tratamento, com as mais altas taxas associadas à detecção precoce.

A quimioterapia antineoplásica é o tratamento que utiliza medicamentos com o objetivo de destruir, controlar ou inibir o crescimento de células tumorais. É uma modalidade de tratamento sistêmico da doença, que contrasta com a cirurgia e a radioterapia – mais antigas e de atuação localizada. Pode ser empregada com objetivos curativos ou paliativos.

Agentes quimioterápicos são substâncias químicas que, isoladas ou em combinação, são capazes de diminuir o metabolismo das células neoplásicas ou destruí-las completamente, através da alteração dos processos de divisão celular.²

Podem ser administrados em hospitais especializados ou não, unidades ambulatoriais ou clínicas oncológicas. A administração se dará por via oral, intramuscular, subcutânea, endovenosa, intrarterial, intratecal, intraperitoneal, intrapleural, intravesical ou tópica.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Segundo a resolução RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004, a Terapia Antineoplásica deve abranger as seguintes etapas: observação clínica e prescrição médica; preparação; avaliação da prescrição, manipulação, controle de qualidade e conservação; transporte; administração; descarte e documentação; e registros que garantam rastreabilidade em todas as etapas do processo – esses requisitos compõem as “Boas Práticas de Preparação da Terapia Antineoplásica”.

A manipulação dos quimioterápicos envolve riscos, especialmente quando as recomendações de segurança não são seguidas.

Para evitar o erro na administração de quimioterápicos algumas estratégias devem ser traçadas, como por exemplo: reconhecimento de que erros acontecem, evitando-os praticando no mínimo as cinco certezas da administração dos medicamentos; criação de uma cultura de segurança, observando o uso de EPIs na administração e praticando a dupla checagem; seguir a prescrição médica clara e livre de ambiguidade, conhecendo seus pacientes sabendo em qual fase do protocolo seguido se encontra, conhecendo as drogas do protocolo e seus efeitos no paciente; educação continuada da equipe e acesso imediato a novas informações; uso de sistema de identificação do paciente; foco nas orientações farmacêuticas seguindo corretamente o modo de como a administração deve ser realizada.

Garantindo a segurança do paciente e a do profissional de enfermagem, o registro de todas as etapas da administração do quimioterápico deve ser documentado precisamente no prontuário do paciente.³

Todos os profissionais envolvidos no tratamento oncológico devem conhecer os fatores essenciais para a minimização da exposição aos agentes tóxicos. Devem ser implementadas normas individuais e coletivas de segurança, conforme as normas vigentes em âmbito nacional e internacional. A equipe multiprofissional em oncologia deve estabelecer métodos seguros de manuseio, implantando procedimentos desde o recebimento dos quimioterápicos até o descarte de resíduos.⁴

A Lei 7498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências nos traz:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – Privativamente:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

(...)

- k) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- l) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

(...)

- b) executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta Lei.

Art. 15 – As atividades referidas nos artigos 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.⁵

A Resolução Cofen 210/1998, que dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápicos antineoplásicos, estabelece como competência do Enfermeiro em quimioterapia antineoplásica: “planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de Enfermagem, em clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico, categorizando-o como um serviço de alta complexidade, alicerçados na metodologia assistencial de Enfermagem.” (...); “ministrar quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico”.⁶

A Resolução 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, diz em seu Art. 1º, que o Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem; Art. 2º, que o Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes e Art. 3º que o Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.⁷

III – Conclusão:

Considerando o exposto acima, e de acordo com as legislações que regulamentam a atuação dos profissionais de Enfermagem, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, entende que a administração do quimioterápico antineoplásico é privativa do profissional Enfermeiro, sendo a retirada dos frascos e dispositivos utilizados na administração deste medicamento devendo ser realizada preferencialmente pelo profissional Enfermeiro, podendo ser realizada pelo profissional Técnico de Enfermagem quando devidamente capacitado, após análise criteriosa do profissional Enfermeiro como parte do processo de Enfermagem, respeitados os princípios técnicos, éticos e legais.

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.

Recomenda-se a consulta à legislação mencionada.

É o Parecer.

Florianópolis, 05 de março de 2018.

Enf. Esp. Laís Concellos
Conselheira COREN/SC 75136

Parecer homologado na 564ª Reunião Ordinária de Plenário do COREN-SC em 17 de abril de 2018.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

IV - Bases de consulta:

AC Camargo Cancer Center, disponível em <http://www.accamargo.org.br/tudo-sobre-o-cancer>, acesso em 26/02/2018.

Bonassa EMA, Bonfim E, Bonfim G, Meira AOS. Administração dos agentes antineoplásicos. In: Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4ª ed. São Paulo: Atheneu; 2012.

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

BRASIL. Lei 7498, de 25/07/1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 210/1998, que dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápicos antineoplásicos.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 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.