



## PROTOCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSTICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 1 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

### 1. INTRODUÇÃO

O extravasamento é uma das complicações mais graves do tratamento quimioterápico antineoplásico endovenoso e consiste na infusão de agentes antineoplásicos vesicantes para fora do vaso sanguíneo, podendo ocasionar danos tecidual, produzir necrose progressiva da pele e do tecido subcutâneo, além de danos funcionais e estéticos graves.<sup>1,2,3</sup>

A infiltração é caracterizada pelo escape de medicamentos irritantes e não vesicantes para fora do vaso sanguíneo.

Os principais sinais e sintomas são: vermelhidão, edema, ausência de retorno venoso, parada na infusão, ardor, queimação e a dor pode ou não estar presente. Porém é possível que o paciente não apresente sintomas ou que esses sejam muito leves. A incidência de extravasamento de antineoplásicos em acesso venoso periférico reportada na literatura está entre 0,1 a 6% e destes, 0,1 a 1% são antraciclinas, já em acesso venoso central a incidência mantém-se em 0,3 a 4,7%<sup>4,5</sup>

Os antineoplásicos, podem ser classificados de acordo com seu potencial de causar lesões tissulares em: irritantes, não vesicantes e vesicantes. As drogas irritantes podem causar reações cutâneas como ardor, flebite ou dor, mesmo infundidas adequadamente. Quando infiltradas provocam a sensação de queimadura na pele e raramente causam necrose.<sup>6,7</sup>

As não vesicantes não causam dano tecidual quando infiltrada, já as vesicantes são as mais temidas e quando extravasadas causam grandes danos ao tecido subjacente, provocando dor e levando a necrose, afetando diretamente a qualidade de vida e o prognóstico do paciente, além de gerar custos elevados.<sup>8,9</sup> São classificadas em:

Ligantes ao DNA: se ligam aos ácidos nucleicos dos tecidos, gerando radicais livres, inibindo a síntese de proteínas e ocorrendo a destruição progressiva do tecido, fazendo com que a lesão se torne mais profunda, extensa e dolorosa. O quimioterápico é retido no tecido durante longos períodos de tempo e ficam recirculando no local por até 28 dias e podem aumentar a lesão em 5 cm a partir do local do extravasamento.<sup>8,9,10</sup>

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTOCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 2 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

Não ligantes ao DNA: são metabolizados e mais facilmente neutralizados. A lesão geralmente é localizada, a dor é moderada e melhora ao longo do tempo.<sup>8,9</sup>

No Quadro 1 estão caracterizados os quimioterápicos de acordo com seu potencial de causar lesões tissulares.

A hialuronidase é uma enzima que modifica a permeabilidade do tecido por meio da hidrólise do ácido hialurônico e ajuda a dispersar os medicamentos vesicantes, promovendo sua reabsorção. A recomendação da *Oncology Nursing Society* é aplicar de forma subcutânea 1 ml de 150 UI/ml na área de extravasamento. Em dez minutos ela aumenta a difusão do líquido extravasado em uma área 3 a 5 vezes maior do que uma área não tratada e a permeabilidade do tecido é restaurada de 24 a 48 horas. É indicada pelos fabricantes de vimblastina e vincristina (não ligantes ao DNA)<sup>10</sup>.

Apesar da indicação de aplicação da hialuronidase ser na forma subcutânea, em nosso protocolo utilizamos a apresentação tópica, disponível em pomada ou gel de 65 UTR.

Atualmente, a fotobiomodulação (FBM) é utilizada como recurso terapêutico para acelerar a cicatrização, promover analgesia e reduzir inflamação. A FBM envolve a aplicação de luz em comprimentos de onda vermelho (622–780 nm) ou infravermelho (780–1500 nm), absorvida por cromóforos celulares, como a citocromo C oxidase, nas mitocôndrias. Durante o extravasamento, ocorre excesso de óxido nítrico (NO) e estresse oxidativo, prejudicando a produção de ATP e o reparo tecidual. A FBM promove o fotodisligamento do NO, restabelecendo a função mitocondrial, aumentando ATP, espécies reativas de oxigênio (ROS) e íons de cálcio, favorecendo diferenciação, proliferação e migração celular<sup>10</sup>.

A aplicação da FBM deve ser realizada por profissionais habilitados (enfermeiros, dentistas, fisioterapeutas), conforme Parecer Cofen 013/2018. O atendimento ao paciente deve ser individualizado, considerando o tipo de droga, características do paciente e condições locais da lesão<sup>10</sup>.

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita

**Quadro 1. Classificação das drogas quimioterápicas de acordo com seu potencial de causar lesões tissulares. Botucatu, 2021.**

| VESICANTES   | IRRITANTES   | NÃO VESICANTES   |
|--|--|--|
| <b>Ligantes ao DNA</b>   | Gencitabina  |  |
| <b>ANTRACICLINAS</b>   | <b>AGENTES ALQUILANTES</b>                           | <b>Asparaginase</b><br>Bleomicina<br>Bortezomibe<br>Cladribina<br>Citarabina<br>Decitabina<br>Fludarabina<br>Methotrexate<br>Ciclofosfamida<br>Pemetrexede |
| Doxorrubicina<br>Daunorrubicina<br>Epirubicina<br>Idarrubicina | Carmustina<br>Ifosfamida<br>Dacarbazina<br>Melfalano |  |
| <b>ANTIBIÓTICOS ANTITUMORAIS</b>                               | <b>ANTRACICLINAS</b>                                 | <b>ANTICORPOS MONOCLONAIS</b>  |
| Dactinomcina<br>Mitomicina C<br>Mitoxantrona*                  | Daunorrubicina Liposomal<br>Doxorrubicina Lipossomal | Cetuximabe<br>Bevacizumabe<br>Pertuzumabe<br>Rituximabe<br>Trastuzumabe  |
| <b>Não ligantes ao DNA</b>                                     | <b>INIBIDORES DA TOPOISOMERASE II</b>                |  |
| <b>ALCALÓIDES DA VINCA</b>                                     | Etoposideo   |  |
| Vincristina<br>Vimblastina<br>Vindesina<br>Vinorelbina         | <b>ANTIMETABOLITOS</b>                               |  |
| <b>TAXANOS</b>   | Fluoruracil  |  |
| Docetaxel<br>Paclitaxel  | <b>DERIVADOS DA PLATINA</b>                          |  |
|  | Carboplatina<br>Oxaliplatina<br>Cisplatina           |  |
|  | <b>INIBIDORES DA TOPOISOMERASE I</b>                 |  |
|  | Irinotecano<br>Topotecano                            |  |

Fonte: Freitas, KABS; Popim, RC. Manual de Extravasamento de Antineoplásicos, 2 ed. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu – SP. 2021

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTÓCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 4 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

### 2. OBJETIVOS

- Orientar os profissionais sobre a classificação das drogas antineoplásicas de acordo com seu potencial de causar lesões tissulares.
- Fornecer subsídios técnicos para a adoção de condutas imediatas a serem aplicadas frente ao extravasamento e/ou infiltração de antineoplásicos.
- Reduzir a ocorrência e a gravidade das lesões decorrentes do extravasamento, promovendo segurança ao paciente e à equipe de enfermagem.

### 3. ABRANGÊNCIA

Ambulatório de Oncologia e todas as áreas do Complexo HCFMB que administre quimioterapia.

### 4. CONDUTAS A SEREM ADOTADAS NA CONSTATAÇÃO DE EXTRAVASAMENTO DE ANTINEOPLÁSICO (fluxogramas em anexo)<sup>10,11,12,13,14,15,16</sup>

- O profissional de enfermagem (auxiliar/técnico/enfermeiro) ao identificar ou suspeitar de extravasamento/infiltração de antineoplásico deve interromper imediatamente a infusão;
- Não remover o dispositivo intravenoso. Realizar higienização das mãos, conforme POP CCIRAS 004 e 005, e utilizar os EPIs recomendados para manuseio de antineoplásicos (luvas de procedimento, máscara com filtro de carvão ativado (PFF2), avental descartável e óculos de proteção).
- Conectar seringa de 10 ml ao dispositivo de acesso venoso e aspirar o máximo possível da solução extravasada/infiltrada. Somente após a aspiração, remover o dispositivo intravenoso.
- Identificar o quimioterápico de acordo com o potencial de lesão de pele: vesicantes, irritantes, não vesicantes;

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTOCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 5 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - ~~09/09/2025~~ – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

### 4.1. Realizar aplicação de compressas:

- Irritantes e não vesicantes: compressas geladas por 20 minutos 4 vezes ao dia, por 24 horas;
- Vesicantes ligantes ao DNA: compressas geladas por 20 minutos 4 vezes ao dia, por 24 horas;
- Vesicantes não ligantes ao DNA: compressas mornas por 20 minutos, 4 vezes por dia por 2 dias.
- Elevar o membro do paciente para facilitar a drenagem, realizar a fotobiomodulação utilizando laser vermelho (100 mW) de 1 a 3 joules. A área deverá ser demarcada e se possível fotografada.
- Administrar hialuronidase tópica 3 vezes ao dia após a compressa morna, (no caso de compressa fria, aguardar 20 minutos após término da aplicação).
- Importante salientar que o setor que não possui o aparelho de laserterapia, ou se o extravasamento acontecer em período que os membros da Comissão de Curativos, capacitados em laserterapia, não estiverem presentes, o atendimento inicial deverá ser realizado com hialuronidase e compressas térmicas. A FBM deverá ser iniciada o mais rápido possível.

Se o extravasamento ocorrer por meio de acesso venoso central, verificar se há depósito de líquido próximo ao reservatório dos cateteres totalmente implantados ou na região de saída de cateteres tunelizados. Tentar aspiração da droga presente no local e observar regularmente a presença de eritema, endurecimento, necrose ou queixa de dor local. O médico deverá ser notificado imediatamente para avaliação e solicitação de RX ou tomografia de tórax, para poder determinar a localização do extravasamento e a quantidade de líquido extravasado. Tal fato, é de extrema importância, pois dependendo do local, (pleura e mediastino) outras medidas mais invasivas poderão ser realizadas, como, por exemplo, toracocentese, toracosopia e toracotomia. Se o extravasamento limitar-se ao subcutâneo, poderemos realizar medidas tópicas, porém, deve ser considerada uma possível drenagem do líquido, como descrito no fluxograma do Anexo 2.

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTÓCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 6 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

Preencher o formulário de extravasamento, no Sistema de Informação Hospitalar (SIH): acessar “Documento Clínico” e clicar na aba “Extravasamento quimio” (Figura 1);

Realizar notificação de eventos adversos no sistema eletrônico;

Solicitar interconsulta à Comissão de Curativos, que avaliará a lesão, orientará sobre a duração do uso da hialuronidase e realizará a fotobiomodulação, além de acompanhar o paciente até a resolução completa do caso.

**Compete ao enfermeiro o gerenciamento integral do caso, incluindo a prescrição do antídoto e a adoção das condutas preconizadas neste protocolo.**

Importante salientar que independente do antineoplásico o início precoce do tratamento do extravasamento/infiltração é obrigatório, sendo aconselhável a disponibilização de uma maleta com os itens:

- 01 seringa de 10 ml;
- 02 pacotes de compressa de gaze;
- 01 pote de hialuronidase;
- 01 compressa ou bolsa de água quente e fria;
- réguas de papel descartáveis para mensurar a lesão;
- EPIs (luvas de procedimentos, avental impermeável, máscara facial PFF2 ou N95, óculos de proteção, saco plástico).

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTOCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 7 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

Figura 1. Documentação pós Extravasamento de Quimioterápicos

**DOCUMENTAÇÃO PÓS EXTRAVASAMENTO DE QUIMIOTERÁPICOS**

Data e hora do extravasamento:  //

Quimioterápico extravasado:  Quantidade aspirada:

Dispositivo utilizado:

Íntima® n° 20     Abocath® n° 20     Port - a - cath®

Íntima® n° 22     Abocath® n° 22     PICC®

Íntima® n° 24     Abocath® n° 24     Intracath®

Data da punção:  //  Local da punção:

Técnica de administração:

Sinais e sintomas:     dor     edema     vermelhidão

ardor     parada na infusão     ausência de retorno venoso

Foi verificado retorno venoso antes de administrar a quimioterapia?

Foi utilizado compressa?  Qual?

Área de lesão (altura x largura):

Local de lesão:     endurecido     hiperemiada     edemaciado

Antídoto utilizado:

Recomendações realizadas ao paciente:

Freitas, KABS; Popim, RC. Manual de Extravasamento de Antineoplásicos, 2 ed. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu – SP. 2021

### 5. MEDIDAS PREVENTIVAS<sup>15,16</sup>

Deverão ser adotadas as seguintes medidas preventivas para a não ocorrência de extravasamento/infiltração como:

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTOCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 8 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

- Realizar checagem do acesso venoso quanto ao fluxo/refluxo antes de administrar o antineoplásico;
- Administrar preferencialmente os antineoplásicos vesicantes no início da infusão, quando o acesso está mais íntegro.
- Evitar punção venosa em fossa antecubital;
- Não realizar punção em membros edemaciados, com alteração de sensibilidade ou submetidos à mastectomia.
- Não utilizar cateteres agulhados para punção (escalpe);
- Avaliar cuidadosamente a rede venosa do paciente, considerando a indicação de cateter venoso central, quando necessário;
- Não realizar punção em jugular e MMII;
- Para acesso em port-a-cath, selecionar a agulha Hubber mais adequada ao biotipo do paciente e ao dispositivo.
- Orientar paciente e acompanhante sobre sinais iniciais de extravasamento/infiltração (dor, ardor, queimação, inchaço).
- Garantir monitoramento contínuo do local de infusão durante todo o tempo de administração.
- Registrar no prontuário a avaliação do acesso venoso antes, durante e após a infusão.

### 5.1. Avaliação do Local

Uma avaliação mais criteriosa deverá ser realizada 24 horas após o extravasamento. Deve-se observar as características do tecido, a presença de inflamação, hiperemia, descamação, infecção, necrose, perda de movimentação, edema, sangramento, odor, exsudato, presença de flictena, circunferência do braço, dimensão da

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTOCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 9 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

lesão e dor. Esse paciente deve ser acompanhado a cada 48 horas utilizando-se um roteiro de avaliação (Anexo 3).

### 6. REGISTRO DA FICHA DE AVALIAÇÃO DE EXTRAVASAMENTO NO PRONTUÁRIO

Para preenchimento da Ficha de Avaliação de Extravasamento, o enfermeiro deverá:

- Acessar o prontuário eletrônico do paciente.
- Clicar na aba “Registro”.
- Selecionar a opção “Evolução”.
- Clicar em “Incluir texto pré-definido”.
- Escolher o modelo “Ficha de Avaliação de Extravasamento”.
- Preencher integralmente os campos da ficha, registrando avaliação clínica, condutas realizadas e encaminhamentos.
- Finalizar e salvar o registro.

### 7. ACOMPANHAMENTO E SEGUIMENTO AMBULATORIAL

#### 7.1. Durante a internação:

O paciente será acompanhado pela Comissão de Curativos, que realizará avaliações periódicas da lesão, registrará a evolução e definirá as condutas terapêuticas locais, bem como a fotobiomodulação a cada 48 horas.

#### 7.2. Na alta hospitalar:

O paciente deverá ser encaminhado ao Ambulatório de Laserterapia localizado na Oncologia do Hospital Estadual de Botucatu, para avaliação especializada e acompanhamento até a completa resolução da lesão.

Agendar consulta para o paciente no recurso 12328, item 6442.

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTÓCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 10 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

Orientações quanto aos cuidados domiciliares e sinais de alerta deverão ser fornecidas ao paciente.

### 7.3. Durante atendimento no ambulatório:

Caso o extravasamento ocorra no ambulatório, o paciente será atendido imediatamente por um membro da Comissão de Curativos presente no setor.

O paciente receberá orientações sobre cuidados domiciliares (Anexo 4) e sobre os retornos necessários para acompanhamento até a resolução completa da lesão.

## 8. AUTORES E REVISORES

**8.1. Autores:** Karina Alexandra Batista da Silva Freitas, Talita Oliveira de Lima e Alessandra Passarelli Vigliassi, Natália Cristina Godinho

**8.2. Revisores:** Karina Alexandra Batista da Silva Freitas.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bruno MLM, Barbosa IM, Sales DS, Menezes AVB, Gomes AF, Alves MDS. Conduitas de enfermagem no extravasamento de quimioterápicos antineoplásicos: protocolo operacional padrão. Rev Enferm UFPE on line. 2014 [cited 2015 Jan 15];8(4):974-80. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4319/8885>.
2. Schulmeister L. Extravasation management: clinical update. Semin Oncol Nurs. 2011;27(1):82-90.
3. Jaime – Fagundo JC, Arencibia – Núñez A, Romero – Gonzales A, Anoceto – Martinez A, Pavón – Mórán V. Urgencias em Hematologia II. Extravasación de citostáticos. Rev Cuba Hematol Inmunol Hemoter. 2012;28(2):120-9.

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTOCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 11 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

4. Perez Fidalgo JA, Garcia Fabregat L, Cervantes A, Margulies A, Vidall C, Roila F. Management of chemotherapy extravasation: ESMO--EONS clinical practice guidelines. *Eur J Oncol Nurs*. 2012;16(5):528-34.
5. Gonzalez T. Chemotherapy extravasations: prevention, identification, management, and documentation. *Clin J Oncol Nurs*. 2013;17(1):61-6.
6. Gozzo TO, Panobianco MS, Clapis MJ, de Almeida AM. Dermatological toxicity in women with breast cancer undergoing chemotherapy treatment. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010;18(4):681-7.
7. Boulanger J, Ducharme A, Dufour A, Fortier S, Almarinc K. Gestão do extravasamento de agentes anti-neoplásicos. *Support Care Cancer*. 2015;23:1459-71.
8. Sauerland C, Engelking C, Wickham R, Corbi D. Vesicant extravasation part I: mechanisms, pathogenesis, and nursing care to reduce risk. *Oncol Nurs Forum*. 2006;33(6):1134-40
9. Doellman D, Hadaway L, Bowe-Geddes LA, Franklin M, LeDonne J, Papke-O'Donnell L, et al. Infiltration and extravasation: update on prevention and management. *J Infus Nurs*. 2009;32(4):203.
10. Freitas, KABS; Popim, RC. Manual de Extravasamento de Antineoplásicos. 2ed. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu – SP. 2021.
11. Freitas, KABS; Popim, RC. Manual de Extravasamento de Antineoplásicos. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu – SP. 2015.
12. Roe H. Anthracycline extravasations: prevention and management. *Br J Nurs*. 2011;20(17):S16, S8-22.
13. Schulmeister L. Vesicant chemotherapy extravasation management. *British Journal of Nursing*, 2011 (Intravenous Supplement); 20 (19): S6-S12.
14. Wengström Y, Margulies A. European Oncology Nursing Society extravasation guidelines. [Eur J Oncol Nurs](#). 2008 Sep;12(4):357-61.

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTÓCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 12 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

15. Freitas, KABS; Popim, RC. Estratégias para Administração Segura de Antineoplásicos. [Dissertação de Mestrado] Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu – SP. 2015
16. Freitas, K.A.B.S. Efeitos da fotobiomodulação no extravasamento de antraciclina: estudo experimental. Botucatu, 2020 Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu.



Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita



## PROTOCOLOS ASSISTENCIAL DO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

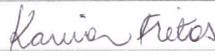
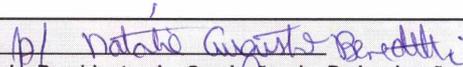
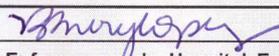
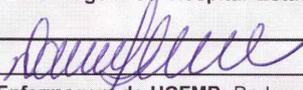
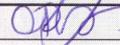
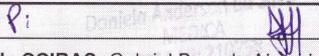
PRAS AMB ONCO 003 – PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS EM EXTRAVASAMENTO E INFILTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS



PRAS AMB ONCO 003 – PÁG - 13 / 12 – EMISSÃO: 26/02/2020 – VERSÃO Nº: 02 - 09/09/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 09/09/2027

### 10. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

|   |  |   |
|---|--|---|
|  | HOSPITAL DAS CLÍNICAS<br>FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU<br>NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE<br>Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil<br>Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br |  |
| <b>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</b>     |  |   |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>1. Identificação do Documento</b>   |  |   |
| 1.1. Título: PRAS AMB ONCO 003 – Protocolo de Procedimentos em Extravasamento e Infiltração de Antineoplásicos   |  |   |
| 1.2. Área Responsável: AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA  |  |   |
| 1.3. Data da Elaboração: 26/02/2020 Total de páginas: 12 Data da Revisão: 09/09/2025<br>Número da Revisão: 2   |  |   |
| 1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dado (nome completo) durante a vigência do documento:<br>Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo: |  |   |
| <b>NOME</b>  | <b>SETOR</b>   | <b>ASSINATURA</b>   |
| Karina Alexandra Batista da Silva Freitas  | Amb. Oncologia   |  |
| Talita Oliveira de Lima  | Amb. Oncologia   |  |
| Alessandra Passarelli Vigliassi  | Amb. Oncologia   |   |
| Natália Cristina Godinho   | Amb. Oncologia   |  |
| <b>2. Declaração de Ciência, Aprovação de Documento e consentimento de exposição do nome completo (durante o período de vigência do documento):</b>  |  |   |
| Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: <b>PRAS AMB ONCO 003 – Protocolo de Procedimentos em Extravasamento e Infiltração de Antineoplásicos</b> . Também autorizo a exposição do meu nome completo.                              |  |   |
| Data: 06/10/2025   | Assinatura: <br>Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Liriane Mariano da Silva Garita    |   |
| Data: 02/10/25   | Assinatura: <br>Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu: Bárbara Priscila Nery Lopes                                      |   |
| Data: 06/10/25   | Assinatura: <br>Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira  |   |
| Data: 06/10/25   | Assinatura: <br>Aprovação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho: Camila Polo Camargo da Silva |   |
| Data: 06/10/25   | Assinatura: <br>Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida   |   |

Aprovação da Gerência de Enfermagem do HEBO: Bárbara Priscila Nery Lopes

Aprovação da Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem do HCFMB: Liriane Mariano da Silva Garita