

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

PARECER COREN – BA Nº 040/2014

Assunto: Administração de Metotrexato

1. O fato:

PARECER TÉCNICO SOBRE ADMINISTRAÇÃO DE METOTREXATO EM MATERNIDADES – solicitado pela Coordenação de Enfermagem do IPERBA.

2. Fundamentação legal:

Considerando que trata-se de quimioterápico que pode ser utilizado, em doses baixas, intermediárias e altas. As baixas doses correspondem de 10 a 60mg/m² e podem ser administradas por via oral, endovenosa, intratecal e intramuscular. As doses intermediárias correspondem de 100 a 500mg/m² e as altas doses entre 500 até 15g/m² e são administradas exclusivamente por via endovenosa e podem causar sérios efeitos colaterais relacionados ao trato gastrointestinal, mielossupressão, toxicidade dermatológica e nefrotoxicidade. Para prevenção dos efeitos adversos do metotrexato é necessário garantir adequada eliminação da droga através de hidratação venosa, com fluxo urinário igual ou maior que 200ml/h. Níveis de creatinina também devem ser monitorados diariamente. Outro cuidado importante é a administração obrigatória de ácido folínico, derivado do ácido fólico, pois este limita a ação do metotrexato sobre as células normais, tornando quase nulo os efeitos adversos e diminuindo a toxicidade.

Considerando que a quimioterapia pode causar danos aos profissionais caso ocorra contato direto com as drogas ou através de partículas dispersas no ar, presentes no ambiente e pelas excretas com metabólitos ativos dos quimioterápicos. Os sintomas podem ser transitórios e entre eles encontram-se o lacrimejamento, irritação nos olhos, mucosas e pele, gosto amargo na boca, náuseas, cefaléia ou até mesmo mielossupressão e indução de malignidade.

Considerando que os profissionais de saúde que manipulam e administram quimioterápicos estão expostos ao risco ocupacional do contágio, no decorrer das suas atividades e precisam seguir as orientações para sua proteção e do seu ambiente de trabalho. É obrigatória a utilização de material de proteção individual (EPI) como jaleco de mangas compridas, óculos de proteção individual, luvas de procedimento e máscara de carvão ativado, pelas (os) enfermeiras (os) para administração do quimioterápico. Ocorrendo contato com os olhos, pele e mucosas deve-se lavar o local imediatamente com água abundante e sabão e procurar assistência médica no setor de saúde do trabalhador.

Considerando que equipos, frascos e seringas devem ser descartados em recipiente próprio para descarte químico e as agulhas no coletor de perfuro-cortantes. Ocorrendo derramamento em alguma superfície, isola-se imediatamente a área colocando papel toalha sobre o líquido derramado para diminuir a dispersão de aerossóis. Um funcionário devidamente paramentado, procede a limpeza conforme as normas da instituição. Na administração por via oral é obrigatório o uso de máscara de carvão ativado e luva de procedimento, pela equipe de enfermagem, desde a do invólucro dos comprimidos até a administração aos clientes. Caso o comprimido precise ser macerado, para melhor deglutição ou administração por sonda enteral, o procedimento deverá ser realizado pelo farmacêutico na central de diluição com a devida paramentação.

Considerando que o Conselho Federal de Farmácia, normatiza que o farmacêutico, além da análise da prescrição, deve monitorar todas as etapas que envolvem a manipulação propriamente dita, tais como: aquisição, armazenamento, preparo, dispensação, transporte e administração do medicamento ao paciente. A cultura da prevenção de erros deve ser disseminada com toda a equipe, desde o prescritor até o pessoal de enfermagem que realiza a administração do medicamento.

3. Conclusão

A CTSM, aqui representada pelas enfermeiras obstetras abaixo assinadas, conclui que cabe à equipe de enfermagem, administrar o metrotexato conforme prescrição médica, obedecendo aos princípios regulamentados pelo nosso Código de Ética. Cabe ao farmacêutico o preparo das medicações conforme prescrição assim como transporte adequado ao local onde a medicação será administrada. Cabem as unidades hospitalares, criarem condições adequadas conforme a legislação preconiza para diminuição dos riscos ocupacionais.

É o nosso parecer.

Salvador, 02 de outubro de 2014

Enf. Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho - COREN-BA 44677-ENF

Enf. Nadja Alves Carneiro - COREN-BA 58222-ENF

4. Referências:

- a) BONASSA, E. & SANTANA, T. (2005). Enfermagem em Terapêutica Oncológica. São Paulo: Atheneu.
- b) COREN. (2001). Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Documentos Básicos de Enfermagem. São Paulo.
- c) MAIA, V. R. (2010). Protocolos de Enfermagem Hemorio. Administração de Quimioterapia Antineoplásica no tratamento de hemopatias malignas. Rio de Janeiro.
- d) www.cff.org.br