

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	1 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

1. OBJETIVO:

Estabelecer diretrizes que orientem o tratamento de suporte para náuseas e vômitos em pacientes com diagnóstico de Neoplasia Maligna em tratamento no Centro de Oncologia do Círculo.

2. RESULTADOS ESPERADOS:

- Garantir ao cliente com diagnóstico de Câncer o manejo adequado e suporte terapêutico que melhor se enquadra ao seu quadro clínico;
- Orientar o corpo clínico de oncologistas do Centro de Oncologia do Círculo na indicação de uso de terapia antiemética como suporte ao tratamento oncológico para clientes portadoras (es) de câncer;
- Reduzir o desenvolvimento de náuseas e ou vômitos secundários ao tratamento oncológico;
- Reduzir complicações e possíveis internações hospitalares;
- Aumentar a segurança e a tolerância ao tratamento neste grupo de pacientes.

3. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:

3.1 Conceito:

Náuseas e vômitos são queixas frequentes dos pacientes portadores de câncer e afetam negativamente a qualidade de vida deste grupo.

Apesar da disponibilidade de anti-eméticos mais eficazes, a incidência de náuseas e vômitos (N&V) ainda está na ordem de 40% a 75% dos pacientes, com os mais diversos agentes quimioterápicos. Se não forem controlados adequadamente, esses efeitos adversos poderão desencadear outras complicações, como anorexia, desequilíbrio hidroeletrólítico, metabólico e ácido-básico, além de fragilizar ainda mais o estado psicológico do cliente.

A severidade da êmese relaciona-se com o agente e a dose utilizada. O uso de poliquimioterapia e o aumento do uso com doses mais intensas tem potencializado a êmese severa induzida por quimioterapia. Neste sentido, os agentes quimioterápicos tem sido classificados em 4 grupos de risco de êmese: Alto, moderado, baixo e mínimo.

Fatores como idade jovem, sexo feminino, baixa ingestão de álcool, experiência de êmese durante gestação, pior qualidade de vida e experiências prévias de quimioterapia sabidamente aumentam o risco de êmese por quimioterapia.

A êmese induzida por quimioterapia usualmente é dividida em 3 categorias com diferentes

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	2 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

implicações terapêuticos: aguda, tardia e antecipatória.

Existem outras causas potenciais de náuseas e vômitos nos pacientes oncológicos, podendo incluir:

- Obstrução intestinal parcial ou completa;
- Disfunção vestibular;
- Metástase cerebral;
- Balanço eletrolítico: hipercalcemia, hiperglicemia, hiponatremia;
- Uremia;
- uso concomitante de opiáceos;
- Gastroparesia induzida por tumor ou quimioterapia (ex.: vincristina);
- Psicofisiológicos: ansiedade, náusea/vômito antecipatório.

3.2 Conduta inicial:

6.2.1 Extratificação de risco/potencial emetogênico relacionado ao cliente:

FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A OCORRÊNCIA DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS PELA QUIMIOTERAPIA
Idade (<55 anos); Sexo feminino; História prévia de náuseas ou vômitos frequentes; Ansiedade; Fadiga ou doença de movimento; Redução da qualidade de vida; Anormalidades metabólicas, irritação gastrintestinal, aumento da pressão intracraniana e tratamento com radioterapia*

Menor risco de náusea: usuários de álcool.

6.3.2 Extratificação de risco/potencial emetogênico relacionado ao tratamento quimioterápico:

6.3.2.1 Agentes antineoplásicos intravenosos utilizados como agente único:

Agentes de risco emetogênico alto (ocorre em > 90% dos casos)	Recomendação de esquema antiemético
Esquema AC (todo protocolo que contenha	Ondansetrona 8 a 16mg EV;

Cópia controlada
02/02/2021

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	3 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

<p>antraciclina mais ciclofosfamida); Cisplatina ($> 50 \text{ mg/m}^2$); Ciclofosfamida ($> 1,5 \text{ g/m}^2$); Carmustina ($> 250 \text{ mg/m}^2$); Dacarbazina; Doxorrubicina ($\geq 60 \text{ mg/m}^2$); Ifosfamida ($> 2 \text{ g/m}^2$); Carboplatina ($\text{AUC} > 4$);</p>	<p>Dexametasona 10mg EV D1 + 8mg VO no D2 e D3; Aprepitanto 150mg EV D1 (com autorização da auditoria da operadora).</p>
Agentes de risco emetogênico moderado (ocorre em cerca de 30- 90% dos casos)	Recomendação de esquema antiemético
<p>Aldelesleucina; Alfainterferona ($> 10 \text{ m UI/m}^2$); Amifostina ($> 300 \text{ mg}$); Azacitidina.; Bendamustina; Bussulfano; Carboplatina ($\text{AUC} < 4$); Carmustina ($\leq 250 \text{ mg/m}^2$); Cisplatina ($< 50 \text{ mg/m}^2$); Ciclofosfamida ($< 1,5 \text{ g/m}^2$); Citarabina ($> 200 \text{ mg/m}^2$); Daunorrubicina; Dactinomicina; Doxorrubicina ($< 60 \text{ mg/m}^2$); Epirrubicina ($< 90 \text{ mg/m}^2$); Ifosfamida ($< 10 \text{ g/m}^2$); Irinotecano (lipossomal); Melfalana;</p>	<p>Ondansetrona 8 a 16mg EV; Dexametasona 10mg EV D1 + 8mg VO no D2 e D3.</p>

Cópia controlada
02/02/2021

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	4 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

<p>Metotrexato (> 250 mg/m²); Oxaliplatina; Trabectedina.</p>	
Agentes de risco emetogênico baixo (ocorre em cerca de 10 - 30% dos casos)	Recomendação de esquema antiemético
<p>5-fluoruracila; Amifostina (< 300 mg); Atezolizumabe; Cabazitaxel; Citarabina (100-200 mg/m²); Docetaxel; Doxorrubicina lipossomal peguilhado; Eribulina; Etoposídeo; Fotemustina; Gencitabina; Metotrexato (> 50 e < 250 mg/m²); Mitomicina; Mitoxantrona; Paclitaxel; Pemetrexede; Tiotepa; Topotecana.</p>	<p>Ondansetrona 8mg EV – dose única ou Dexametasona 10mg EV D1;</p>
Agentes de risco emetogênico mínimo (ocorre em cerca de < 10 % dos casos)	Recomendação de esquema antiemético
<p>Asparaginase; Aflibercepte;</p>	<p>Ondansetrona 8mg EV – dose única ou Dexametasona 10mg EV D1;</p>

Cópia controlada
02/02/2021

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	5 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

Alfapeguinterferona;
 Alfainterferona (< 5 mi UI/m²);
 Bevacizumabe;
 Bleomicina;
 Bortezomibe;
 Cetuximabe;
 Citarabina;
 Decitabina;
 Dexrazoxano;
 Fludarabina;
 Ipilimumabe;
 Metotrexato (< 50 mg/m²);
 Nelarabina;
 Ofatumumabe;
 Panitumumabe;
 Rituximabe;
 Tensirolimo;
 Trastuzumabe;
 Trastuzumabe entansina;
 Valrubicina;
 Vimblastina;
 Vincristina;
 Vinorelbina;

6.3.2.2 Agentes antineoplásicos de uso oral:

Agentes de risco emetogênico alto (ocorre em > 90% dos casos)	Recomendação de esquema antiemético Cópia controlada 02/02/2021
Altretamina; Bussulfano (> 4 mg/dia);	Ondansetrona 8 a 16mg EV ou VO + 8mg VO 8/8h;

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	6 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

<p>Ceretinibe; Crizotinibe; Ciclofosfamida (> 100 mg/m²/dia); Etoposídeo; Lomustina; Mitotano; Procarbazina; Temozolamida (75mg/m²); Trifluridina/tipiracil;</p>	<p>Dexametasona 10mg EV ou VO D1 + 8mg VO 1 x dia D2 e D3;</p>
<p>Agentes de risco emetogênico mínimo a baixo (ocorre em > 90% dos casos)</p>	<p>Recomendação de esquema antiemético</p>
<p>Bexaroteno; Bussulfano (< 4 mg/dia); Cabozantinibe; Capecitabina; Clorambucil; Ciclofosfamida (< 100 mg/m²/dia); Dacomitinibe; Dabrafenibe; Dasatinibe; Erlotinibe; Encorafenibe; Everolimo; Fludarabina; Gefitinibe; Hidroxiureia; Imatinibe; Lapatinibe; Lenalidomida; Larotrectinibe;</p>	<p>Ondansetrona 8 mg EV/VO – dose única ou VO; Dexametasona 10mg EV/VO D1 ou VO; Metoclopramida 10 a 40mg EV/VO 6/6h;</p>

Cópia controlada
02/02/2021

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	7 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

Melfalano;
 Mercaptopurina;
 Metotrexato;
 Nilotinibe;
 Sorafenibe;
 Sunitinibe;
 Talidomida;
 Tioguanina;
 Trametinibe;
 Vorinostate;

6.3.3 Monitoramento dos sintomas:

Será usada a escala de toxicidade ao tratamento com citostáticos Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) v5.0.

Esta avaliação será realizada sempre que o cliente estiver em tratamento no Centro de Oncologia do Círculo.

Grau de Toxicidade de Náuseas e Vômitos ao Tratamento com Citostáticos

Náuseas:

Grau	Descrição das Observações clínicas ou diagnósticas	Presente
0	Ausência de sintoma	()
1	Perda do apetite sem alteração do Hábito alimentar	()
2	Diminuição da ingesta oral, sem modificação peso, desidratação ou desnutrição	()
3	Ingestão oral inadequada, sondagem para alimentação/hidratação ou NPT ou hospitalização	()

Vômitos:

Grau	Descrição das Observações clínicas ou diagnósticas	Presente
0	Ausência de sintoma	()
1	Sem necessidade de intervenção	()
2	Intervenção indicada, Hidratação EV	()
3	Sondagem para alimentação, NPT ou hospitalização	()
4	Consequências que representam risco de vida, indicada intervenção urgente.	()
5	Morte relacionada ao Evento Adverso	()

Fonte: CTCAE v5.0

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	8 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

Intervenções multidisciplinares:

- Manter o médico assistente do paciente informado sobre o surgimento ou a evolução das náuseas e vômitos;
- Avaliar se existe adesão ao tratamento de prevenção e manejo da náusea e vômito, orientando paciente e familiar sobre a importância de tomar medicações antieméticas conforme prescrição médica.
- Orientar paciente e familiar quanto a higiene adequada da mucosa oral após episódio de vômito.
- Identificar a necessidade de utilização de práticas não farmacológicas no controle da náusea e vômito.
- Solicitar a avaliação e acompanhamento da nutricionista;
- Orientar o paciente quanto atenção aos hábitos alimentares:
 - a) Evitar jejuns prolongados.
 - b) Aumentar o fracionamento da dieta e reduzir o volume por refeição, fazendo de 6 a 8 refeições dia.
 - c) Evitar frituras, alimentos gordurosos ou alimentos muito doces.
 - d) Consumir alimentos cítricos (ex: sucos, picolés, vitaminas de frutas cítricas), que auxiliam na diminuição da sensação de náuseas.
 - e) Orientar a ingesta hídrica nos intervalos das refeições.

4. INDICADORES:

Ocorrência de náusea e vômitos estratificados pelo grau;

Adesão ao protocolo de prevenção e manejo de náuseas e vômitos induzidos por agentes citostáticos.

5. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:

BONASSA, Edva Moreno Aguilar, GATO, Maria Inês Rodrigues. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4ªed. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.

MOC. Manual de Oncologia Clínica do Brasil. Náuseas e vômitos induzidos pelos agentes oncológicos e/ou radioterapia. Disponível em: <https://mocbrasil.com/moc-manejo-toxicidades/manejo-de-toxicidades-associadas-a-tratamentos-oncologicos/8-nauseas-e-vomitos->

	PROTOCOLO			PRO
	PREVENÇÃO E MANEJO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS POR AGENTES ONCOLÓGICOS			PRO-ONC-02
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número da Revisão:	Página:
	27/11/2020	27/11/2020	00	9 de 9
Aplicação:	ONCOLOGIA			

induzidos-pelos-agentes-oncologicos-eou-radioterapia/ Acesso em 04 agosto de 2020.

Lucas Vieira dos Santos, Fabiano Hahn Souza, Andre Tesainer Brunetto, Andre Deeke Sasse, João Paulo da Silveira Nogueira Lima, Neurokinin-1 Receptor Antagonists for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Systematic Review J Natl Cancer Inst 104:1280, 2012.

Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) v5.0 Publish Date: November 27, 2017

6. FORMULÁRIOS ASSOCIADOS:

FOR-ONC-12-Prevenção e Manejo de Náuseas e Vômitos Induzidos por Agentes Oncológicos.

7. ANEXOS:

Não se aplica.

Cópia controlada
02/02/2021