



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Seção de Processos de Qualidade

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00015819/2025-30

Assunto: TRIAGEM DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

CÓDIGO: HCF-CAHD-PO-9

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Estabelecer critérios padronizados para a triagem de pacientes submetidos à quimioterapia ambulatorial, possibilitando a detecção precoce de condições clínicas que indiquem contraindicação e/ou adiamento do tratamento, promovendo a segurança assistencial e a qualidade do cuidado.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se a todos os pacientes submetidos à quimioterapia em regime ambulatorial, bem como à equipe de Enfermagem envolvida no processo de triagem e atendimento.

3. RESPONSABILIDADE

Enfermeiros;
Técnicos de Enfermagem.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

ALT - Alanina Aminotransferase;
AST - Aspartato Aminotransferase;
FC - Frequência Cardíaca;
FR - Frequência Respiratória;
PA - Pressão Arterial;
PICC – Cateter Central de Inserção Periférica;
QT - Quimioterapia;

TGO - Transaminase Glutâmico Oxaloacética;
TGP - Transaminase Glutâmico Pirúvica;
SpO₂-Saturação.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Álcool 70%;
Materiais de higiene das mãos (água e sabão).

Equipamentos:

Balança;
Esfigmomanômetro;
Estadiômetro;
Estetoscópio;
Oxímetro de pulso;
Termômetro digital ou infravermelho.

Ferramentas:

Ficha de triagem (impresso ou sistema eletrônico)

6. CONCEITOS E FUNÇÕES**6.1 TRIAGEM EM QUIMIOTERAPIA**

Processo sistemático realizado antes da administração do tratamento oncológico, com foco na detecção precoce de alterações clínicas e laboratoriais que possam comprometer a segurança do paciente.

6.2 PACIENTE ONCOLÓGICO

Indivíduo em tratamento para neoplasia maligna, com maior vulnerabilidade a infecções, alterações hematológicas, metabólicas e disfunções orgânicas.

6.3 FUNÇÕES**6.3.1 EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Realizar a triagem do paciente antes de cada ciclo do tratamento;
Identificar, avaliar e registrar sinais e sintomas clínicos relevantes;
Aferir e registrar os sinais vitais;
Conferir e avaliar os exames laboratoriais exigidos para o ciclo do tratamento;
Avaliar acesso venoso, rede venosa e as condições gerais do paciente;
Comunicar imediatamente alterações ao médico responsável;
Registrar todos os dados no prontuário do paciente.

6.3.2 MÉDICO ONCOLOGISTA

Avaliar as intercorrências clínicas e laboratoriais identificadas ou relatadas pela equipe de enfermagem;
Decidir quanto à liberação, adiamento ou necessidade de ajuste do ciclo quimioterápico;
Prescrever as condutas necessárias diante de alterações ou complicações detectadas;
Registrar de forma completa e adequada todas as decisões e condutas no prontuário do paciente.

6.3.3 PACIENTE/CUIDADOR E/OU ACOMPANHANTE

Relatar à equipe de saúde sintomas, queixas e alterações ocorridas desde o último ciclo do tratamento;
Seguir as orientações fornecidas pela equipe quanto aos sinais de alerta e aos cuidados no domicílio;

Comparecer pontualmente aos agendamentos e trazer os exames solicitados.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

7.1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Confirmar o nome completo e a data de nascimento e o número do prontuário do paciente;
Conferir etiqueta de identificação do paciente, assegurando a correspondência com os dados do prontuário.

7.2 SINAIS VITAIS

Aferir e registrar os sinais vitais: pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), saturação periférica de oxigênio (SpO₂) e temperatura corporal;
Verificar, registrar e atualizar peso e altura do paciente, quando aplicável;
Comparar os valores obtidos com registros prévios, afim de identificar variações ou alterações clínicas relevantes.

7.3 AVALIAÇÃO CLÍNICA

Náuseas, vômitos, diarreia ou constipação intestinal;
Qualquer tipo de sangramento ou ocorrência de febre;
Dor (localização, intensidade): utilizar escala numérica;
Sintomas de toxicidade relacionados a ciclos anteriores, tais como mucosite, neuropatia periférica e fadiga intensa;
Alterações urinárias ou intestinais;
Sintomas respiratórios, incluindo tosse, dispneia ou congestão;
Sintomas neurológicos como tontura, confusão mental ou fraqueza;
Alterações cutâneas, incluindo rash, lesões, calor local (febre) ou sinais sugestivos de infecção;
Uso recente de antibióticos e/ou ocorrência de internações desde a última avaliação.

7.4 AVALIAÇÃO OBJETIVA

Observar estado geral: hidratação, mucosas, coloração da pele, nível de consciência;
Avaliar rede venosa (PICC, Port-a-Cath, acesso periférico): integridade, sinais de infecção ou complicações.

7.5 CHECAGEM LABORATORIAL

Conferir e avaliar os exames laboratoriais prévios à administração da quimioterapia, conforme protocolo institucional e prescrição médica, incluindo:

- Hemograma completo;
- Avaliação da função renal: ureia e creatinina;
- Avaliação da função hepática :TGO(AST), TGP (ALT) e bilirrubinas;
- Outros exames específicos, conforme o protocolo terapêutico vigente.

ESPECIFICAÇÕES DOS PARÂMETROS	CONDUTA DA ENFERMAGEM
*HB<9g/dl *NEUTRÓFILOS<1500mil/mm3 *SEGMENTADOS<1000/mm3 *PLAQUETAS<100.000	Quimioterapia não liberada até avaliação médica (não Urgente)

*HB<7g/dl *NEUTRÓFILOS<500mil/mm3 *SEGMENTADOS<900/mm3 *PLAQUETAS<50.000	Quimioterapia não liberada – Comunicar equipe médica IMEDIATAMENTE
*HB>9g/dl *NEUTRÓFILOS>1500mil/mm3 *SEGMENTADOS>1000/mm3 *PLAQUETAS>100.000	Quimioterapia liberada (exceto se outros exames solicitados estiverem alterados)

7.6 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO LABORATORIAL PARA LIBERAÇÃO DA QUIMIOTERAPIA (QT)

7.6.1 ALANINA AMINOTRANSFERASE (TGP/ALT)

Valores acima de três vezes o limite superior da normalidade → aguardar avaliação médica. Caso contrário, QT liberada.

7.6.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (TGO/AST)

Valores acima de três vezes o limite superior da normalidade → aguardar avaliação médica. Caso contrário, QT liberada.

7.6.3 CREATININA

Mulher: até 1,2mg/dL → QT liberada.

Homem: até 1,5mg/dL → QT liberada.

Valores acima desses limites → comunicar a equipe médica.

Em uso de cisplatina: comparar com creatininas anteriores; se houver aumento >50% em relação ao exame prévio ou creatinina atual >1,2 mg/dL ou >1,5mg/ dL (homem), aguardar avaliação médica. Caso contrário, QT liberada.

7.6.4 UREIA

Valor > 90 mg/dL → comunicar a equipe médica. Caso contrário, QT liberada.

7.6.5 BILIRRUBINAS TOTAIS

Qualquer valor acima da normalidade → aguardar avaliação médica.

7.6.6 CÁLCIO TOTAL

Valor > 11 mg/dL → aguardar avaliação médica. Caso contrário, QT liberada.

7.6.7 CÁLCIO IÔNICO

Valor > 5,5 mg/dL → aguardar avaliação médica. Caso contrário, QT liberada.

7.6.8 POTÁSSIO

Valores fora da normalidade → aguardar avaliação médica.

Valores > 5,5 mEq/L ou < 3,0 mEq/L → comunicar imediatamente a equipe médica. Caso contrário, QT liberada.

7.6.9 SÓDIO

Valor < 125 mEq/L ou > 150 mEq/L → comunicar a equipe médica. Caso contrário, QT liberada.

7.6.10 TEMPO DE PROTROMBINA(TP/INR)

INR >4,0 → aguardar conduta médica.

Valores dentro do limite institucional → QT liberada.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

O paciente deve comparecer ao ambulatório no horário agendado, portando documento de identificação;

O cuidador/acompanhante, quando presente, deve estar atento às orientações da equipe e apoiar o paciente em caso de intercorrências;

Em caso de dúvidas, sinais de alerta ou complicações, o paciente deve procurar o serviço de saúde do Pronto-Socorro ou utilizar os contatos disponibilizados pela equipe.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos de enfermagem em oncologia. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 29 dez. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Diretrizes para segurança do paciente em quimioterapia. Rio de Janeiro: INCA. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/inca>. Acesso em: 29dez. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA (SBOC). Manual de oncologia clínica. São Paulo: SBOC. Disponível no endereço eletrônico: <https://sboc.org.br>. Acesso em: 29 dez. 2025.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO	VIGÊNCIA
-	14/01/2026	-	Elaboração	2 anos a partir da elaboração/revisão.

11. ELABORAÇÃO

UNIDADE	NOME
Oncologia	Bruna Mayumi Sacae Kuniyoshi
Oncologia	Fernanda Avanzi Marques Pinto

12. CONFERÊNCIA

UNIDADE	NOME
Seção de Enfermagem	Elisa Rosa da Silva
Seção de Processos de Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

13. APROVAÇÃO

UNIDADE	NOME
Coordenadoria Ambulatorial e Hospital Dia	Paulo André da Silva



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Chefe de Serviço**, em 14/01/2026, às 11:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Andre Da Silva, Coordenador**, em 14/01/2026, às 13:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) , informando o código verificador **0094137256** e o código CRC **A62E396E**.
