

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

MATHEUS CUNHA NUNES

**PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA DILUIÇÃO E INFUSÃO DE
IMUNOBIOLOGICOS - SALA DE INFUSÃO - NEUROLOGIA**

Uberlandia/MG

2026

MATHEUS CUNHA NUNES

**PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA DILUIÇÃO E INFUSÃO DE
IMUNOBIOLOGICOS - SALA DE INFUSÃO - NEUROLOGIA**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado
à comissão de Residência Médica da
faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Uberlândia, como requisito
parcial para obtenção do título de
Especialista

Área de concentração: Neurologia.

Orientador: Dr. Diogo Fernandes dos
Santos.

Uberlandia/MG

2026

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS.	6
2.1 Objetivo Geral.	6
2.2 Objetivos específicos.	6
3. MÉTODO.	7
3.1 Elaboração do protocolo.	7
3.2 Publicação do protocolo	7
4 RESULTADOS.....	8
4.1 Protocolo Institucional.	8
4.2 Tabela de diluição e infusão de Imunobiológicos sala de infusão	8
5. CONCLUSÕES	9
6 REFERÊNCIAS	10
ANEXO 1.....	12
ANEXO 2	18

Ata de defesa do Trabalho de Conclusão da Residência

Às 10h do dia 20 de fevereiro do ano de 2026, realizou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Residência Médica apresentado pelo(a) Residente Matheus Cunha Nunes. Além do orientador Diogo Fernandes dos Santos presidente desta banca, constituíram a banca examinadora os seguintes membros: Paulo Antônio Guimarães Bettero e Rogério de Rizo Morales. Após a finalização da apresentação do TCRM pelo(a) residente(s), a banca examinadora iniciou a sua arguição.

Os examinadores reuniram-se e deram o parecer final do trabalho escrito e a apresentação oral e atribuíram as seguintes notas:

Avaliador 1: Nota final: 9,5

Avaliador 2: Nota final: 9

Obtendo como média de nota atribuída pelos dois avaliadores a nota final 9,25. Divulgado o resultado pelo presidente da banca examinadora, os trabalhos foram encerrados e eu Diogo Fernandes dos Santos, lavro a presente ata que assino juntamente com os demais membros da banca examinadora.

Documento assinado digitalmente
 **DIOGO FERNANDES DOS SANTOS**
Data: 04/03/2026 21:30:00-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientador

Documento assinado digitalmente
 **PAULO ANTONIO GUIMARAES BETTERO**
Data: 04/03/2026 12:07:23-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Avaliador 1

Documento assinado digitalmente
 **ROGERIO DE RIZO MORALES**
Data: 04/03/2026 12:16:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Avaliador 2

Uberlândia, 27 de janeiro de 2026.

RESUMO:

Introdução: Os imunobiológicos representam um importante avanço terapêutico no tratamento de doenças autoimunes, inflamatórias crônicas, oncológicas e imunológicas, contribuindo para melhora do prognóstico e da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, por se tratarem de moléculas complexas e sensíveis a alterações físico-químicas, esses medicamentos exigem rigor técnico no preparo, diluição, armazenamento e administração. A ausência de padronização nesses processos pode comprometer a estabilidade do medicamento, reduzir sua eficácia terapêutica e aumentar o risco de eventos adversos, tornando necessária a implementação de protocolos institucionais que garantam segurança e qualidade assistencial. **Objetivos:** Elaborar um protocolo institucional para padronizar o preparo, diluição, administração e armazenamento de imunobiológicos utilizados na sala de infusão do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU/Ebserh), garantindo maior segurança ao paciente, redução de erros na administração e rastreabilidade dos processos envolvidos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado na revisão das informações presentes nas bulas aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para os imunobiológicos utilizados na instituição. Foram analisadas informações relacionadas às indicações terapêuticas, posologia, recomendações de diluição, compatibilidade de soluções, tempo de infusão, estabilidade após reconstituição, condições de armazenamento, contraindicações e eventos adversos. Posteriormente revisada e validada pela equipe de neurologia e pela chefia da unidade. **Resultados:** Protocolo institucional contendo um manual técnico padronizado, fluxos assistenciais estruturados, sistema de rastreabilidade e medidas para redução de riscos relacionados ao preparo e à administração de imunobiológicos.

Palavras Chaves: Protocolo, Imunobiológicos, Administração do Tratamento Medicamentoso

PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA DILUIÇÃO E INFUSÃO DE IMUNOBOLÓGICOS - SALA DE INFUSÃO - NEUROLOGIA

1 INTRODUÇÃO

Os imunobiológicos representam um avanço significativo no tratamento de doenças autoimunes, inflamatórias crônicas, oncológicas e imunológicas, promovendo melhora na qualidade de vida e no prognóstico dos pacientes. Entretanto, por se tratarem de moléculas complexas e sensíveis a variações físico-químicas, exigem rigor técnico quanto ao preparo, diluição, armazenamento e administração.

A ausência de padronização pode comprometer a estabilidade do medicamento, reduzir sua eficácia terapêutica e aumentar o risco de eventos adversos. Nesse contexto, torna-se fundamental a implementação de um protocolo institucional padronizado na sala de infusão do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU).

2 OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Elaborar um protocolo institucional para a prevenção, a triagem e o tratamento do Delirium em pacientes adultos internados na UTI do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/Ebserh (HC-UFU/Ebserh).

2.2. Objetivos específicos

Garantir a segurança, eficácia e padronização no preparo, diluição, administração e armazenamento das medicações infundidas na sala de infusão do HC-UFU, minimizando riscos de erros na administração das medicações, reações adversas, assegurando a qualidade do tratamento e a rastreabilidade do processo.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, baseado na revisão das indicações contidas nas bulas aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para cada imunobiológico utilizado na instituição.

A revisão contemplou indicações terapêuticas, posologia, recomendações de diluição, compatibilidade de soluções, tempo de infusão, condições de armazenamento, estabilidade após reconstituição, precauções, contraindicações e eventos adversos descritos.

3.1 Elaboração do protocolo

Após a realização da revisão narrativa sobre o assunto, foi elaborada uma versão inicial do protocolo, conforme modelo institucional disponibilizado pela Unidade de Gestão da Qualidade (UGQ).

3.2 Publicação do protocolo

Após validação da equipe de neurologia e reformulação do protocolo inicial, o documento foi enviado para validação final da chefia de unidade para posterior encaminhamento à UGQ e farmácia para publicação, conforme fluxo institucional.

4 RESULTADOS

4.1 Protocolo institucional

O protocolo contempla manual técnico padronizado, fluxos assistenciais estruturados, sistema de rastreabilidade e medidas de redução de riscos, promovendo maior segurança do paciente, padronização dos processos e melhoria da qualidade assistencial.

ANEXO 1

4.2 Tabela de diluição e infusão de Imunobiológicos sala de infusão - Neurologia

ANEXO 2

5 CONCLUSÃO

A criação do protocolo institucional contribui significativamente para a segurança do paciente, padronização dos processos assistenciais e minimização de erros relacionados ao preparo e administração de imunobiológicos, consolidando um modelo assistencial baseado em evidências científicas e boas práticas hospitalares.

6 REFERÊNCIAS

Alemtuzumabe (Lemtrada®)

SANOFI-GENZYME. *Lemtrada (alentuzumabe): bula profissional*. [S.l.]: Sanofi-Genzyme, 2015. Disponível em: [Anexo INN-alentuzumab \(Comissão Europeia\)](#). Acesso em: 1 set. 2025 [Portal](#) [Novartis+1Consulta](#) [Remédios+84BIO+8Prescrita+8](#).

Ciclofosfamida (Genuxal®)

BAXTER HOSPITALAR LTDA. *Genuxal (ciclofosfamida monoidratada): bula profissional*. [S.l.], 2019. Disponível em: [pdf da base Consulta Remédios \(Genuxal-Profissional-Consulta-Remedios\)](#). Acesso em: 1 set. 2025 [Bulas+3Consulta](#) [Remédios+3Singular](#) [Medicamentos+3](#).

Fingolimode (Gilenya®)

NOVARTIS BIOCÍÊNCIAS S.A. *Gilenya® (fingolimode): bula profissional*. [S.l.], 2016. Disponível em: boletim da CONITEC, “GILENYATM-cloridrato de fingolimode. Bula profissional. Anvisa; 2016.” Acesso em: 1 set. 2025 [Guia Farmacêutico+15Serviços e](#) [Informações](#) [do](#) [Brasil+15Portal](#) [Novartis+15](#).

Imunoglobulina humana (Sandoglobulina / Privigen®)

CSL BEHRING. *Sandoglobulina® / Privigen® (imunoglobulina humana): bula profissional*. [S.l.], 2024. Disponível em: versão profissional PDF no site da empresa. Acesso em: 1 set. 2025 [Diálogo Roche+9Labeling CSL Behring+9Labeling CSL Behring+9](#).

Metilprednisolona (Succinato Sódico)

BLAU FARMACÊUTICA. *Succinato sódico de metilprednisolona: bula profissional*. Cotia: Blau Farmacêutica S.A., 2019. Disponível em: [https://www.blau.com.br/storage/app/media/Bulas%20Novas%202019/Succinato%20%C3%B3dico%20de%20metilprednisolona Bula Profissional.pdf](https://www.blau.com.br/storage/app/media/Bulas%20Novas%202019/Succinato%20%C3%B3dico%20de%20metilprednisolona%20Bula%20Profissional.pdf).

Natalizumabe (Tysabri®)

BIOGEN. *Tysabri™ (natalizumabe): bula profissional*. [S.l.], 2025. Disponível em: PDF da Biogen Brasil. Acesso em: 1 set. 2025 [Consulta Remédios+15Biogen+15Biogen+15](#).

Ocrelizumabe (Ocrevus®)

ROCHE PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A. *Ocrevus® (ocrelizumabe): bula profissional*. [S.l.], 2022. Disponível em: PDF “Ocrevus – bula para profissionais de saúde”. Acesso em: 1 set. 2025 [Antigo Conitec+4Diálogo Roche+4Diálogo Roche+4](#).

Ofatumumabe (Kesimpta®)

NOVARTIS. *Kesimpta® (ofatumumabe): bula profissional*. [S.l.], 2021. Disponível em:

portal da documentação para profissionais no site da Novartis. Acesso em: 1 set. 2025
Serviços e Informações do Brasil+5Portal Novartis+5Portal Novartis+5.

Rituximabe (Ocrevus é outro, mas aqui volto a citar rituximabe)
ROCHE. *MabThera® (rituximabe): bula profissional*. [S.l.], [s.d.]. Disponível em: versão europeia INN-rituximab (comissão europeia). Acesso em: 1 set. 2025

ANEXO 1

				HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU	
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP.XXX.001		
			Página 1/		
Título do Documento	Protocolo de diluição e infusão de Imunobiológicos sala de infusão - Neurologia		Emissão:	Próxima revisão:	
			Versão:		

1.OBJETIVO (S)

- Garantir a **segurança, eficácia e padronização** no preparo, diluição, administração e armazenamento das medicações infundidas na sala de infusão do HC-UFU, minimizando riscos de erros na administração das medicações, reações adversas, assegurando a qualidade do tratamento e a rastreabilidade do processo.

2.MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS NECESSÁRIOS

2.1. Materiais de preparo:

- Bandeja limpa e exclusiva para manipulação.
- Luvas de procedimento e de estéril.
- Máscara cirúrgica e touca.
- Avental descartável.
- Álcool 70% e clorexidina degermante.

2.2. Materiais para diluição e administração:

- Seringas estéreis de diferentes volumes.
- Agulhas descartáveis (diversos calibres).
- Equipo de infusão com filtro (quando indicado).
- Bomba de infusão volumétrica.
- Frascos de solução compatível (NaCl 0,9%, SG 5%, SG 10%).
- Etiquetas padronizadas para identificação de medicações.

2.3. Recursos complementares:

- Refrigeradores exclusivos para medicamentos (com termômetro e registro de temperatura).
- Armário fechado e identificado para armazenamento em temperatura ambiente.
- Descarpac para resíduos perfurocortantes.
- Prontuário eletrônico/papel para registro.

3.DESCRICÃO DO PROCEDIMENTO

3.1. Preparo do ambiente e do profissional

- Higienizar as mãos com técnica adequada antes de iniciar o preparo.
- Organizar todos os materiais em bancada limpa.
- Utilizar EPI conforme normas institucionais.

				HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU	
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP.XXX.001		
			Página 2/		
Título do Documento	Protocolo de diluição e infusão de Imunobiológicos sala de infusão - Neurologia		Emissão:	Próxima revisão:	
			Versão:		

3.2. Conferência da prescrição

- Verificar: paciente, medicamento, dose, via, tempo de infusão, frequência e diluente.
- Conferir possíveis interações medicamentosas e incompatibilidades físico-químicas.
- Registrar na prescrição lote e validade da medicação infundida

3.3. Diluição e preparo

- Realizar a diluição conforme tabela institucional padronizada - Anexo Tabela de Diluição Imunobiológicos sala de infusão Neurologia
- Rotular o frasco/seringa/BIC com: nome do paciente, nome do fármaco, dose total, volume final, horário de preparo, validade e nome do responsável.
- Utilizar técnica asséptica em todas as etapas.

3.4. Administração

- Instalar o equipo e programar a bomba de infusão com a taxa adequada.
- Monitorar sinais vitais antes, durante e após a infusão.
- Observar e registrar possíveis efeitos adversos.

3.5. Armazenamento

- Manter medicamentos termolábeis em geladeira exclusiva com registro diário de temperatura.
- Manter fármacos de temperatura ambiente em local limpo, seco, ventilado, protegido da luz solar.
- Nunca armazenar medicamentos em contato direto com alimentos, bebidas ou materiais de limpeza.
- Respeitar a validade e condições do fabricante.

3.6. Descarte

- Resíduos perfurocortantes: descartar em caixa rígida (Descarpack).
- Materiais contaminados: descartar em saco branco leitoso.

3.7. Registro

- Registrar no prontuário: medicamento, dose, diluente, horário de início e término, condições

				HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU	
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP.XXX.001		
			Página 3/		
Título do Documento	Protocolo de diluição e infusão de Imunobiológicos sala de infusão - Neurologia		Emissão:	Próxima revisão:	
			Versão:		

- clínicas do paciente e intercorrências.
- Assinar e carimbar a evolução do procedimento.

4.AÇÕES NAS ANORMALIDADE

Não se aplica

5.DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Anexo:
 - Tabela de diluição e infusão de Imunobiológicos sala de infusão - Neurologia

6.REFERÊNCIAS

Alemtuzumabe **(Lemtrada®)**
 SANOFI-GENZYME. *Lemtrada (alentuzumabe): bula profissional*. [S.l.]: Sanofi-Genzyme, 2015. Disponível em: Anexo INN-alentuzumab (Comissão Europeia). Acesso em: 1 set. 2025 Portal Novartis+1Consulta Remédios+84BIO+8Prescrita+8.

Ciclofosfamida **(Genuxal®)**
 BAXTER HOSPITALAR LTDA. *Genuxal (ciclofosfamida monoidratada): bula profissional*. [S.l.], 2019. Disponível em: pdf da base Consulta Remédios (Genuxal-Profissional-Consulta-Remédios). Acesso em: 1 set. 2025 Bulas+3Consulta Remédios+3Singular Medicamentos+3.

Fingolimode **(Gilenya®)**
 NOVARTIS BIOCIENTÍAS S.A. *Gilenya® (fingolimode): bula profissional*. [S.l.], 2016. Disponível em: boletim da CONITEC, “GILENYATM-cloridrato de fingolimode. Bula profissional. Anvisa; 2016.” Acesso em: 1 set. 2025 Guia Farmacêutico+15Serviços e Informações do Brasil+15Portal Novartis+15.

Imunoglobulina humana **(Sandoglobulina / Privigen®)**
 CSL BEHRING. *Sandoglobulina® / Privigen® (imunoglobulina humana): bula profissional*. [S.l.], 2024. Disponível em: versão profissional PDF no site da empresa. Acesso em: 1 set. 2025 Diálogo Roche+9Labeling CSL Behring+9Labeling CSL Behring+9.

Metilprednisolona (Succinato Sódico)
 BLAU FARMACÊUTICA. *Succinato sódico de metilprednisolona: bula profissional*. Cotia: Blau Farmacêutica S.A., 2019. Disponível em: https://www.blau.com.br/storage/app/media/Bulas%20Novas%202019/Succinato%20s%C3%B3dico%20de%20metilprednisolona_Bula_Profissional.pdf.

 HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU			
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.XXX.001	
		Página 4/	
Título do Documento	Protocolo de diluição e infusão de Imunobiológicos sala de infusão - Neurologia	Emissão:	Próxima revisão:
		Versão:	

Natalizumabe (Tysabri®)
 BIOGEN. *Tysabri™ (natalizumabe): bula profissional*. [S.l.], 2025. Disponível em: PDF da Biogen Brasil. Acesso em: 1 set. 2025 Consulta Remédios+15Biogen+15Biogen+15.

Ocrelizumabe (Ocrevus®)
 ROCHE PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A. *Ocrevus® (ocrelizumabe): bula profissional*. [S.l.], 2022. Disponível em: PDF “Ocrevus – bula para profissionais de saúde”. Acesso em: 1 set. 2025 Antigo Conitec+4Diálogo Roche+4Diálogo Roche+4.

Ofatumumabe (Kesimpta®)
 NOVARTIS. *Kesimpta® (ofatumumabe): bula profissional*. [S.l.], 2021. Disponível em: portal da documentação para profissionais no site da Novartis. Acesso em: 1 set. 2025 Serviços e Informações do Brasil+5Portal Novartis+5Portal Novartis+5.

Rituximabe (Ocrevus é outro, mas aqui volto a citar rituximabe)
 ROCHE. *MabThera® (rituximabe): bula profissional*. [S.l.], [s.d.]. Disponível em: versão europeia INN-rituximab (comissão europeia). Acesso em: 1 set. 2025

7.HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº versão	Data	Descrição das alterações
00	00/00/0000	Publicação Inicial

APROVAÇÕES	Nome	Cargo	Assinatura	Data
Elaboração/ Revisão	Matheus Cunha Nunes Diogo Fernandes dos Santos	Residente de neurologia Docente UFU		
Análise				
Validação		Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade		
Aprovação		Chefe de Unidade		
Aprovação		Chefe de Setor		
Homologação		Analista da Unidade de Gestão da Qualidade		

ANEXO 2

 Sistema Único de Saúde  HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS  Hospital de Clínicas de Uberlândia  UFU HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU						Tipo do Documento	ANEXO		
Título do Documento						Tabela de Diluição e Infusão de Imunobiológicos - Sala de Infusão - Neurologia		Emissão:	Versão:
Medicamento	Dose	Via	Diluição	Tempo de infusão	Pré medicação	Ajustes	Monitoramento	Contra-indicações	
Alemtuzumabe - 10 mg/ml	Ciclo inicial: 12 mg/dia, por cinco dias consecutivos (total : 60 mg). Segundo ciclo: 12 mg/dia, durante três dias consecutivos (total : 36 mg), administrados doze meses depois do ciclo inicial de tratamento.	Intravenosa, em BIC	Diluir em 100 mL de soro fisiológico 0,9%	4 horas	1.000 mg de metilprednisolona IV, diluído em 500 mL de SF 0,9% em 1h, em BIC durante os primeiros três dias de cada ciclo de tratamento. O pré-tratamento com antihistamínicos e/ou antipiréticos também pode ser considerado.	Não há	Durante infusão: monitorização multiparâmetros , observação por 1h após término da infusão. Rotina: vide protocolo	Hipersensibilidade à doença infecciosa pelo HIV e infecciosa ativa	
Ciclofosfamida - 200mg pó extemporâneo injetável ou 1000mg pó extemporâneo injetável	1000 mg ou 500 a 1000 mg/m ² área superfície corpórea	Intravenosa, em BIC	500 mL de SF 0,9%	2 horas	Ondasentrona 8 mg intravenosa. 500 mL de SF 0,9% pós administração do medicamento em 1h, IV para todos. Se internado: Mesna três injeções endovenosas ao dia de 200 mg. A primeira injeção é administrada ao mesmo tempo que a ciclofosfamida, a segunda 4 horas mais tarde e a última 8 horas depois da administração da ciclofosfamida, com uso de SVD. Se ambulatorial: período da manhã, orientar ingestão líquida e observação do débito urinário.	Insuficiência renal, a redução da dose em 50% é recomendada para taxas de filtração glomerular inferior a 10 mL por minuto	Durante infusão: monitorização multiparâmetros , observação por 1h após término da infusão. Rotina: vide protocolo	Hipersensibilidade, Insuficiência renal, depressão de função da medula óssea, cistite hemorrágica, obstrução das vias urinárias, Infecções ativas	

    HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU							Tipo do Documento	ANEXO
Título do Documento							ANEXO	
Tabela de Diluição e Infusão de Imunobiológicos - Sala de Infusão - Neurologia							Emissão:	Versão:
Fingolimode - 0,5 mg	0,5 mg tomada	Via oral uma vez ao dia	não há	via oral	não há	Não há	Na sala de infusão - primeira dose ou se mais de 14 dias de suspensão: monitorização multiparâmetros durante 6h após tomada, ECG antes e pós 6h de administração.	Hipersensibilidade , ocorrência recente (últimos 06 meses) de IAM, AV, angina instável, AIT, IC descompensada necessitando hospitalização, IC classe III/IV, BAV de 2º grau Mobitz tipo II ou 3º grau doença do nó sinusal, uso de drogas antiarrítmicas classe Ia ou classe III, intervalo de QT> ou igual a 500 ms, hipertensão arterial não controlada, apneia sono grave não tratada insuficiência hepática (Child-Pugh classe C)

 Sistema Único de Saúde  HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS  Hospital de Clínicas de Uberlândia  UFU HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFG						Tipo do Documento		ANEXO									
Título do Documento		Tabela de Diluição e Infusão de Imunobiológicos - Sala de Infusão - Neurologia				Emissão:		Versão:									
Imunoglobulina Humana - 50 mg/mL		400 mg/Kg de peso corporal/dia, por 5 dias consecutivos. Para manutenção, em casos selecionados, recomenda-se, de forma off label, 1 to 2 g/kg a cada 2 a 6 semanas, de forma individualizada e a depender da resposta clínica do paciente		Intravenosa, em BIC		Não há		0,01 mL/Kg de peso corporal/min, aumentando-se para 0,02 mL/Kg de peso corporal/min, após 15 a 30 minutos. Para um paciente com cerca de 70 Kg de peso corporal a velocidade de infusão é equivalente a 2 à 4 mL/min		Não é necessária. Pode ser utilizado paracetamol ou anti-inflamatórios não estereoidais, em pacientes com histórico de cefaleia, bem como anti-histamínicos		Não há		Durante infusão: monitorização multiparâmetros , observação por 1h após término da infusão. Rotina: vide protocolo		Deficiência exclusiva de anticorpo tipo A, pois administrado poderá causar uma reação alérgica grave. Reações alérgicas a imunoglobulina e outros componentes da formulação	
Metilprednisolona - pó liofilizado de 500 mg ou pó liofilizado de 125 mg ou pó liofilizado de 1 g		Terapia de “pulso”: 1 g/dose		Intravenosa, em BIC		500 mL de SF 0,9%		4 horas		Não há				Durante infusão: monitorização multiparâmetros , observação por 1h após término da infusão. Rotina: vide protocolo		Hipersensibilidade conhecida à metilprednisolona ou qualquer componente da fórmula e àqueles pacientes com infecções sistêmicas por fungos	

    HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU							Tipo do Documento	ANEXO
Título do Documento							Emissão:	Versão:
Tabela de Diluição e Infusão de Imunobiológicos - Sala de Infusão - Neurologia								
Natalizumabe - 300 mg	300 mg	Intravenosa, em BIC	100 mL SF 0,9%	30 minutos	Não há. Em caso de sintomas leves de hipersensibilidade, pode-se administrar dexclorfeniramina 2 mg, off label.	Não há	Durante infusão: monitorização multiparâmetros, observação por 1h após término da infusão. Rotina: vide protocolo	Hipersensibilidade ao natalizumabe, ou a qualquer outro componente da fórmula; portadores de Leucoencefalopatia Multifocal Progressiva; contraindicado em pacientes com câncer, exceto no caso de pacientes com carcinoma das células basais cutâneas
Ocrelizumabe - 300 mg	Dose de ataque: 300 mg, seguida duas semanas depois por uma segunda infusão IV de 300 mg. Dose de manutenção: após 6 meses, ocrelizumabe é administrado em infusão IV de 600 mg a cada seis meses.	Intravenosa, em BIC	Diluir em 250 mL de SF 0,9% para dose de 300 mg. Diluir em 500 mL de SF 0,9% para dose de 600 mg, precisa ser administrada usando um equipo de infusão com filtro de linha de 0,2 ou 0,22 micron	Padrão: 2,5h ou mais na dose de ataque e de manutenção *vide tabela de velocidades em protocolo	Metilprednisolona 100 ou 125 mg IV 30 minutos antes de cada infusão de ocrelizumabe, associada a um anti-histamínico (prometazina 25 mg ou dimenidrato 25 mg) e um antipirético (acetaminofeno 500 mg ou dipirona 1g)	Não há	Durante infusão: monitorização multiparâmetros, observação por 1h após término da infusão. Rotina: vide protocolo	Infecção por HBV ativa; histórico de reação grave à infusão, com risco à vida; hipersensibilidade conhecida ao ocrelizumabe

    HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU							Tipo do Documento	ANEXO
Título do Documento							Emissão:	Versão:
Tabela de Diluição e Infusão de Imunobiológicos - Sala de Infusão - Neurologia								
Ofatumumabe - 20 mg	Injeção subcutânea, começando com 20 mg administrados nas semanas zero, um e dois. Posteriormente, a dose é de 20 mg por mês a partir da quarta semana	Subcutânea - apenas primeira dose supervisionada	Não há	Injeção subcutânea	Não há	Não há	1h	Hipersensibilidade à substância ativa ou qualquer componente da fórmula. Paciente com infecção por hepatite B
Rituximabe - 500 mg / 50 mL	Indução: Administrar 1000mg uma vez a cada 2 semanas por 2 doses. Manutenção: 1000 mg uma vez a cada 6 meses ou antes se os linfócitos CD19+ se tornarem detectáveis.	Intravenosa, em BIC	500 mL de SF 0,9%	Primeira infusão: 50mg/h, posteriormente essa velocidade pode ser aumentada para 100mg/h, até o máximo de 400mg/h, se bem tolerado. As infusões subsequentes poderão ser iniciadas a uma velocidade de 100mg/h, com incrementos de 100mg/h a cada 30 minutos, até o máximo de 400mg/h, se	Metilprednisolona 100 ou 125 mg IV 30 minutos antes de cada infusão, associada a um anti-histamínico (prometazina 25 mg ou dimenidrato 25 mg) e um antipirético (acetaminofeno 500 mg ou dipirona 1g)	Não há	Durante infusão: monitorização multiparâmetros, observação por 1h após término da infusão. Rotina: vide protocolo	Hipersensibilidade conhecida ao rituximabe ou a proteínas murinas ou a qualquer um dos seus excipientes

 Sistema Único de Saúde  HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS  Hospital de Clínicas de Uberlândia  UFU HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HC-UFU					Tipo do Documento		ANEXO	
					ANEXO		Página 6/	
Título do Documento		Tabela de Diluição e Infusão de Imunobiológicos - Sala de Infusão - Neurologia				Emissão:		Versão:
				bem tolerado (total 2,5h)				