

POP

HC-UFTM/EBSERH

Limpeza e Desinfecção Terminal da Cabine de Segurança Biológica Classe II-B2 na Central de Diluição de Quimioterapia

Versão: 2 | 2024

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

MARISLEY FRANCISCO

CHEFE DO SETOR DE FARMÁCIA HOSPITALAR

GIULIANO CESAR SILVEIRA

CHEFE DA UNIDADE DE DISPENSAÇÃO FARMACÊUTICA

CAROLINE SANTOS CAPITELLI FUZARO

Elaboração da versão atual

Silvia Maria Quintana Castro, Unidade de Farmácia Clínica

Análise

Caroline Santos Capitelli Fuzaro, Unidade de Dispensação Farmacêutica

Validação técnica

Giuliano César Silveira, Setor de Farmácia Hospitalar

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Registro, validação de forma e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

Aprovação

Marisley Francisco, Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Data da emissão: 27/12/2024

Código do documento: POP.UDIS.003

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados
www.ebserh.gov.br*



1. OBJETIVO

Apresentar os procedimentos adequados para limpeza e desinfecção terminal da Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II Tipo B2, instalada na Central de Diluição de Quimioterapia (CDQT) do Setor de Farmácia Hospitalar (SFH) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), visando propiciar a utilização adequada do equipamento, garantindo as boas práticas para técnica asséptica de manipulação e para a qualidade do produto manipulado na CDQT.

2. INFORMAÇÕES GERAIS

O preparo de antineoplásicos estéreis deve ocorrer em consonância com as boas práticas de manipulação desses medicamentos, conforme prescrição médica e avaliação farmacêutica oncológica, de forma segura e eficaz, garantindo a saúde do profissional manipulador, proteção do ambiente e qualidade do produto manipulado.

Mesmo que sejam observadas todas as precauções estabelecidas pelos Procedimentos Operacionais Padronizados – POPs, as medidas de controle e proteção existentes não são suficientes para eliminar completamente a exposição dos trabalhadores, ainda que mínima, conforme Parecer Técnico da Fundação “Jorge Duprat Figueiredo” do Ministério do Trabalho (FUNDACENTRO, 2018).

Sendo assim, devido a toxicidade, genotoxicidade e carcinogenicidade destes medicamentos, para os quais não há limites mínimos de exposição segura, é fundamental que sejam adotadas rotinas bem delimitadas e certificadas pelos serviços de manipulação de quimioterápicos. A normatização e parametrização das condutas são medidas necessárias para minimizar os impactos decorrentes das atividades laborais diárias, dentre as quais estão incluídas as atividades de limpeza e descontaminação química da área de trabalho (NIOSH, 2016).

A limpeza e desinfecção terminal da CSB são caracterizadas por uma higienização mais extensiva e rigorosa do equipamento. Ela é parte essencial da rotina da manipulação de antineoplásicos e tem como objetivo diminuir o risco de contaminação das soluções manipuladas, garantindo o bom funcionamento da CSB e, conseqüentemente, minimizando os riscos de exposição ocupacional inerentes à contaminação do operador do equipamento (NIOSH, 2016), além de estabelecer um padrão de qualidade nas preparações.

Todas as condutas dos profissionais envolvidos no processo de limpeza, desinfecção e descontaminação química da Cabine de Fluxo Laminar Classe II Tipo B2, deverão atender às orientações desta normativa em razão do potencial carcinogênico, mutagênico e teratogênico dos medicamentos oncológicos (LINACH, 2014; IARC, 2024).

A fundamentação técnica, recomendações e embasamento para os procedimentos que se relacionam com o objetivo deste documento fazem referência às monografias da Agência Internacional para Pesquisa do Câncer (International Agency for Research on Cancer – IARC) da Organização Mundial da Saúde – OMS, Agência de Segurança e Saúde Ocupacional (*Occupational Safety and Health Administration* – OSHA e *National Institute for Occupational Safety and Health* – NIOSH).

3. COMPETÊNCIA DA ATIVIDADE

Farmacêuticos especialistas ou habilitados na manipulação de antineoplásicos, escalados para realização da atividade de desinfecção da CSB da CDQT.



4. MATERIAIS

- a. Álcool 70%; Gaze;
- b. Compressas estéreis;
- c. Detergente líquido neutro;
- d. Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): touca, luva cirúrgica sem talco, máscara PFF2, avental de proteção.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

As atividades de limpeza e desinfecção da CSB são realizadas mensalmente, conforme escala de revezamento, publicada pela chefia da Unidade de Dispensação Farmacêutica (UDIS) e disponível na CDQT.

O farmacêutico responsável pela atividade deve seguir os seguintes passos (vide figura 1 - fluxograma e figura 2 – imagens) a seguir:

- a. Realizar a separação dos materiais a serem empregados na atividade;
- b. Proceder à paramentação, conforme recomendação;
- c. Iniciar o procedimento de limpeza pela parte exterior da CSB. Higienizar toda área exterior da cabine utilizando compressa estéril úmida com detergente neutro e, em seguida, retirar o detergente com uma compressa umedecida com água. Finalizar a limpeza do exterior da cabine aplicando compressa embebida com álcool 70%. Após completar a higienização, não usar o exaustor por, pelo menos, 5 minutos, de forma a permitir que o álcool evapore naturalmente, permitindo assim maior tempo de contato dele com o equipamento;
- d. Antes de iniciar a limpeza da parte interior da CSB, o equipamento deve ser acionado por um período mínimo de 30 minutos (motor 1), a fim de permitir a exaustão de todo ar ambiente da área crítica;
- e. Remover os tampos inferiores da CSB desparafusando a base da cabine, conforme indicado pelas setas nas imagens 1 e 2.
- f. Com auxílio de uma compressa estéril úmida com detergente neutro realizar a higienização de toda a cabine (imagem 3) e tampa removida (imagem 4). Empregando compressa estéril, deve-se remover o detergente aplicado por toda a cabine e finalizar com compressas embebidas em álcool 70% unidirecionalmente, por três vezes consecutivas. O procedimento de limpeza deve ser sempre em sentido unidirecional, sempre do mais limpo para o mais sujo, respeitando a ordem de cima para baixo, de dentro para fora.
- g. Após término do procedimento, todas as compressas usadas e EPIs devem ser descartados em lixo tóxico.
- h. Reposicionar a tampa inferior da cabine. Parafusar conforme recomendação do fabricante (imagem 1).
- i. Realizar registro da atividade em documento específico padronizado (apêndice A).

6. FLUXOGRAMA DO PROCEDIMENTO DE LIMPEZA DA CSB

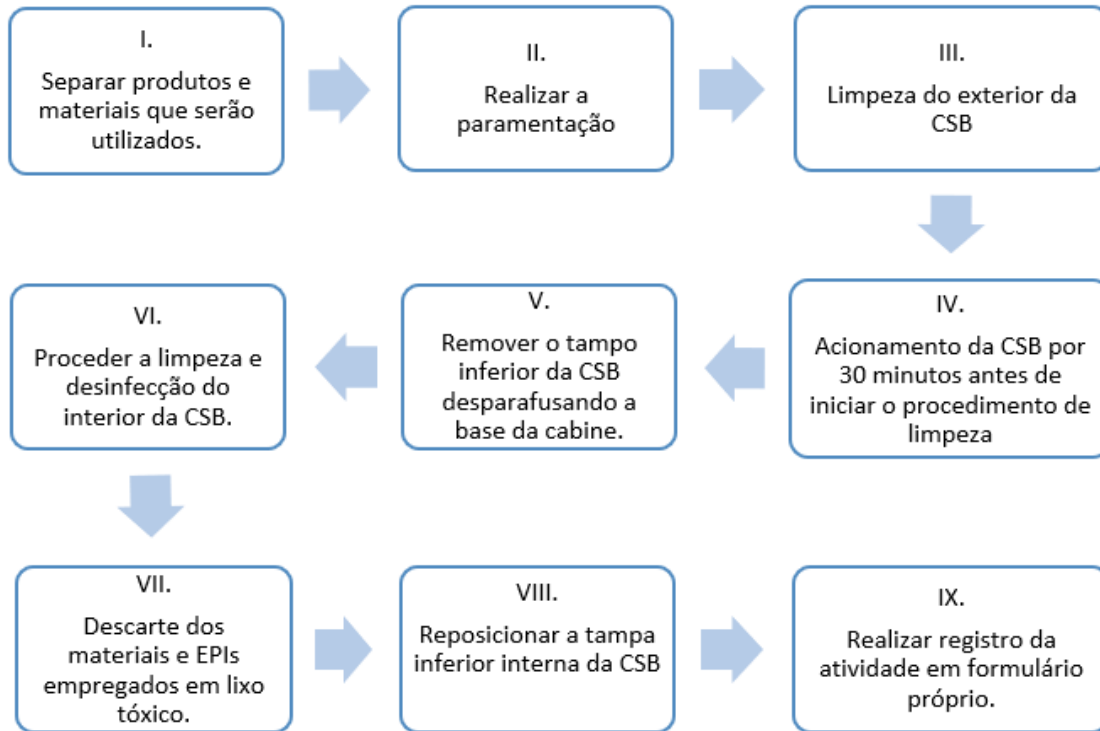


Figura 1. Fluxograma de limpeza da CSB. Fonte: dos autores

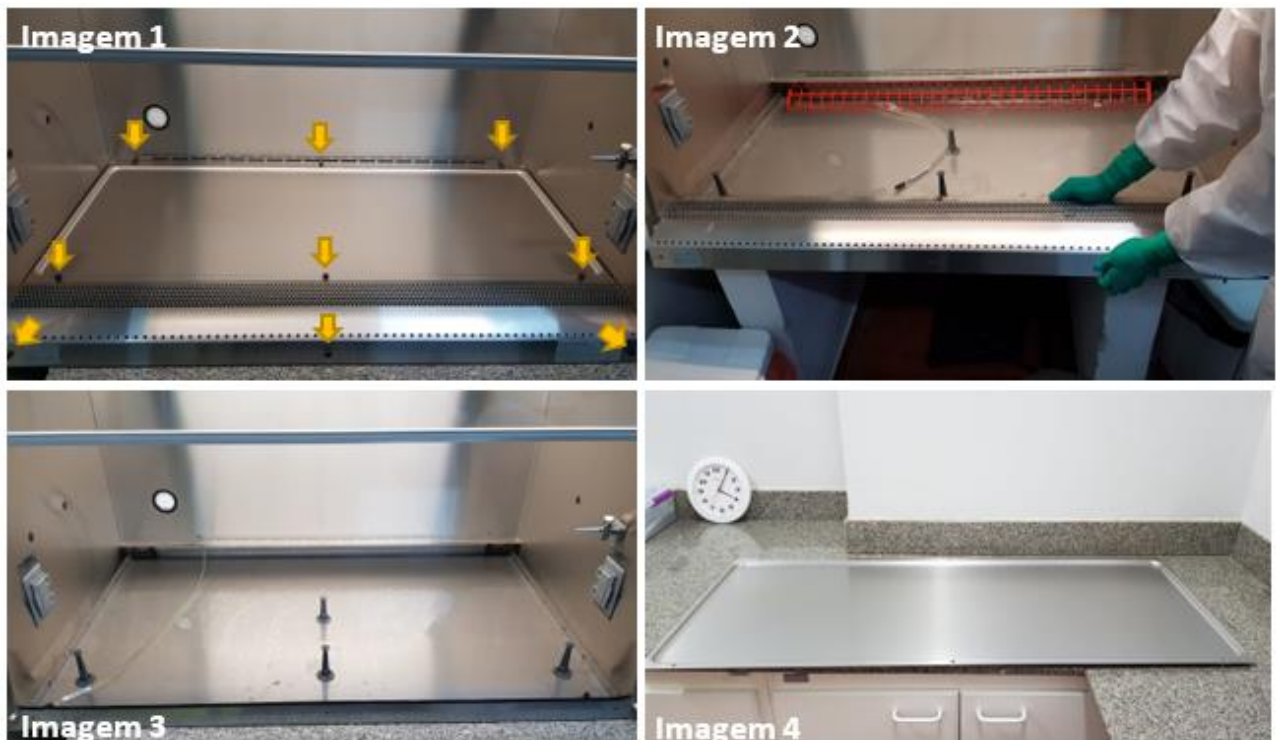


Figura 2. Imagens 1 a 4 do procedimento de limpeza e desinfecção da CSB. Fonte: dos autores.

7. REFERÊNCIAS

- 1 I Consenso Brasileiro para Boas Práticas de Preparo da Terapia Antineoplásica. Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia – SOBRAFO – São Paulo: Segmento Farma, 2014.
- 2 Manual de Boas Práticas de Manipulação de Antineoplásicos da Rede EBSEH [livro eletrônico]. 1ª Edição. São Paulo: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, 2021.
- 3 ISOPP Standards for the Safe Handling of Cytotoxics. *J. Oncol. Pharm. Pract*, [S. l.], p. 50, 2022.
- 4 Fundação Jorge Duprat Figueiredo De Segurança E Medicina Do Trabalho. PARECER TÉCNICO INSALUBRIDADE POR EXPOSIÇÃO A QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS. São Paulo: FUNDACENTRO, 2018.
- 5 BRASIL. Portaria Interministerial MPS/MTE/MS nº09 de 07/10/2014. Publica a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos - **LINACH**, como referência para formulação de políticas públicas. Diário Oficial da União. 2014 out 8; Seção 1:140.
- 6 International Agency for Research Cancer – **IARC**. Monographs on the Identification of Carcinogenic Hazards to Humans. [Acesso em 02 set. 2024]. Disponível em: <<https://monographs.iarc.who.int/>>.
- 7 Department of Health and Human Services (US). National Institute for Occupational Safety and Health (**NIOSH**). NIOSH list of antineoplastic and other hazardous drugs in healthcare settings [Internet]. Cincinnati: 2016 [Acesso em 02 set. 2024]. Available from: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2016-161/pdfs/2016-161.pdf?id=10.26616/NIOSH-PUB2016161>
- 8 United States Department of Labor (US). Occupational Health and Safety Administration (**OSHA**). OSHA Technical Manual [Internet]. Washington: 2016 [Acesso em 02 set. 2024]. Available from: https://www.osha.gov/SLTC/hazardousdrugs/controlling_occeh_hazardousdrugs.html

8. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	20/6/2022	Elaboração da versão 1 do POP
2	27/12/2024	Revisão da escrita e adequação de modelo.

9. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual (versão 2) – data: 29/08/2024

Silvia Maria Quintana Castro, farmacêutica oncologista da Unidade de Farmácia Clínica (UFCLI)

Análise – data: 29/8/2024

Caroline Santos Capitelli Fuzaro, farmacêutica, chefe da UDIS

Validação técnica – data: 15/10/2024

Giuliano César Silveira, farmacêutico, chefe do SFH

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)

Registro, validação de forma e revisão – data: 27/12/2024

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

Aprovação – data: 4/12/2024

Marisley Francisco, chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (DADT)

Elaboração da versão 1 – data: 20/6/2022

Carolina Azevedo Rodrigues Guimarães Tibo, farmacêutica da UFCLI

Silvia Maria Quintana Castro, farmacêutica da UFCLI

Caroline Santos Capitelli Fuzaro, farmacêutica, chefe da UDIS

Análise

Marta Elena Araújo de Abreu, farmacêutica da UDIS

Lorena Norte Pereira, farmacêutica da UFCLI

Validação

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP

Giuliano César Silveira, farmacêutico, chefe do SFH

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos

Aprovação

Marina Casteli Rodrigues Monteiro, chefe da DADT

