

POP

HC-UFTM/EBSERH

Intervenção frente ao Derramamento de Terapia Antineoplásica no Setor de Farmácia Hospitalar

Versão: 5 | 2026

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE GESTÃO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

MARISLEY FRANCISCO

CHEFE DO SETOR DE FARMÁCIA HOSPITALAR

GIULIANO CÉSAR SILVEIRA

CHEFE DA UNIDADE DE DISPENSAÇÃO FARMACÊUTICA

CAROLINE SANTOS CAPITELLI FUZARO

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Carolina Azevedo Rodrigues Guimarães Tibo, Unidade de Farmácia Clínica

Sílvia Maria Quintana Castro, Unidade de Farmácia Clínica

ANÁLISE

Caroline Santos Capitelli Fuzaro, Unidade de Dispensação Farmacêutica

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Giuliano Cesar 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: 23/2/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UDIS.003

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



Hospital de Clínicas



1. OBJETIVO

- Estabelecer condutas e procedimentos a serem adotados frente ao derramamento acidental dos medicamentos quimioterápicos antineoplásicos durante o processo de manipulação, transporte, armazenamento e/ou dispensação dos fármacos na Central de Manipulação de Quimioterapia (CMQT), Central de Fracionamento de Medicamentos e outras áreas hierarquicamente subordinadas ao Setor de Farmácia Hospitalar (SFH) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).
- Determinar as medidas de segurança e procedimentos a serem adotados para minimizar os riscos ocupacionais e impactos ambientais resultantes de qualquer acidente com derramamento de medicação quimioterápica antineoplásica.

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

2.1. Competência

Farmacêuticos oncologistas que atuam na Central de Manipulação de Quimioterapia (CMQT) e outras áreas hierarquicamente subordinadas ao SFH.

2.2. Conceitos

- Acidente Ambiental em Terapia Antineoplásica: é a contaminação ambiental acidental com medicamentos quimioterápicos, podendo ou não haver contato com o paciente e/ou profissional. Podem ocorrer tanto no processo de manipulação quanto na atividade de transporte e distribuição. A atuação imediata é de grande importância, com a realização da neutralização das soluções, de modo a minimizar a contaminação ambiental, diminuindo assim os riscos de exposição das equipes que atuam no local, e também dos pacientes e acompanhantes.
- Acidente Pessoal em Terapia Antineoplásica: contaminação pessoal gerada por contato (derramamento, respingos, spray, aerossol, dentre outros) ou inalação dos medicamentos quimioterápicos, em qualquer uma das etapas do processo de manipulação. Qualquer contaminação pessoal com medicamentos quimioterápicos deve ser avaliada por médico ocupacional para monitoramento da saúde do profissional envolvido, tendo em vista que não há limites de segurança para as exposições a estas substâncias conforme reinterado pelo Parecer da Fundacentro do Ministério do Trabalho. O afastamento do farmacêutico oncologista envolvido no acidente com medicamentos quimioterápicos das atividades de manipulação após a contaminação acidental deve ser discutido com o médico do trabalho e um período de quarentena imposto, a fim de garantir que não haja novas exposições nesta fase crítica.
- A fundamentação técnica utilizada para a elaboração deste Procedimento Operacional Padrão (POP) considera os efeitos tóxicos, carcinogênicos, mutagênicos e teratogênicos, conforme estabelecido pela *International Agency for Research on Cancer - IARC*, o *Occupational Safety and Health Administration - OSHA*, conforme a *“Listagem Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos” - LINACH* publicada em 2014 pelo Ministério do Trabalho, Ministério da Saúde e Ministério da Previdência Social e Manual de Boas Práticas de Manipulação de Antineoplásicos da Rede EBSEH (2021).

2.3. Materiais

Devem ser disponibilizados kits de derramamento, tanto nas áreas de manipulação quanto nas áreas de recebimento, armazenamento, higienização e transporte da terapia antineoplásica. No caso do transporte, o kit de derramamento deve acompanhar o transportador e estar disponível em qualquer área em que acidentes envolvendo tais medicamentos possam ocorrer. O kit de derramamento deve conter, no mínimo, os seguintes itens (Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC/Anvisa nº 220/2004):

- ✓ Avental impermeável com fechamento nas costas, mangas longas e punho justo;
- ✓ Par de luvas de procedimentos;
- ✓ Par de luvas estéreis sem talco;
- ✓ Óculos de proteção com abas laterais;
- ✓ Touca;
- ✓ Proteção respiratória (PFF2);
- ✓ Pacotes de gaze;
- ✓ Compressas absorventes;
- ✓ Água destilada;
- ✓ Almotolia de álcool a 70%;
- ✓ Detergente neutro;
- ✓ Pá;
- ✓ Dois sacos de lixo identificados como lixo tóxico;
- ✓ Descrição do procedimento e formulário para o registro do acidente.

2.4. Etapas do processo

- Primeiramente, delimitar e isolar o local do derramamento, evitando que pessoas sem proteção se aproximem;
- Em seguida, realizar paramentação com os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para a atividade de descontaminação química;
- Conforme a natureza do medicamento antineoplásico derramado, proceder conforme descrição abaixo:

1. Material derramado de natureza líquida: o local deverá ser limpo empregando compressa seca.

- ✓ Cobrir o líquido derramado com gaze ou compressa seca para absorção;
- ✓ Utilizar a compressa de pano para remover as gazes com o líquido absorvido. Em caso de grande quantidade de quimioterápico derramado (> 5 ml), utilizar compressa seca para absorver o líquido;
- ✓ Se houver fragmento de vidro: recolher o resíduo com auxílio da compressa para o interior da pá revestida com o saco plástico identificado como lixo tóxico;
- ✓ Descartar o resíduo recolhido em saco plástico identificado como lixo tóxico;
- ✓ Colocar o saco plástico retirado da pá com o resíduo dentro do outro saco plástico que está no kit de derramamento;
- ✓ Colocar as gazes e compressas utilizadas dentro do mesmo saco plástico presente no kit de derramamento;
- ✓ Lavar a superfície com água e sabão neutro por três vezes, com auxílio de compressas;

- ✓ Secar a superfície;
- ✓ Higienizar a superfície com compressa limpa embebida em álcool a 70%;
- ✓ Colocar o primeiro saco de resíduo de risco químico dentro do segundo plástico presente no kit, descartando junto luvas e demais EPI usados, que tenham entrado em contato com o quimioterápico derramado, e lacrá-lo;
- ✓ O saco plástico deve ser descartado em recipiente específico para resíduos quimioterápicos que deve existir no hospital.

2. Material Derramado em Pó: o local deverá ser limpo com compressa úmida.

- ✓ Umedecer as gazes com água, colocar sobre o pó derramado e remover com as compressas de pano úmidas;
- ✓ Se houver fragmento de vidro: recolher o resíduo com auxílio da compressa para o interior da pá revestida com o saco plástico;
- ✓ Descartar o resíduo recolhido em o saco plástico identificado como lixo tóxico;
- ✓ Colocar o saco plástico retirado da pá com o resíduo dentro do outro saco plástico presente no kit de derramamento;
- ✓ Colocar as gazes e compressas utilizadas na contenção e limpeza dentro do mesmo saco plástico existente no kit de derramamento;
- ✓ Lavar a superfície com água e sabão neutro por três vezes;
- ✓ Secar a superfície;
- ✓ Higienizar a superfície com compressa limpa embebida em álcool a 70%;
- ✓ Colocar o primeiro saco de resíduo de risco químico dentro do segundo saco plástico, descartando junto luvas e demais EPI usados, que tenham entrado em contato com o quimioterápico derramado, e lacrá-lo;
- ✓ O saco plástico identificado como lixo tóxico deve ser descartado em recipiente específico para resíduos quimioterápicos existente no hospital.

3. No caso de acidente envolvendo contato de quimioterápico na pele, mucosas e olhos:

- ✓ Recomenda-se lavar o local com água abundante e sabão neutro. Em seguida, colocar solução fisiológica 0,9% em abundância nos olhos, caso esta seja a área atingida;
- ✓ Encontra-se presente no Kit de derramamento: solução fisiológica 0,9%, água para injeção e dispositivo transfix para execução do procedimento acima descrito.

4. No caso de acidente punctório:

- ✓ Retirar imediatamente as luvas e realizar lavagem com água e sabão neutro.

5. No caso de acidente no interior da Cabine de Segurança Biológica Classe II- B2 (CSB):

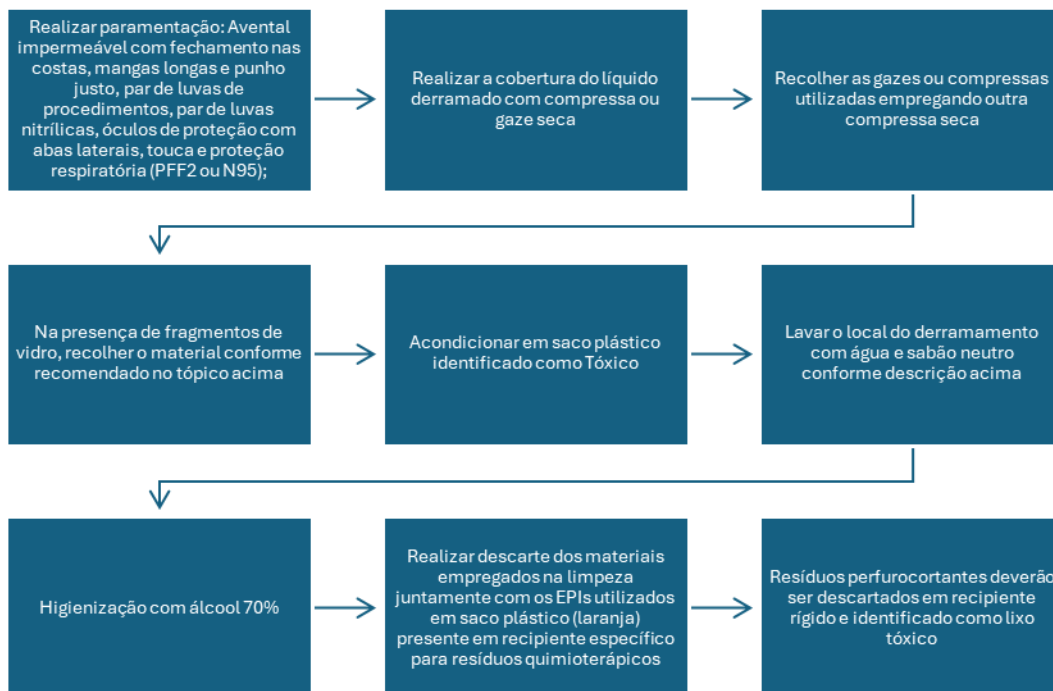
- ✓ Interromper imediatamente as atividades;
- ✓ Avaliar a possibilidade de contaminação pessoal e trocar luvas e avental, caso seja necessário;
- ✓ Separar os frascos de medicamentos e correlatos não contaminados;
- ✓ Desprezar na lixeira própria de lixo tóxico todo o material descartável contaminado com respingos e derramamentos;
- ✓ Remover com compressas secas respingos, gotículas e derramamentos dos frascos-ampola ou ampolas, e desprezar a compressa em lixeira apropriada;

- ✓ Passar uma compressa umedecida com água estéril e sabão neutro nas ampolas e frascos-ampola e desprezar a compressa em lixeira apropriada;
- ✓ Lavar as paredes laterais internas, o vidro frontal interno e a bancada de trabalho com compressa umedecida com água estéril e sabão neutro, com movimento de cima para baixo e dentro para fora;
- ✓ Retirar todo o lixo gerado da limpeza e descartá-lo em local apropriado, conforme recomendação da legislação vigente;
- ✓ Em caso de contaminação direta da superfície do filtro HEPA, a cabine deverá ser isolada até a substituição do filtro.

Observação: em casos de acidentes, deverá ser preenchido também a Ficha de Análise de Acidente (FAA) e seguir o fluxo de Registro de Acidente de Trabalho dentro da Instituição.

3. FLUXOGRAMAS

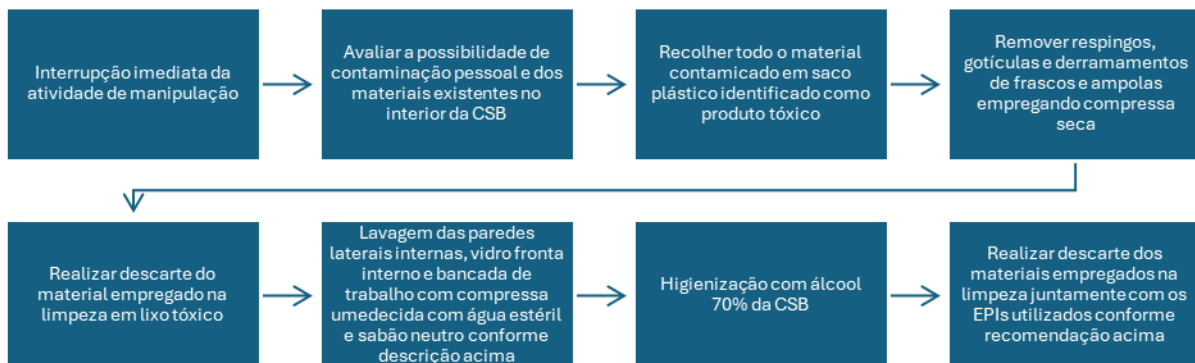
3.1. Contenção e limpeza após derramamento de medicamento antineoplásico líquido



3.2. Contenção e limpeza após derramamento de medicamento antineoplásico em pó



3.3. Contenção e limpeza após derramamento de medicamento antineoplásico no interior da Cabine de Segurança Biológica



4. REFERÊNCIAS

ABNT NBR ISO 14644-1 (2005) – Salas limpas e ambientes controlados associados – Parte 1: Classificação da limpeza do ar.

ANVISA. Resolução Diretoria Colegiada - RDC nº50/2002. Aprova o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

ANVISA. Resolução Diretoria Colegiada - RDC nº67/2008. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias.

ANVISA. Resolução Diretoria Colegiada - RDC nº220/2004. Aprova o Regulamento Técnico de Funcionamento para os Serviços de Terapia Antineoplásica.

ANVISA. Resolução Diretoria Colegiada - RDC nº306/2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora nº 32. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, 2005.

Cavalcanti, *et al.* Procedimentos a serem tomados no derramamento de quimioterápicos. *Electronic Journal of Pharmacy*, Thousand Oaks, CA, v. 13, n. 1, p. 6-17, 2016.

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (FUNDACENTRO). Parecer Técnico Insalubridade por Exposição a Quimioterápicos Antineoplásicos. São Paulo. Maio de 2018.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Manual de Boas Práticas: exposição ao risco químico na central de quimioterapia: conceitos e deveres. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria Interministerial nº9/2014. Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH) como referência para formulação de políticas públicas. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 194, p.140 - 142, 08 out 2014.

NIOSH [2016]. List of antineoplastic and other hazardous drugs in healthcare settings, 2016. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health, DHHS (NIOSH) Publication Number 2016-161 (Supersedes 2014-138).

OSHA. (2016, March). Controlling Occupational Exposure to Hazardous Drugs. Retrieved March 26, 2018.

Rombaldi¹, F.; Cassini¹, C.; Salvador, M.; Saffi, J.; Erdtmann¹, B. Occupational risk assessment of genotoxicity and oxidative stress in workers handling anti-neoplastic drugs during a working week. *Mutagenesis* vol. 24 no. 2 pp. 143–148, 2009.

Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia (SOBRAFO). I Consenso Brasileiro para Práticas de Preparo da Terapia Antineoplásica. São Paulo: Segmento Farma, 2014. 60 p. ISBN 978-85-7900-079-9.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Who Good Manufacturing Practices for Sterile Pharmaceutical Products Proposal for Revision. Geneva: WHO, 2009.

5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
3	5/7/2021	Revisão das informações do POP interno e inclusão em novo modelo
4	22/8/2023	Revisão das informações
5	23/2/2026	Atualização de formato e conteúdo

6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual (versão 5) – data: 12/12/2025
Carolina Azevedo Rodrigues Guimarães Tibo e Sílvia Maria Quintana Castro, farmacêuticas da Unidade de Farmácia Clínica (UFCLI)

Análise – data: 12/12/2025

Caroline Santos Capitelli Fuzaro, chefe da Unidade de Dispensação Farmacêutica (UDIS)

Validação técnica – data: 19/12/2025 a 22/1/2026

Giuliano César Silveira, chefe do Setor de Farmácia Hospitalar (SFH)

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

Aprovação – data: 22/12/2025

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

Registro, validação de forma e revisão – data: 23/2/2026

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

Elaboração da versão 4 – data: 22/8/2023

Caroline Santos Capitelli Fuzaro, chefe da UDIS

Validação

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP

Giuliano César Silveira, chefe do SFH

Registro, análise e revisão

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

Aprovação

Liliane Barreto Teixeira, chefe da DADT substituta

Elaboração da versão 3 – data: 5/7/2021

Carolina Azevedo Rodrigues Guimarães Tibo, farmacêutica da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica

Sílvia Maria Quintana Castro, farmacêutica da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica

Validação

Liliane Barreto Teixeira, chefe da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação Farmacêutica

Luciana Paiva Romualdo, chefe da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento

Aprovação

Giuliano César Silveira, chefe do SFH

7. ANEXO

NOTIFICAÇÃO DE DERRAMENTO ACIDENTAL DE QUIMIOTERÁPICO ANTINEOPLÁSTICO

Não houve contaminação de pessoas

Houve contaminação de pessoas

Acidentado

Nome		Sexo	
		<input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino	
Cargo	Função		

Acidente

Data do Acidente		Hora	
Atividade			
<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Reconstituição	<input type="checkbox"/> Transporte
<input type="checkbox"/> Fracionamento/Etiquetagem		<input type="checkbox"/> Outro _____	
Nome da droga		Partes do corpo contaminadas	
Formas da droga			
<input type="checkbox"/> Produto puro líquido		<input type="checkbox"/> Produto puro pó	<input type="checkbox"/> Produto reconstituído
<input type="checkbox"/> Material contaminado		<input type="checkbox"/> Soro com citostático	<input type="checkbox"/> Outro _____
Breve descrição do acidente			
Medidas adotadas			
Preenchido por:			

* Este formulário não substitui a Ficha de Acidente de Trabalho