



Hospital Municipal
SÃO FRANCISCO DE ASSIS
Cândido de Abreu-PR

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP

HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR

POP Higienização Hospitalar

Procedimentos de Limpeza e Desinfecção Hospitalar

Candido de Abreu – PR, 27 de Fevereiro de 2023.

HOMOLOGADO

Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde -
CCIH

Valdir Lopes Viana – Enfermeiro CCIH

I. INFORMAÇÕES GERAIS

Um Procedimento Operacional Padrão (POP) tem o objetivo sistematizar o serviço de higienização hospitalar com a finalidade de garantir, mediante uma padronização, os resultados esperados por cada tarefa executada, bem como colaborar com a segurança dos usuários, acompanhantes, visitantes, estudantes e profissionais. Assim, um POP coerente garante ao profissional que a qualquer momento que ele se dirija à instituição, as ações tomadas para garantir a qualidade sejam as mesmas, de um turno para outro, de um dia para outro. Diante disso, aumenta-se a previsibilidade de seus resultados, minimizando as variações causadas por imperícia e adaptações aleatórias, independente de falta, ausência parcial e/ou férias de um profissional.

No que se refere a limpeza e a desinfecção de superfícies é mister dizer que são elementos que convergem para a sensação de bem-estar, segurança e conforto dos usuários, acompanhantes, visitantes, estudantes e profissionais. Somado a isso, corrobora para o controle das infecções relacionadas à assistência – IRAS, por garantir um ambiente com superfícies limpas, com redução do número de micro-organismos e apropriadas para a realização das atividades desenvolvidas nesses ambientes.

Destarte que o ambiente é apontado como importante reservatório de micro-organismos nos serviços de saúde, especialmente os multirresistentes. A presença de matéria orgânica favorece a proliferação de micro-organismos e ainda o aparecimento de insetos, roedores e outros, que podem ser veiculados nos serviços de saúde.

Desse modo, este POP foi elaborado com o objetivo de padronizar a realização do processo de limpeza e desinfecção hospitalar de forma a minimizar erros, desvios e variações no Hospital Municipal São Francisco de Assis.

II. DEFINIÇÕES

Limpeza - É a remoção de sujidades depositadas nas superfícies, utilizando-se de meios mecânicos (fricção), físicos (temperaturas), enzimáticos ou químicos (saneantes) em um determinado período de tempo.

Limpeza Concorrente - É a limpeza no ambiente hospitalar enquanto ocupadas por pacientes, ao iniciar a jornada de trabalho e ao término de procedimentos.

Limpeza Terminal - Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada após óbito, transferência, alta do paciente ou nas internações de longa duração (programada).

Limpeza Semanal - É a chamada “faxina”, que deve ser realizada criteriosamente uma vez por semana, nas áreas críticas e semicríticas, conforme cronograma disponível no setor de lavanderia/Limpeza Hospitalar.

Limpeza Periódica - É realizada em intervalos de seis meses. Visa manutenção do piso garantindo sua durabilidade e aparência. Consiste na remoção da cera (decapagem) seguida de aplicação de base seladora e aplicação de cera para impermeabilização, conforme cronograma disponível no setor de lavanderia/Limpeza Hospitalar..

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies no Ambiente Hospitalar - Visa garantir aos usuários internos e externos uma permanência em local limpo, como também em um ambiente com menor carga de contaminação possível, contribuindo com a redução da possibilidade de transmissão de infecções oriundas de fontes inanimadas.

O Serviço de Limpeza e Desinfecção compreende: Limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas.

Superfícies em Ambiente Hospitalar: mobiliários, pisos, paredes, divisórias, portas, maçanetas, tetos, janelas, bancadas, pias, macas, suporte para soro, equipamentos para a saúde, entre outros.

Superfícies com maior grau de contato com as mãos: bancadas, maçanetas, interruptores, unidade do paciente, banheiros e outros.

Com mínimo de contato com as mãos: teto, piso e outros.

Superfícies de equipamentos: aparelho de RX, desfibrilador, carrinhos e outros.

Descontaminação: É a remoção de matéria orgânica das superfícies (deverá ocorrer com o auxílio de uma solução desinfetante aplicada diretamente sobre a matéria orgânica).

Desinfecção: É o processo de destruição do microrganismo patogênico forma vegetativa existentes presentes em superfícies inertes, mediante aplicação de agentes químicos e físicos, (mediante a aplicação de solução germicida em uma superfície previamente limpa).

Matéria Orgânica: Sangue, secreções, excrementos entre outros.

III. CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS HOSPITALARES

Áreas críticas – São os ambientes que apresentam risco aumentado de transmissão de infecção, já que se realizam procedimentos de riscos, com ou sem pacientes e onde há também maior número de pacientes imunodeprimidos. Exemplos: Centro Cirúrgico (CC), Central de Material de Processamento e Esterilização (CPME), Berçário, Necrotério, entre outros.

Áreas semicríticas – São os ambientes onde há pacientes com doenças infecciosas de baixa

transmissibilidade e doenças não infecciosas. Exemplos: Enfermarias/Quartos, Banheiros, Ambulatórios, Corredores, entre outros.

Áreas não-críticas - São os demais ambientes hospitalares não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de riscos. Exemplos: Salas Administrativa, Almojarifado, Vestiário, Recepção, entre outros.

IV. PROCESSOS DE LIMPEZA

Limpeza Concorrente – É o processo de limpeza realizado diariamente na unidade do paciente, como também em todos os ambientes do hospital. Tem por finalidade limpar e organizar, identificar materiais e/ou equipamentos não funcionantes, repor materiais de consumo diário e recolher os RSS (Resíduos de Serviços de Saúde).

Merece destaque:

A limpeza das superfícies horizontais, como: maçanetas das portas, telefones, interruptores, cabeceira do leito, entre outros.

Nas salas de cirurgia, a limpeza concorrente deverá ser realizada imediatamente após o término de cada cirurgia e sempre que se fizer necessário.

Nas áreas que exigirem precaução de contato, a limpeza concorrente deverá ser realizada a cada troca de plantão ou 2 (duas) vezes ao dia.

Limpeza Terminal - É o processo de limpeza mais amplo incluindo as superfícies horizontais, verticais, internas e externas, realizado na unidade do paciente após a alta hospitalar, transferência, óbito, nas internações de longa permanência ou em períodos programados. O procedimento inclui: limpeza de paredes/divisórias, piso, tetos, mesas de cabeceira, colchão, macas, bancadas, janelas, vidros, armário, portas, berço, entre outros. Cabe mencionar que o responsável do setor deverá verificar as não conformidades no check list de execução de serviço e assinar a finalização da limpeza.

V. AGENTES DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO PADRONIZADOS NO HMSFA

- **Detergente neutro** – É utilizado para remoção de sujidades e detritos, elimina as gorduras das superfícies.
- **Álcool a 70%** - Desinfetante, pode ser aplicado em superfícies ou artigos por meio da fricção, indicado para mobiliário em geral.
- **Hipoclorito de Sódio a 1%** - É utilizado na desinfecção de materiais não metálicos, utilizados na assistência ao paciente, assim como nas áreas administrativas.
- **Quaternário de amônio** – É utilizado na desinfecção de materiais, equipamentos e superfícies das áreas assistenciais.

VI. EQUIPAMENTOS E MATERIAIS UTILIZADOS NA LIMPEZA DE SUPERFÍCIES

- Conjunto Mops (cabo, armação ou haste ou suporte e luva ou refil);
- Rodos de borracha;

- Baldes;
- Panos para limpeza;
- Borrifador;
- Escadas;
- Escova de cerdas duras;
- Carro funcional;
- Placa de sinalização;
- Carro para transporte de RSS (Resíduos de Serviços de Saúde) e resíduo comum;
- Luvas emborrachadas;
- Enceradeira;
- Pá de resíduo plástica;
- Saco plástico de resíduo de acordo com o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde) do HMSFA>
- Kits para limpeza de vidros;
- Palha de aço;
- Desentupidor de pia e ralos;
- Lixeiras;
- Pegador de lixo manual;
- Vassoura piaçava (exclusiva para área externa);
- Outros.

VII. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI):

- Avental impermeável;
- Gorro;
- Máscara descartável;
- Respiradores PFF-2/N-95;
- Respiradores PFF-2/carvão ativado com filtro químico;
- Botas de borracha;
- Luvas de borracha grossa e longa;
- É obrigatório o uso de uniforme completo (calça, blusa e sapato fechado).

VIII. GUARDA DE MATERIAL:

Local: Depósito de Materiais de Limpeza – DML

- Suporte – para pendurar vassouras*, rodos;
- Prateleiras – para baldes, panos, pequenos utensílios e produtos de limpeza;
- Desinfetantes – deverão estar devidamente rotulados e tampados.

IX. LIMPEZA DO MATERIAL EM USO

- Todo o material de limpeza e desinfecção, bem como o local de guarda devem ser lavados, desinfetados e secos;
- Não deixar produtos e materiais de limpeza nas enfermarias e/ou banheiros dos pacientes;

- Estes materiais devem ser guardados após o uso, no DML;
- Lavar as mãos após cada limpeza;

Obs.: O DML não deverá ser utilizado para outros fins, como: copa, expurgo e convivência.

X. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A higienização das mãos é a principal medida de bloqueio para prevenir a propagação das infecções relacionadas à saúde, uma vez que elimina a sujidade (visível ou não) e parte dos micro-organismos que se aderem à pele mesmo estando a mão enluvada.

Obs.: Deve-se higienizar as mãos antes e após execução de qualquer atividade. Vale lembrar de manter as unhas naturais, limpas e curtas e sem acessórios.

✓ QUANDO HIGIENIZAR AS MÃOS:

Antes de:

- Iniciar o trabalho;
- Manusear alimentos e medicamentos;
- Alimentar-se;
- Utilizar o banheiro.

Após:

- Contato direto com secreções e matéria orgânica;
- Contato com superfícies e artigos contaminados;
- Procedimentos de higiene pessoal;
- Manusear resíduos;
- Término de cada atividade;
- Usar o banheiro;
- Término da jornada de trabalho.

XI. FREQUÊNCIA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO

Tabela 1- Frequência de Limpeza Concorrente

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA MÍNIMA DE LIMPEZA
Áreas Críticas	3x por dia e sempre que necessário.
Áreas semicríticas	2x por dia e sempre que necessário.
Áreas não críticas	1x por dia e sempre que necessário.

Áreas Comuns	2x por dia e sempre que necessário.
Áreas externas	2x por dia e sempre que necessário.

Tabela 2 - Frequência de Limpeza Terminal

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA MÍNIMA DE LIMPEZA
Áreas Críticas	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido)
Áreas semicríticas	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido)
Áreas não críticas	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido)
Áreas Comuns	Data, horário, dia da semana preestabelecido.

XII. TÉCNICAS DE LIMPEZA

a. TÉCNICAS DE DOIS BALDES:

A técnica de limpeza utilizando dois baldes, pano e rodo facilita o trabalho, evitando idas e vindas para as trocas frequentes da solução e da água do enxague no expurgo.

b. TÉCNICA DE LIMPEZA COM PANO ÚMIDO:

Utilizado na limpeza de superfícies impermeabilizadas (mobiliário, pisos, peitoris, vidros, paredes, tetos e luminárias), tendo como objetivo remover o pó, resíduos e detritos de pisos internos e evitar a disseminação de partículas no ar.

c. TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA:

Utilizada para remover o pó e possíveis detritos soltos no chão, fazendo uso do sistema MOP ou de pano úmido e rodo.

XIII. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ÁREAS HOSPITALARES NÃO CRÍTICAS

➤ LIMPEZA CONCORRENTE:

As rotinas das tarefas e as frequências de limpeza a serem executadas nestas áreas serão:

Diária:

- Preparar dois baldes, um com água e sabão e outro apenas com água;
- Utilizar os EPI adequados;

- Limpar toda a superfície com pano umedecido com água e detergente;
- Remover partículas soltas depositadas sobre pisos;
- Recolher os detritos e depositar em sacos de lixo;
- Limpar em faixas paralelas, com movimentos ritmados, longos e retos;
- Lavar o pano no balde que contém apenas a água, após utilizar todas as dobras, torcê-lo e retirar o sabão de toda estrutura;
- Repetir a operação quantas vezes necessárias para promover a limpeza;
- Trocar a água dos baldes sempre que visivelmente sujas, quantas vezes forem necessárias;
- Enxaguar e esperar secar o piso;
- Recolher os sacos com resíduos e colocar no expurgo;
- Recolher o material e retirar as luvas;
- Executar demais serviços considerados necessários à frequência diária.

Semanal:

- Limpar atrás dos móveis, armários e arquivos;
- Limpar portas com água e detergente, após friccionar com álcool a 70%;
- Limpar as forrações de couro ou plástico em assentos com água e detergente;
- Limpar os azulejos, os pisos e acentos dos sanitários com hipoclorito de sódio a 1%;
- Limpar telefones com água e sabão, após friccionar com álcool a 70%;
- Executar demais serviços considerados necessários à frequência semanal.

Quinzenal:

- Remover o pó das prateleiras, bancadas, bem como dos demais móveis existentes;
- Realizar a limpeza de Janelas, Parapeito e Vidros internos.
- Utilizar apenas pano úmido para a limpeza dos móveis;
- Executar demais serviços considerados necessários à frequência quinzenal.

Mensal:

- Limpar/ remover manchas do teto, paredes e rodapés;
- Executar demais serviços considerados necessários à frequência mensal.

➤ **LIMPEZA TERMINAL:**

Semestral:

- Desinfecção e tratamento de piso.

ÁREAS HOSPITALARES CRÍTICAS E SEMICRÍTICAS

➤ **LIMPEZA CONCORRENTE:**

Equipamentos:

Carrinho de serviço completo com baldes, panos e sacos de resíduo e esfregões, produtos de limpeza, EPI's, produtos de reposição e outros que julgar necessários.

Etapas:

- Reunir todo o material necessário em carro funcional;
- Estacioná-lo no corredor, ao lado da porta de entrada do quarto/enfermaria/consultório;
- Colocar os EPI necessários para a realização da limpeza;
- Utilizar placas de sinalização;
- Recolher os sacos de resíduos do local, fechá-los adequadamente e depositá-los na lixeira do expurgo;
- Iniciar a limpeza interna e externa do mobiliário da unidade, com água e sabão para remoção da sujidade, proceder ao enxágue e friccionar com álcool a 70%;
- Realizar a limpeza da unidade do paciente com com pano descartável ou pano de limpeza manual umedecido com água e sabão;
 - Realizar a limpeza com água e sabão;
 - Enxaguar e secar;
 - Friccionar com álcool a 70%;
 - Efetuar, quando na presença de matéria orgânica, a desinfecção do local com quaternário de amônio, mediante remoção da matéria orgânica exposta, conforme normas vigentes, deixando agir por 10 minutos e removendo-o com pano úmido;
- Retirar as partículas maiores, como migalhas, papéis, cabelos entre outros, com o mop seco, nunca direcionando os resíduos para o banheiro;
- Mergulhar o MOP úmido em um dos baldes (do sistema MOP) contendo solução de água e detergente;
- Retirar o MOP da solução, colocando sua cabeleira em base própria para torção;

- Tracionar a alavanca com objetivo de retirar o excesso de água ou da solução do MOP sem contato manual;
- Retirar o MOP da base de torção e iniciar a limpeza;
- Iniciar do fundo para porta de entrada, delimitando mentalmente a área que será limpa, passando o MOP em movimento de “oito deitado” com movimentos firmes e contínuos;
- Enxaguar o MOP em um segundo balde (do sistema MOP) contendo água limpa para enxague. Repetir a operação quantas vezes for necessário. A água do balde ou a solução devem ser trocadas sempre que houver necessidade;
- Repetir essas operações para o restante do piso;
- Recolher o material utilizado no quarto/consultório/enfermaria, deixando o ambiente em ordem;
- Realizar a limpeza do banheiro (técnica abordada no item de recomendações especiais de limpeza e desinfecção nas unidades do hospital);
- Lavar os recipientes para resíduos e retorná-los ao local de origem;
- Repor os sacos de lixo;
- Retirar as luvas e higienizar as mãos;
- Repor os produtos de higiene pessoal (sabão, papel toalha e papel higiênico);
- Avisar ao responsável do setor sobre o término da limpeza;
- Reabastecer o carro funcional, se necessário.

➤ **LIMPEZA TERMINAL:**

Equipamentos:

Carro de serviço completo com baldes, panos de limpeza, sacos de lixo, MOPs e esfregões, produtos de limpeza, EPIs, produtos de reposição, máquina de tratamento de piso e outros que julgar necessário.

Etapas:

- Reunir todo material necessário em carrinho de limpeza;
- Colocar o carrinho ao lado da porta de entrada do ambiente, sempre do lado de fora;

- Colocar os EPI's necessários para a realização da limpeza;
- Utilizar placas de sinalização;
- Recolher os sacos de lixo do local, fechá-los adequadamente e depositá-los no expurgo;
- Iniciar a limpeza interna e externa do mobiliário da unidade, com água e detergente para remoção da sujidade, proceder ao enxágue e friccionar com álcool a 70%;
- Realizar a limpeza da unidade do paciente com com pano descartável ou pano de limpeza manual umedecido com água e detergente:
 - Realizar a limpeza com água e detergente;
 - Enxaguar e secar;
 - Friccionar colchão com álcool a 70%;
 - Efetuar, quando na presença de matéria orgânica, a desinfecção do local com quaternário de amônio, mediante remoção da matéria orgânica exposta, conforme normas vigentes, deixando agir por 10 minutos e removendo-o com pano úmido;
- Executar a limpeza do teto, luminárias, janela, paredes/divisórias, grades de ar condicionado e/ou exaustor, portas/divisores, maçanetas, interruptores e outras superfícies com quaternário de amônio;
- Proceder à lavagem do piso com solução quaternário de amônio;
 - Utilizar, sempre possível, máquina para a limpeza do piso;
- Após a devida desinfecção, as luvas deverão ser trocadas para execução das demais etapas;
- Realizar a limpeza do banheiro (técnica abordada no item de recomendações especiais de limpeza e desinfecção nas unidades do hospital);
- Desprezar o conteúdo dos baldes, procedendo à higienização dos mesmos;
- Retirar as luvas e higienizar as mãos;
- Repor os sacos de lixo nos respectivos recipientes limpos;
- Repor os produtos de higiene pessoal (sabão, papel toalha e papel higiênico);
- Realizar check-list no término da limpeza dos procedimentos relativos à limpeza terminal.
- Reabastecer carro funcional, se necessário.

XIV. DESINFECÇÃO

Tem a finalidade de destruir microrganismos das superfícies de serviços de saúde, utilizando solução desinfetante. É utilizado após a limpeza de uma superfície que teve contato com matéria orgânica, principalmente.

1. SOLUÇÕES PARA DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE:

- Álcool etílico à 70%. (Mesas, bancadas, colchão, maçanetas e outros);
- Solução com quaternário de amônio (pisos, paredes, elevadores, incubadoras e outros);
- Hipoclorito de Sódio a 1%;

2. TÉCNICA DE DESINFECÇÃO:

- Colocar os EPI's;
- Recolher os resíduos;
- Retirar o excesso da matéria orgânica com papel toalha ou com o auxílio de rodo e pá;
- Aplicar a solução de álcool etílico à 70% ou hipoclorito a 1% ou o quaternário de amônio (a depender da superfície a ser limpa) e deixar agir por 10 minutos;
- Lavar e guardar materiais e EPI's.

XV. RECOMENDAÇÕES ESPECIAIS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO NAS UNIDADES DO HOSPITAL

1. BANHEIRO

- Utilizar uniforme completo e EPI;
- Organizar o material necessário;
- Utilizar placas de sinalização;
- Recolher todo o resíduo em saco plástico;
- Proceder a limpeza dos peitoris, janelas e paredes com pano embebido em água e detergente;
- Retirar o detergente com pano embebido em água limpa;

- Proceder a limpeza das pias, torneiras, válvulas de descarga, suportes, com quaternário de amônio;
- Escovar as junções dos azulejos e ralos com sabão, observando a presença de limo;
- Enxaguar com água corrente;
- Proceder a limpeza do piso com quaternário de amônio;
- Proceder a limpeza externa e interna do vaso sanitário com quaternário de amônio;
- Lavar o material utilizado;
- Guardar o material em local apropriado;
- Lavar os EPI e as mãos ao término da atividade.

2. SALAS DE CURATIVO

- Efetuar limpeza diária e desinfecção usando técnica do pano úmido, sempre que necessário;
- Efetuar limpeza terminal e desinfecção, usando a técnica do MOP molhado e pano úmido, seguindo as técnicas da limpeza e desinfecção diária utilizando quaternário de amônio;
 - Na presença de matéria orgânica, retirar o excesso e aplicar o quaternário de amônio;
- Lavar os materiais e as mãos ao término da atividade.

3. CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE PROCESSAMENTO E MATERIAIS DE ESTERILIZAÇÃO (CPME)

Ver POP específico

4. CENTRO OBSTÉTRICO

Ver POP específico

5. BERÇÁRIO

Orienta-se a limpeza diária e desinfecção concorrente duas vezes ao dia e sempre que necessário, usando a técnica do pano úmido.

- ✓ Uma vez por semana executar a desinfecção semanal:

6. REPOUSOS

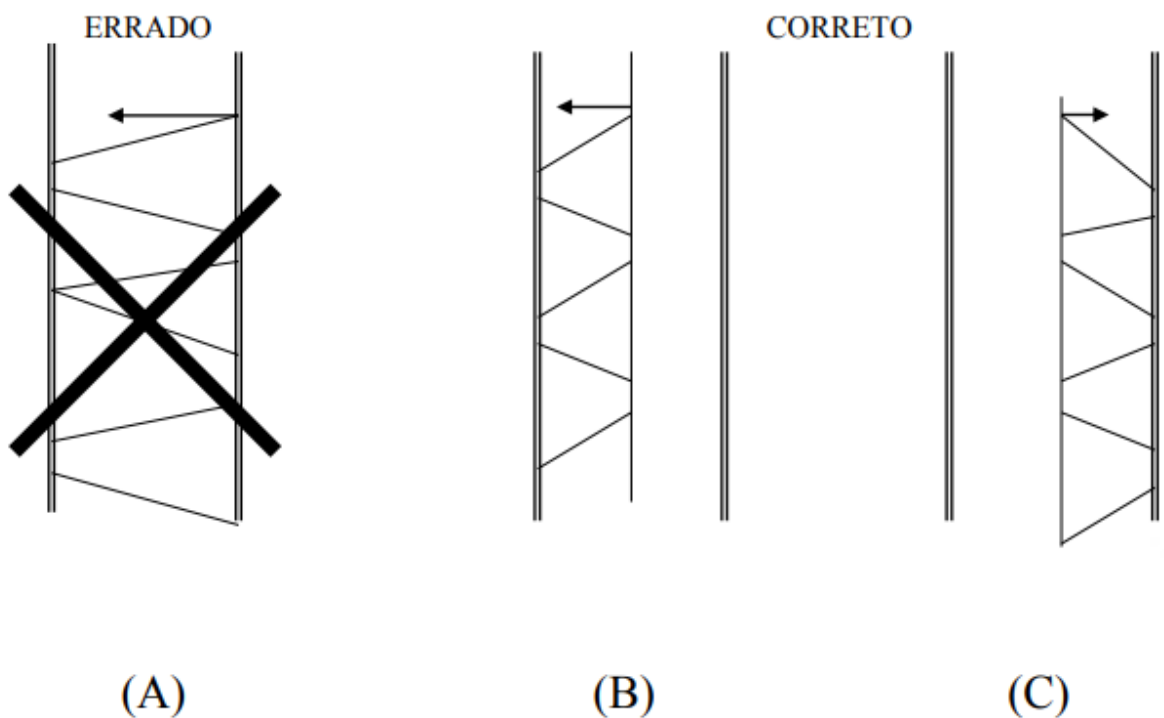
- Limpeza diária – utilizar técnica de varredura úmida;

- Limpeza semanal, conforme a técnica.

7. ESCADAS, CORREDORES E HALL

- Utilizar a técnica de limpeza diária com pano úmido com água e detergente;
- Iniciar a limpeza de cima para baixo (escadas), usando cone ou placa sinalizadora para isolar a parte a limpar, deixando a outra parte para circulação; mudar a barreira e efetuar a limpeza das outras partes.

Exemplo:



8. PORTAS, MAÇANETAS, PUXADORES, TELEFONES E FIOS

Procedimentos:

- Utilizar a técnica da limpeza com pano úmido com água e detergente;
- Fazer a desinfecção das maçanetas e puxadores friccionando álcool 70%;
- Lavar as mãos ao término da tarefa.

9. BEBEDOUROS E/OU PURIFICADORES DE ÁGUA

Procedimentos:

- Organizar o material;
- Vestir EPI;
- Proceder a limpeza das torneiras e laterais com água e detergente;

- Enxaguar a parte lavada e secar;
- Retirar o detergente com pano embebido em água limpa;
- Passar álcool a 70%;
- Lavar e guardar o material utilizado;
- Lavar e guardar os EPI.

Obs,: A limpeza deve ser feita diariamente e quantas vezes forem necessárias.

10. DISPENSADORES DE PAPEL TOALHA E PAPEL HIGIÊNICO

- Os dispensadores devem ser mantidos fechados, evitando a exposição dos papéis à poeira;
- Limpar diariamente as papeleiras com pano úmido em água e detergente, friccionando álcool 70% posteriormente;

11. DISPENSADORES DE ÁLCOOL GEL E SABONETE LÍQUIDO

- Limpar diariamente os dispensadores com pano úmido em água e detergente, friccionando álcool 70% posteriormente;
- Trocar o refil usado por um novo;
- Manter os dispensadores fechados e verificar se estão firmemente fixados à parede.

12. LIXEIRAS DE RESÍDUO, CARROS DE COLETA

- Ver POP específico

13. BIOMBOS/CORTINAS:

- Limpeza concorrente:
 - Realizar diariamente a limpeza com água e sabão;
 - Friccionar com álcool a 70%, na presença de matéria orgânica.
- Limpeza Terminal:
 - Realizar a limpeza quinzenalmente e/ou sempre que necessário.

XVI. ÁREAS EXTERNAS

Consideram-se como áreas externas todas as áreas das unidades de assistência à saúde situadas externamente às edificações, tais como: estacionamentos, pátios, passeios, entre outras.

Diária:

- Manter os cestos isentos de resíduos;

- Remover os resíduos acondicionando-os apropriadamente e retirando-os para local indicado;
- Varrer as áreas pavimentadas, removendo os resíduos, acondicionando-os apropriadamente e retirando-os para local indicado;
- Manter sempre limpos as áreas externas e calçadas com varredura seca 02 vezes ao dia e sempre que necessitar;
- Retirar papéis, resíduos e folhagens, acondicionando-os apropriadamente e retirando-os para local indicado, sendo terminantemente vedada a queima dessas matérias em local não autorizado, situado na área circunscrita da edificação, observada a legislação ambiental vigente e de medicina e segurança do trabalho;
- Executar demais serviços considerados necessários à frequência diária.

Semanal:

- Realizar a limpeza de grades;
- Executar demais serviços considerados necessários à frequência semanal.

XVII. TRATAMENTO DE PISO (Ambiente Fechado)

O tratamento de piso segue as seguintes etapas:

Decapagem: Consiste na retirada da camada antiga de cera utilizando removedor de cera.

Impermeabilização: Nessa etapa é aplicada nova camada de base seladora seguida cera impermeabilizante a fim de conservar o piso aumentando sua durabilidade.

Preparação:

- Colocar EPIS;
- Preparar o material e produtos a serem usados no local: baldes, medidor de produtos, removedor, selador, cera, máquina, disco preto, rodo, pano ou MOP úmido.

1. DECAPAGEM DE PISO:

Procedimentos:

- Diluir o removedor em água limpa conforme determinação no rótulo do produto;
- Molhar todo o piso, espalhar o removedor e esperar o tempo conforme indicação do produto;
- Passar a máquina no piso, usando sentido vertical e horizontal;

- Enxaguar bem o piso e verificar se removeu todos os resíduos de cera, caso contrário repetir a operação até ficar limpo.

2. IMPERMEABILIZAÇÃO

Depois do piso bem seco, passar base seladora com MOP próprio ou pano usando movimentos verticais, puxando sempre para o lado da porta de entrada, deixar secar seguindo sempre as instruções do rótulo. Depois de seco aplicar a cera conforme instruções.

- ✓ Frequência: três em três meses

XVIII. RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS

Os RSS requerem cuidados especiais, uma vez que as operações impróprias ou inadequadas, bem como a presença de insetos e roedores acabarão por disseminar doenças infectocontagiosas.

Todas as etapas de manejo dos resíduos são importantes, iniciando-se pela segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo até a disposição final.

1. CLASSIFICAÇÃO DO RESÍDUO



Grupo A - engloba os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Exemplo dos subgrupos: **A1** - Culturas e estoques de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, etc.; **A2** - Carcaças,

peças anatômicas, vísceras, etc.; **A3** - Peças anatômicas (membros) do ser humano, etc.; **A4** - Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, etc.; **A5** - órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais com suspeita ou contaminação por príons, estes deverão ser acondicionados em dois sacos vermelhos (um dentro do outro).

Para acondicionamento de peças anatômicas e correlatos, bem como resíduos provenientes de enfermarias de isolamentos são utilizados sacos de cor vermelha.

Grupo B - contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Exemplo: medicamentos vencidos, quimioterápicos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados. Quimioterápicos e produtos considerados perigosos, são acondicionados em sacos de cor laranja. Os efluentes de laboratórios e resíduos de revelação radiológica são coletados em recipientes rígidos e identificados.

Grupo C - quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, como, por exemplo, serviços de medicina nuclear e radioterapia

Grupo D - não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Exemplo: resíduos provenientes das áreas administrativas, são acondicionados em sacos de cor azul, sobras de alimentos, resíduos provenientes de banheiros e sobras e preparo de comidas em sacos de cor preta



Grupo E - materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares. Devem ser acondicionados em recipientes rígidos, resistentes à ruptura e perfuração.

Os RSS após a coleta interna pelo auxiliar de higienização (coletador), são transportados para o Abrigo de Resíduos Externo, e posteriormente recolhidos por empresas terceirizadas devidamente licenciadas, para o tratamento e disposição final.

- Devem ser acondicionados em recipientes rígidos, resistentes à ruptura e perfuração.
Ex.: agulhas, ampolas, bisturi etc. É acondicionado em recipientes rígidos e identificados com o símbolo de material infectante.
- Efetuar a lavagem das mãos após o manuseio com o resíduo e no final da jornada de trabalho;
- Sempre realizar a troca do saco plástico da lixeira, respeitando a classificação de cores;
- Nunca despejar o conteúdo de um saco plástico em outro.
-

XIX.

HIGIENIZAÇÃO DO ABRIGO DE RESÍDUOS INTERNO E EXTERNO

Deve ser observado a técnica de desinfecção, na seguinte frequência:

Abrigo Externo de Resíduos – deverá ser higienizado no início e no término do plantão e sempre que necessário.

Abrigo Interno de Resíduos (expurgo) - deverá ser higienizado no início e no término do plantão e sempre que necessário.

ANEXO I - BOAS PRÁTICAS EM HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR

- Sempre sinalizar o corredor deixando um lado livre para circulação de pessoas e com materiais organizados para evitar acidentes de trabalho;
- Lavar as mãos antes e após cada procedimento, inclusive quando realizados com o auxílio de luvas;
- Utilizar Equipamentos de Proteção Individual adequadamente;
- A varredura deve ser realizada utilizando MOP. A varredura seca com vassouras é proibida, pois levanta poeira e micro-organismos que estão depositados no piso.
- Na higienização feita com água e detergente neutro utiliza-se, inicialmente, o pano úmido, para recolhimento de resíduos, seguindo de limpeza com água e detergente neutro, retirando toda a sujidade, e enxágue.
- Utilizar sempre dois baldes de cores diferentes, sendo: um com água, outro com água e detergente neutro.
- Não misturar produtos, utilizando-os cada um para sua correta finalidade. ex.: detergente neutro, solução desinfetante etc.
- Desprezar água suja em local adequado, nunca em banheiros de pacientes e funcionários, posto de enfermagem e pias utilizadas para higiene das mãos;
- Obedecer ao sentido correto para limpeza, da seguinte forma, em sentido unidirecional: teto, paredes de cima para baixo e piso iniciando dos cantos mais distantes da porta.

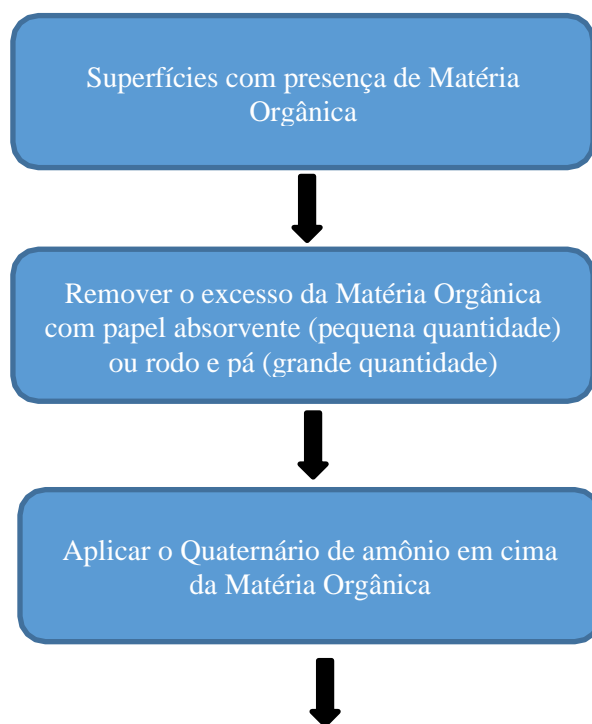
ANEXO II – PRINCÍPIOS PARA UMA BOA HIGIENIZAÇÃO

1. Do mais limpo para o mais sujo;
2. Da esquerda para direita;
3. De cima para baixo;
4. Do distante para o mais próximo;
5. Ao proceder a limpeza evitar derramar água no chão;
6. Usar sempre panos e/ou MOPs limpos;
7. Usar sempre MOPs diferenciados para enfermarias e banheiros;
8. Manter os equipamentos de limpeza limpos e secos.
9. Manter panos e cabeleira alvejados, baldes e materiais de trabalho limpos;
10. Nunca deixar panos e MOPs de limpeza imersos em solução, pois pode diminuir sua vida útil, além de servir de meio de cultura para micro-organismos;
11. Caso seja necessário utilizar álcool a 70% na desinfecção de superfícies (móvel, computador, bancadas), realizar a fricção mecânica no mínimo três vezes deixando secar

entre uma fricção e outra, executando a técnica com movimentos firmes, longos e em uma só direção.

12. Nunca substituir escadas por cadeiras;
13. Utilizar escadas apenas em superfícies planas;
14. Manter postura corporal adequada;
15. Comunicar ao chefe imediato acidentes logo após a ocorrência;
16. Proteger tomadas elétricas de paredes que serão molhadas;
17. Nunca manusear equipamentos elétricos com mãos molhadas;
18. Recolher o lixo antes de qualquer tipo de limpeza.
19. As lixeiras deverão ser esvaziadas ao atingir 2/3, ou seja, 80% de sua capacidade.
20. Lavar as lixeiras diariamente e sempre que necessário.
21. O lixo deve ser recolhido sempre que for necessário.

ANEXO IV – FLUXO PARA LIMPEZA DE SUPERFÍCIE COM MATÉRIA ORGÂNICA



Deixar agir por 10 minutos



Após o tempo de ação retirar o produto/resíduo restante com pano ou papel absorvente



Secar as superfícies

REFERENCIAIS TEÓRICAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Brasília: Anvisa, 2016.