

**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II**

**MANUAL DE LIMPEZA HOSPITALAR
H.P.S.J.P.- II**

PORTO VELHO, 19 OUTUBRO DE 2021.

APRESENTAÇÃO

Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Esse Manual de Limpeza Hospitalar / 2020, foi criado em consonância com o Manual de Segurança do Paciente em Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da **ANVISA** (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) 2010, Regulamenta as Boas Práticas na execução de limpeza e desinfecção Hospitalar.

ORGANIZAÇÃO: Enfª Estela Mª de A. Sales – Membro consultora – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

COLABORAÇÃO: Enfª Isabel G. de Oliveira Negri.

REVISÃO TÉCNICA: Médica Infectologista Drª Glauce Anne Cardoso.

APROVAÇÃO: Direção-Geral. H.P.S.J.P.-II.

Direção Adjunta. H.P.S.J.P.-II.

SUMÁRIO	
APRESENTAÇÃO	02
SUMÁRIO	03
INTRODUÇÃO	06
1. Definição de Limpeza Hospitalar.	07
2. Objetivos.	07
3. Categorias de Higienização.	07
3.1. Limpeza.	07
3.1.1. Técnicas de Limpeza Hospitalar (Química; Mecânica; Térmica).	08
3.2. Desinfecção.	09
3.3. Esterilização.	09
3.4. A definição de unidade do Paciente.	09
3.1.1. Tipos de Limpeza: Varreduras: Seca e Úmida; Mop (02 baldes).	10
3.5. Regras básicas para Limpeza de Desinfecção.	10
3.5.1.. Fluxo de Limpeza de Superfície Sem Presença de matéria orgânica.	12
3.5.2. Fluxo de Limpeza de Superfície Com Presença de matéria orgânica.	13
4. Produtos básicos utilizados na higienização do HPSJP-II.	13
4.1. Tipo e grau de sujidade e a sua forma de eliminação.	14
4.2. Descrição dos produtos: Sabões e detergentes.	15
4.3. Álcool etílico e o isopropílico.	16
4.4. Preparação alcoólica a 70%, Higienizador para as Mãos	16
4.5. Papel higiênico Institucional 300 metros. Dispenser para Papel Higiênico:	17
4.6. Papel Toalha institucional, para secagem das mãos, pós higienização.	17
4.7. Dispenser para Papel Toalha institucional:	17
4.8. Quartenário de Amônio de 5º geração e “Biguanida Polimérica”.	18
4.9. Monopersulfato de potássio a 03%.	19
4.10. Limpa vidros Multi uso; Lustra móveis:	19
5. Produtos e materiais utilizados na Limpeza e Desinfecção de superfícies (Tabela)	20
5.1. Equipamentos Utilizados nas Limpezas. (Lavadora de pressão);	20
5.2. Enceradeira de baixa Rotação	21
5.3. Enceradeira de alta Rotação	21

5.4. Conjunto de MOP.	21
5.5. Rodos. Panos para limpeza de mobília e pisos. Baldes; Kits para Limpeza de Vidros, Tetos;	21
5.7. Baldes; Kits para Limpeza de Vidros e Tetos; Escadas; Discos Abrasivos para Enceradeira;	22
5.12. Carro funcional, identificados:	22
5.13. Carros para transporte de resíduos. Placa de sinalização. Pá de coletar lixo.	23
6. Classificação das áreas do H.P.S.J.P- II. (Crítica; Semi- crítica e não crítica).	23
6.1 Frequência de Limpeza das unidades. Tabela dos ambientes nas limpezas.	26
6.2 Frequência de Limpeza programada. (Crítica; Semi- crítica e não crítica).	27
6.3. Limpeza e desinfecção de superfícies em serviço de saúde.(Tabela dos Equipamentos);	28
6.4. Limpeza de banheiros e vestiários..	31
6.5. Limpeza das áreas externas.	32
6.6. Escala semanal de lavação do H.P.S.J.P.-II.	33
6.7. Escala quinzenal do H.P.S.J.P.-II.	34
6.8. Mensal, de lavação do H.P.S.J.P.-II.	34
6.9. Limpeza das áreas externas e áreas comuns do H.P.S.J.P.-II.	35
7- REFERENCIAL TEÓRICO:	35
8. ANEXOS: Protocolos Operacionais Padrão /POP:	37
POP 01-Limpeza de piso – Técnica de dois baldes.	37
POP 02-Limpeza Concorrente do ambiente.	40
POP 03-Limpeza Terminal do ambiente.	44
POP 04-Limpeza de pias, lavatórios e tanques.	49
POP 05-Limpeza de sanitários.	52
POP 06-Limpeza de cestos de Resíduos de serviços de saúde /RSS.	55

8. ANEXOS Protocolos Operacionais Padrão de Limpeza.	
POP 07- Limpeza de janelas e vidros.	57
POP 08- Limpeza terminal da unidade do paciente.	59
POP 09 -Limpeza e desinfecção de bebedouros.	63
POP 10- Limpeza e desinfecção dos refrigeradores.	66
POP 11- Limpeza Terminal da Unidade do Paciente.	69
POP 12 -Limpeza e desinfecção de dispenser: do álcool gel, sabonetes ; Toalha de Papel e Papel Higiênico.	74

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, tem se notado que o serviço de higienização hospitalar é indispensável para a atividade assistencial, o mesmo tem por finalidade preparar o ambiente hospitalar para as suas atividades, manter a ordem e conservar equipamentos e instalações.

A higienização hospitalar tem por finalidade proporcionar sensação de bem-estar, segurança e conforto dos pacientes, seus familiares e profissionais nos serviços de saúde. Favorece também para o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, por garantir um ambiente com superfícies limpas, com redução do número de microrganismos e apropriadas para a realização das atividades desenvolvidas nesses serviços.

A limpeza hospitalar é uma das medidas eficazes de prevenção e controle para romper a cadeia epidemiológica das infecções. A disseminação de vírus, de micobactérias e de diversos fungos se dá através do ar, da água e das superfícies inanimadas. A limpeza e a desinfecção com um desinfetante são eficazes em reduzir a infecção cruzada, veiculada pelo ambiente.

As infecções de ambientes de assistência à saúde, podem estar relacionada ao uso de técnicas incorretas de limpeza e desinfecção de superfícies e manejo inadequado dos resíduos em serviços de saúde/RSS. A limpeza inadequada, faz com que ocorra um acúmulo de matérias orgânicas que favorece a proliferação de micro-organismo, assim trazendo ao aparecimento de insetos, roedores e outros. Logo cabendo a comissão do PGRSS, realizar o gerenciamento desses resíduos gerados, o serviço de limpeza deve Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde, tem o papel primordial na prevenção das infecções relacionadas à assistência a saúde.

Diante disso, a necessidade de elaboração do protocolos de padronização e adequação das atividades a serem executadas no Hospital Estadual Pronto Socorro João Paulo II, utilizando os produtos conforme a legislação sanitária vigente.

1. DEFINIÇÃO DE LIMPEZA HOSPITALAR:

O Serviço de limpeza e desinfecção nos serviços de saúde tem como objetivo, manter um ambiente limpo e preparado para o atendimento de seus clientes e a conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes da instituição. Consideremos com limpeza hospitalar, a higienização de superfícies fixas e equipamentos permanentes das diversas áreas hospitalares, o que inclui pisos, paredes, janelas, mobiliários, instalações sanitárias e Centrais de ar condicionados.

2. OBJETIVOS:

GERAL:

- Preparar o ambiente de um hospital para as suas atividades, manter a ordem do ambiente, além de conservar equipamentos e instalações limpos e em condições de higiene ideais para o manuseio.

ESPECÍFICO:

- Padronizar a técnica de higienização hospitalar;
- Reduzir os custos;
- Evitar desgaste/corrosão de artigos e superfícies;
- Reduzir toxicidade aos usuários;
- Minimizar a poluição ambiental;
- Minimizar desperdício de produtos;

3. CATEGORIAS DE HIGIENIZAÇÃO

A higiene dos hospitais é alcançada mediante os procedimentos de descontaminação, desinfecção e/ou limpeza.

3.1. LIMPEZA:

É o processo de remoção da sujidade depositada nas superfícies inertes que constituem um porte físico e nutritivo para os microrganismos por meios mecânicos e/ou físicos, por um determinado tempo. Sendo mais específico na definição de limpeza pode-se entendê-la como o

processo de remoção de sujidades mediante a aplicação de energias químicas, mecânicas ou térmicas. DEVE PRECEDER OS PROCESSOS DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO.

No processo de Limpeza, realiza mediante a aplicação de Técnica, através de agentes químicos, mecânicos ou térmicos, num determinado período de tempo:

Energia química: é proveniente de ação dos produtos que têm a finalidade de limpar através da propriedade de dissolução, dispersão e suspensão da sujeira.

Energia mecânica: é proveniente de uma ação física aplicada sobre a superfície para remover a sujeira resistente à ação de produto químico. Essa ação pode ser obtida pelo ato de esfregar manualmente com auxílio de: Esponja, escova, pano ou sob pressão de uma máquina de lavar.

Energia Térmica: é proveniente da ação do calor que reduz a viscosidade da graxa e gordura. Se a temperatura for alta e aplicada em tempo suficiente, ela também poderá ter ação desinfetante ou esterilizante. Consideremos então como limpeza hospitalar a limpeza das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diversas áreas hospitalares, o que inclui pisos, paredes, janelas, mobiliários, equipamentos e instalações sanitárias.

3.1.1 Técnicas de Limpeza Hospitalar

Os tipos de limpeza relacionados a seguir estão classificados de acordo com a sua abrangência, frequência e os objetivos a serem atingidos.

Limpeza Concorrente: É aquela realizada, em todas as áreas hospitalares, objetivando a manutenção e a reposição dos materiais de consumo diário (papel higiênico, papel toalha, sabonete líquido, sacos para lixos, etc.) assegurando ambiente limpo e agradável. Ainda durante a limpeza concorrente é possível identificar se há materiais e equipamentos que não estão funcionando auxiliando as chefias na solicitação de consertos e reparos. A depender da necessidade, esse procedimento poderá ser realizado mais de uma vez ao dia, de forma geral, inclui a limpeza de pisos, instalações sanitárias, superfícies horizontais de equipamentos, portas, janelas e mobiliários.

Limpeza Imediata ou Descontaminação: Trata-se da limpeza quando é realizada no momento que ocorre sujidade, após a limpeza concorrente, em áreas críticas e semicríticas, em qualquer período do dia. Tal sujidade refere-se, principalmente àquelas de origem orgânica, química ou radioativa, com riscos de disseminação de contaminação. Essa limpeza limita-se a remoção imediata dessa sujidade do local onde ela ocorreu e sua adequada dispensação. A técnica utilizada dependerá do tipo de sujidade e de seu risco de contaminação.

Limpeza de Manutenção e/ou Intermediária: É constituída de alguns requisitos da limpeza concorrente. Limitam-se mais ao piso, banheiros e esvaziamento de lixo, em locais de grande fluxo de pessoal e de procedimentos, sendo realizada nos 03 períodos do dia (manhã, tarde e noite) conforme a necessidade, através de rotina e de vistoria contínua. Exemplo de onde esse tipo de limpeza ocorre com frequência é o pronto socorro ou ambulatório, devido à alta rotatividade de atendimento.

Limpeza Terminal: Trata-se de uma limpeza e ou desinfecção mais completa, abrangendo horizontalmente e verticalmente pisos, paredes, equipamentos, mobiliários, inclusive camas, macas e colchões, Suporte de soro, escadinhas e geladeira. Janelas, vidros, portas, peitoris, varandas, grades do ar-condicionado, luminárias, teto, trilhos de cortinas e outros, em todas as suas superfícies externas e internas. A periodicidade de limpeza de todos esses itens dependerá da área onde os mesmos se encontram e de sua frequência de sujidade. Como exemplos, a limpeza terminal da unidade de um paciente internado deverá ser realizada a qualquer momento após sua alta, transferência ou óbito. Já a limpeza terminal do centro cirúrgico é realizada diariamente após a realização de cirurgias eletivas do dia. Às programadas devem ser realizadas no período máximo de 15 dias quando em áreas críticas, e em semicríticas e não-críticas no período máximo de 30 dias.

3.2. DESINFECÇÃO

A desinfecção é o processo físico ou químico que destrói todos os micro-organismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies com exceção de esporos bacterianos, a fim de evitar o seu eventual deslocamento para outros pontos, como ocorre na limpeza. O agente utilizado para essa operação é solução desinfetante. Esse processo é realizado após a realização de uma limpeza de uma superfície que teve contato com matéria orgânica (matéria orgânica toda e qualquer substância que contenha sangue ou fluídos corporais. Ex. Fezes, urina, vômitos, escarro e outros.)

Sempre que houver presença de matéria orgânica em superfícies, essa deverá ser removida pelo processo de limpeza e logo após realizar a desinfecção. **É imprescindível que o local esteja rigorosamente limpo após a desinfecção.**

3.3. ESTERILIZAÇÃO

Destruição ou eliminação completa de todas as formas de vida microbiana.

3.4. A UNIDADE DO PACIENTE:

Compreende a cama, mesa de cabeceira, mesa de refeição, escadinha, cadeira, suporte de soro, campainha, luminária e cesto de lixo; que devem ser limpos conforme frequência

preestabelecida, por funcionário da higiene. Já a limpeza e desinfecção de artigos e equipamentos como bombas de infusão, de assistência ventilatória, monitores, é de competência da equipe de enfermagem.

3.1.1 Tipos de Limpeza:

Varredura seca (Vassouras): Só em pátios, estacionamento e área externa do EAS.

Varredura Úmida: É uma operação de higiene que visa remover a sujeira e o pó e possíveis detritos soltos no piso e deve ser feita com o pano umedecido com água, ou sistema Mop úmido. Esses resíduos não devem ser levados até a porta de entrada, devendo ser recolhidos do ambiente com auxílio de pá. Deve ser iniciada a limpeza pelos cantos e forma profissional e educada, para que quem esteja no local possa perceber e colaborar, liberando o espaço. **Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água.**

Limpeza Mop úmido: (Uso de 02 baldes): Usando os seguintes passos nessa técnica de limpeza: varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar

– **O Balde Azul:** Com água.

– **O Balde Vermelho:** Com solução detergente neutro.

Ensaboar: é a ação de fricção É a ação de fricção com sabão ou detergente sobre a superfície com a finalidade de remoção de toda sujidade. Nessa etapa, um dos **baldes conterá água, e outro, sabão ou detergente.**

Lavar: É a operação de higiene que visa a remoção da sujidade mediante o uso da água e sabão neutro, com auxílio de uma enceradeira.

Técnicas de Ensaboar: É a ação de fricção com sabão ou detergente sobre a superfície com a finalidade de remoção de toda sujidade. Nessa etapa, um dos baldes conterá água, e outro, sabão ou detergente.

Técnicas de Enxaguar e secar:

Tem a finalidade de remover o sabão ou detergente. Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água. Finalizando, secar a área executada a limpeza.

3.5. REGRAS BÁSICAS PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO:

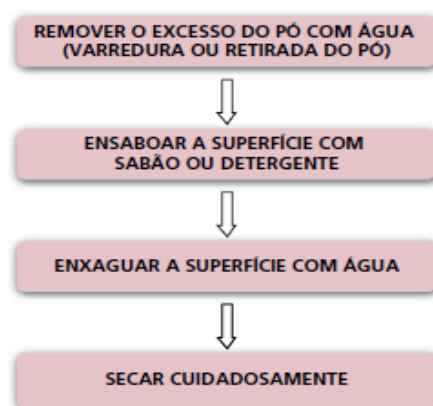
– **Usar o EPI:** botas de cano longo, impermeável/PVC e antiderrapante; Luvas antiderrapantes; Máscara; Gorro e avental - impermeável; Óculos de proteção- S/N; Capa de chuvas Confeccionada em PVC com forro misto de algodão;

– **Usar o EPC – S/N:** Placa sinalizadora de risco; Colete lombar; Abafadores de ouvidos; Colete fluorescente; Capas de chuvas. Luvas isolantes compatíveis com os valores de tensão de trabalho;

- Definir horários que não coincidam com os de: Serviço de Nutrição Dietética (SDN), visitas, retirada do lixo, lavanderia, dispensação de materiais pela Central de Materiais e Esterilização (CME);
- A limpeza deve ser feita em sentido único, em linha reta (nunca em movimentos circulares) e sempre no sentido de cima para baixo, de dentro para fora e do fundo para a porta;
- Piso de corredores, escadas e hall: sinalizar a área, dividindo-a em 2 faixas, possibilitando o trânsito em uma delas;
- Usar sempre dois baldes de cores diferenciadas para a limpeza, ou sistema de MOP (identificados por setores): um com água, outro com água e sabão líquido, evitando derramar água no chão ao proceder a limpeza;
- Utilizar luvas de borracha de cores diferenciadas para a limpeza, por exemplo, de pisos e banheiros / camas, berços e bancadas;
- **Luva Verde (mais escuras)** – usadas nas superfícies onde a **sujidade é maior** (Ex: lixeiras, pisos, banheiro, rodízios de mobiliários, janelas, tubulações na parte alta, etc.).
- **Luva Amarela (mais clara)** – **usadas em mobiliários** (Ex: cama do paciente, mesa, cadeiras, paredes, portas e portais, pias, etc.).
- Iniciar a limpeza do ambiente menos contaminado para o mais contaminado;
- Proceder à varredura úmida;
- Iniciar a limpeza pelo teto, janelas, paredes, móveis e, por último, piso;
- Usar panos limpos e específicos para diferentes superfícies e áreas;
- Secar as superfícies;
- Os telefones devem ser limpos com Quaternário de Amônio de 5ª geração + Biguanida, uma vez por dia ou quando necessário;
- Nos corredores dividir ao meio, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto proceder à limpeza do outro, evitando acidentes para os transeuntes e utilizar sinalizadores;
- Na área crítica utilizar 03 baldes cada um com água pura, água e sabão, quaternário de amônio de 5ª geração + Biguanida (ou outro desinfetante padronizado/SCIH);
- No banheiro, lavar por último o vaso sanitário, onde será desprezada toda água suja, no ralo;
- **Áreas críticas** devem ser limpas no mínimo 02 (duas) vezes ao dia e sempre que necessário;
- **Áreas semi- críticas** devem ser limpas no mínimo 01(uma) vez ao dia e sempre que necessário;
- Desligar o frigobar dos apartamentos das enfermarias, sempre que houver alta de pacientes (limpeza geral);
- As aparadeiras e papagaios devem ser lavados sempre no expurgo das respectivas unidades de internação e depois serem encaminhados à CME/POP do H.P.S.J.P.-II, pela equipe de enfermagem.

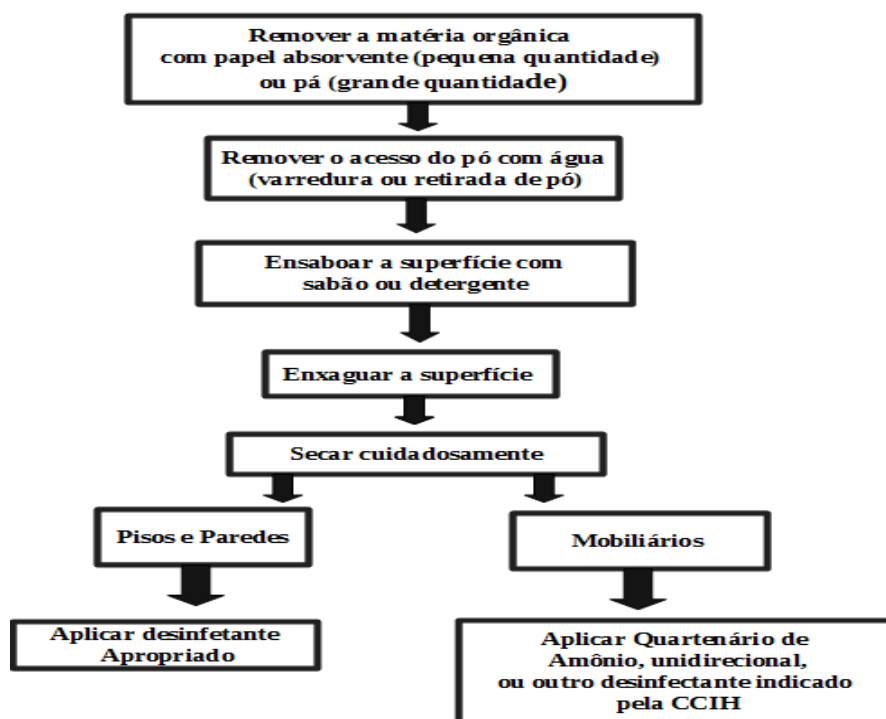
- A limpeza dos apartamentos e enfermarias deve iniciar pelo quarto e depois seguir para o banheiro;
- Nunca realizar a limpeza do leito do paciente, enquanto o mesmo encontra-se ocupado. Essa tarefa compete à enfermagem/POP- H.P.S.J.P.-II, já que a manipulação indevida na cama pode causar prejuízos à saúde do paciente, como, por exemplo, deslocamento de drenos e cateteres, dentre outros problemas.
- Nunca fazer a retirada de materiais ou equipamentos provenientes da assistência ao paciente dos quartos, enfermarias ou qualquer outra unidade, antes de realizar a limpeza, seja concorrente ou terminal. São exemplos: bolsas ou frascos de soro, equipo, bombas de infusão, comadres, papagaios, recipientes de drenagens e outros. Essa tarefa compete à enfermagem/POP- H.P.S.J.P.-II.
- Nunca substituir escadas por cadeiras/POP de segurança do trabalhador;
- Sempre retirar as luvas (na técnica), quando for abrir ou fechar as portas;
- Limpeza das escadas deve iniciar pelo corrimão, paredes e piso;
- Limpeza do teto: sempre limpar as luminárias;
- Lavar as mãos antes e após o uso das luvas EPI e após o término das atividades/POP de segurança do trabalhador;
- Todo material usado para limpeza (baldes, panos, vassouras, etc.) deverá ser limpo e guardado em local apropriado/POP do trabalhador da área de limpeza hospitalar.

3.5.1. FLUXO DE LIMPEZA DE SUPERFÍCIE SEM PRESENÇA DE MATÉRIA ORGÂNICA



Fonte: ANVISA, Segurança do paciente em serviço de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies/ Agência Nacional de vigilância Sanitária- 2010.

3.5.2. FLUXO DE LIMPEZA DE SUPERFÍCIE COM PRESENÇA DE MATÉRIA ORGÂNICA



Fonte: ANVISA, Segurança do paciente em serviço de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies / Agência Nacional de Vigilância Sanitária- 2010.

4. PRODUTOS BÁSICOS UTILIZADOS NA HIGIENIZAÇÃO DO H.P.S.J.P.-II

Para que a limpeza atinja seus objetivos, torna-se imprescindível a utilização de produtos Saneantes, como sabões e detergentes na diluição recomendada, nos devidos rótulos. Em locais onde há presença de matéria orgânica, torna-se necessária a utilização de outra categoria de produtos saneantes, que são os chamados desinfetantes. Para que a desinfecção atinja seus objetivos, torna-se indispensável a utilização das técnicas de limpeza e posteriormente, utilização de desinfetante especificado pelo SCIH. A Responsabilidade na seleção dos produtos saneantes deve ser SCIH, conjuntamente com o serviço de limpeza.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 1994), devem ser considerados para a aquisição de produtos seguintes itens:

A natureza da superfície a ser limpa ou desinfetada e o seu comportamento perante o produto. A possibilidade de corrosão da superfície a ser limpa.

4.1. Tipo e grau de sujidade e a sua forma de eliminação.

- Tipo e contaminação e a sua forma de eliminação (microrganismos envolvidos com ou sem matéria orgânica presente).
- Recursos disponíveis e métodos de limpeza adotados.
- Grau de toxicidade do produto.
- Método de limpeza e desinfecção, tipos de máquinas e acessórios existentes.
- Concentração de uso preconizado pelo fabricante.
- Segurança na manipulação e uso dos produtos.
- Princípio ou componente ativo.
- Tempo de contato para a ação.
- Concentração necessária para a ação.
- Possibilidade de inativação perante matéria orgânica.
- Estabilidade frente as: alterações de luz, umidade, temperatura de armazenamento e matéria orgânica.
- Temperatura de uso.
- PH.
- Incompatibilidade com agentes que podem afetar a eficácia ou a estabilidade do produto como: dureza da água, sabões, detergentes ou outros produtos saneantes.
- Prazo de validade para uso do produto. Ainda, deve ser exigido do fornecedor a comprovação de que o produto está notificado ou registrado na ANVISA. As características básicas de aprovação e, se necessário, no caso de produtos com antimicrobiana, laudo de testes no Instituto Nacional de Controle de Qualidade em saúde (INCQS) ou demais laboratórios acreditados para essa análise, e finalmente o laudo médico do produto.

4.2. DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS:

4.1.2.1. Sabões e Detergentes

- **Água:** É utilizada para diluição do desinfetante e também para remover as sujeiras, resíduos de detergentes e sabões usados na limpeza;
- **Sabão e Detergentes (Neutro hospitalar/Multi uso):** (diminuição da tensão superficial (BRASIL, 2007).
- Diluir de acordo com orientação do fabricante. Se piso tratado, verificar a compatibilidade.

- O **sabão** é um produto para lavagem e limpeza doméstica. Sua capacidade de limpeza, varia em função da matéria-prima, usada para sua fabricação. O sabão é um produto para lavagem e limpeza, formulado à base de sais alcalinos de ácidos graxos associados ou não, a outros
- tensoativos. É o produto da reação natural por saponificação de um álcali (hidróxido de sódio ou potássio) e uma gordura vegetal ou animal.

O **detergente** é um produto destinado à limpeza de superfícies e tecidos através da diminuição da tensão superficial (BRASIL, 2007). Os detergentes possuem efetivo poder de limpeza, principalmente pela presença do surfactante na sua composição. O surfactante modifica as propriedades da água, diminuindo a tensão superficial facilitando a sua penetração nas superfícies. O detergente tem função de remover tanto sujeiras hidrossolúveis quanto aquelas não solúveis em água.

- **Detergente Desincrustante Multi uso** utilizado para remoção de incrustações pesadas em pisos, louças sanitárias e em superfícies deterioradas em geral.
- **Desinfetante:** Um desinfetante é um agente químico que destrói microrganismos patogênicos, mas não seus esporos. Bem poucos agentes químicos, ou combinação deles, podem ter ação esporicida em tempo hábil. Por isto, no termo “desinfetante”, não se inclui a destruição de formas esporuladas. Aos poucos agentes químicos que possuem esta ação, deve-se acrescentar o termo “esporicida”, podendo então este produto ser utilizado como “agente esterilizante”. Deve-se ainda levar em consideração que alguns agentes químicos podem ser “esporicidas” ou “deixar de ser”, conforme a sua concentração.

A diferença entre “desinfecção” e esterilização agora torna-se clara: **o processo de desinfecção pode ou não destruir as formas de vida microbiana contidas no objeto tratado, mas o processo de esterilização deve “garantir” esta destruição.**

- **Removedor para pisos:** utilizado na limpeza terminal, para remoção de impermeabilizante e sujidades impregnadas, diluído conforme orientação do fabricante.
- **Atenção:** Todos Produtos químicos de limpeza hospitalar, devem ficar armazenado sempre em prateleira ou armário. Nunca em chão. Com seus rótulos de identificações específicos.

4.3. Álcool etílico e o isopropílico:

Os alcoóis etílico e o isopropílico são os principais desinfetantes utilizados em serviços de saúde, podendo ser aplicado em superfícies ou artigos por meio de fricção. Tanto o etílico, 70% (p/v), como o isopropílico, 92% (p/v).

Porém, não é capaz de destruir esporos bacterianos, evapora rapidamente, é inativado na presença de matéria orgânica. É indicado para desinfecção de nível intermediário ou médio de artigos e superfícies, exercendo seu efeito germicida APÓS TRÊS APLICAÇÕES DE 10” SEGUNDOS, INTERCALADAS PELA SECAGEM NATURAL.

Características: bactericida, virucida, fungicida e tuberculicida. Não é esporicida. Fácil aplicação e ação imediata.

Indicação: mobiliário em geral.

Mecanismo de ação: desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.

Desvantagens: inflamável, volátil, opacifica acrílico, resseca plásticos e borrachas, ressecamento da pele.

Concentração de uso: 60% a 90% em solução de água volume/volume. Geralmente em ambientes hospitalares é utilizado a 70 %.

Procedimento:

- Retirar o excesso da carga contaminante (matéria orgânica) se houver com papéis absorventes ou panos velhos, sempre utilizando luvas/POP- H.P.S.J.P.-II;
- Proceder à limpeza com água e sabão em toda superfície, usando as técnicas de pano úmido;
- Embeber o pano no álcool e fazer 03 fricções locais por 30” segundos, deixando a superfície secar espontaneamente;
- O álcool a 70% é utilizado para desinfecção de equipamentos, bancadas, macas, superfícies metálicas e outros, também.
- Manter o frasco rotulado com nome da solução, validade, data da abertura e assinatura;
- O prazo máximo para uso da solução, após a abertura do frasco, é de 07 dias;

4.4. Preparação alcoólica Gel, a 70%, Higienizador para as Mãos com ação Antisséptica, de apresentação de cor transparente, inodoro, isento de material em suspensão, que não deixa resíduos aderentes nas mãos, com refil de sistema fechado, em forma de Satche de 400 ml, descartável após o

término. Conforme RDC nº 42, de 13 de agosto de 2009. Documentos necessários: Registro no Ministério da Saúde para antissépticos (RDC nº 107, de 5 de setembro de 2016) e ficha técnica.

4.4.1 Reservatório de forma de “dispenser”: Da preparação alcoólica gel, a 70%, Higienizador para as Mãos:

4.4.1.1. Características do dispenser: Constituído de plástico com alta resistência a impacto 100% Reciclável. - Tecla: aperte com limite de curso que garante eficiência de saída do produto com controle de quantidade;

- No Espaço interno do dispenser, conter todas as paredes revestidas, o que garante mais higiene evitando umidade e poeira.

- Visor transparente que permite a visualização do conteúdo (ml), facilitando o abastecimento (A retirada do refil / Sachê vazio).

4.5. Papel Higiênico Institucional 300 metros.

Qualidade do papel – 100% Celulose Virgem. Possuem baixa resistência ao úmido permitindo que as fibras se desintegram e podem ser descartados no vaso sanitário, sem que ocorra entupimento da rede de esgoto. Papel livre de contaminação comprovada através de análise microbiológica, trazendo segurança à saúde do usuário.

Embalagem: Fardo contendo 8 rolos de 300 metros.

Diâmetro do Tubet central: 7,5 cm.

Vantagem: Maior intervalo de tempo entre a reposição do papel.

→ Disposição: Para ser acomodado no interior dos Dispense: ao qual possuem sistema de tranca ou chaves (evita terceiros ter acessos ao rolo e extravios).

4.5.1. Dispenser para Papel Higiênico: - Utilizado para acomodar papel higiênico institucional 300 metros.

- Característica de material: confeccionado em material de alto impacto abs e policarbonato, não enferruja Sistema de fixação, através de buchas e parafusos que acompanha o produto. Abertura e fechamento: sistema de botão de pressão. Ou chaves. Aplicação: papéis utilizados papéis higiênico rolo de 300 a 400 metros. **Dimensões:** altura 31 cm x largura 28 cm x profundidades 14 cm Côr: branco.

- Em caso de material que venha danificar, realizar a troca (por todo período vigente do contrato).

4.6. Papel Toalha institucional, para secagem das mãos, pós higienização. Interfolhas branco.

Folha simples 02 dobras. Possuem baixa resistência ao úmido permitindo que as fibras se desintegram e podem ser descartados no vaso sanitário, sem que ocorra entupimento da rede de esgoto. Papel livre de contaminação comprovada através de análise microbiológica, trazendo segurança à saúde do usuário. Com medidas de 23 cm x 23 cm.

- **Característica do Material:** confeccionado em material de alto impacto abs e policarbonato, não enferruja Sistema de fixação, através de buchas e parafusos que acompanha o produto. Abertura e fechamento: sistema de botão de pressão. Ou chaves. Laterais que permitem a visualização do produto, facilitando a sua reposição.

- Utilizado para papel toalhas institucional, de folhas simples 02 dobras. Côr: Branco / visor: Fumê.

- Em caso de material que venha danificar, realizar a troca (por todo período vigente do contrato)

4.8. Quaternário de Amônio de 5ª geração e Biguanida polimérica (PHMB):

Essa solução é indicada para uso em hospitais (Incluindo Áreas: Críticas; Semicríticas; Não Críticas).

Desinfetante eficaz contra microrganismo, na forma vegetativa, em hospitais ou em áreas de assistência à saúde. Um Concentrado que provém da associação sinérgica entre Quaternário de Amônio de 5ª geração e Biguanida polimérica (PHMB) estabilizada, e mais a adição de tensoativos para a melhor penetração em superfícies ásperas ou rugosas.

Eficaz contra uma ampla variedade de microrganismos e na retirada de sujidades, o que impede a formação de biofilme.

Produto químico, registrado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA/MS).

Indicação de uso: Na desinfecção de superfícies hospitalares, mobiliários e instrumentos (Não críticos).

- Desinfeta equipamentos médicos desde que a aplicação seja externa (bombas de infusão, monitores, aparelhos de pressão, suporte de soro, comadres, bacias, cubas, cadeiras de banho e outros).

Concentração: há várias formulações, de acordo com o fabricante. Observar “estabilidade” após diluição (Frasco/galão com Válvula Pump, Medidor e a Fita Medidora) e identificar.

Opção de Fragrância: Lavanda.

Precauções: - Evitar contato com a pele, evitar que pessoa não habilitada manuseie o produto. Em caso de contato com os olhos lave-os imediatamente com água em abundância por 20' minutos. Se ingerido não provoque vômito, beber água. Em ambos os casos procurar um médico, levar consigo o rótulo da embalagem original ou este manual.

- Não reutilizar a embalagem vazia.

4.9. Monopersulfato de potássio: é um desinfetante de amplo espectro. Biocida, elevado perfil de segurança e excelente biocompatibilidade com materiais. Reduzindo significativamente a transmissão de microrganismos patogênicos através do contato com superfícies e equipamentos (Não críticos).

Características: amplo espectro. É ativo na presença de matéria orgânica; não corrosivo para metais.

Indicação: Desinfetante de superfícies.

Desvantagens: reduz a contagem mico bacteriana em 2 a 3 log10, somente após 50' minutos de exposição em concentração de 03%.

Concentração: 3%. A cor do produto diminui à medida que diminui a concentração (BASSO, 2004).

4.10. Limpa vidros Multi uso: Produto químico, que deixa-os limpos e brilhantes como cristal.

Com fórmula exclusiva, devolve um brilho sem manchas, seca rápido e remove a sujeira sem embaçar.

Modo de usar: Aplique o produto químico, nas vidrarias. Em seguida, passe uma flanela seca para limpar e dar brilho ao mesmo tempo. Em superfícies acrílicas, aplicar o produto diretamente no pano seco e depois limpar.

- **Atenção:** Não utilizar em telas de TV, celular e computador. Recomendação: Testar em uma pequena área escondida antes de usar. Observar recomendações no rótulo do fabricante.

4.10.1. Lustra móveis: Brilha Móveis de superfícies hospitalares, Perfumado.

Observação:

- Todos produtos químicos, deverão estar em sua embalagem original e rótulo do fabricante.
- Ao ser diluído, Seguir padrão dos POP's de almotolias. Ter seu rótulo de identificação atualizado.
- Seguir o POP de armazenamento dos produtos de limpeza. Fica proibido dispor os materiais de limpeza, no chão do hospital.
- Caso os dispenser de produtos de higienização, apresentem danos em seu funcionamento, trocá-los de imediato.

5. Tabela de produtos químicos de Limpeza e desinfecção do hospital

PRODUTOS DE LIMPEZA/ DESINFECÇÃO	INDICAÇÃO DE USO	MODO DE USAR
Água.	Limpeza para remoção de sujidade	Na Técnica de varredura úmida ou retirada de pó.
Sabão e detergente neutro, de uso hospitalar.		Friccionar o sabão ou detergente sobre a superfície.
Água.		Enxaguar e secar.
Detergente Desincrustante, de uso hospitalar.	Remoção de incrustações pesadas em pisos, louças sanitárias e superfícies	Na Técnica de Fricções sobre a superfície, a ser desincrustada. Enxaguar e secar.
Álcool a 70%.	Desinfecção de equipamentos e superfícies	Na Técnica de Fricções sobre a superfície (03 vezes consecutivas) a ser desinfetada.
Quaternário de Amônio 5 geração + Biguanida polimérica (PHMB). Com fragrância.	Desinfecção de equipamentos (artigos não críticos) e superfícies fixas em geral.	Na Técnica, pós a limpeza. Fricção.
Monopersulfato de potássio, a 03%.	Limpeza Terminal Hospitalar. Desinfecção de superfícies	Na Técnica, pós a limpeza, Aplicar o produto sobre toda superfície. Secar.
Limpa vidros Multi uso.	Nas vidrarias e espelhos do hospital	Na Técnica, pós a limpeza. Aplique o produto químico, nas vidrarias. Passe uma flanela seca para limpar e dar brilho ao mesmo tempo.
Lustra móveis Perfumado.	Brilha Móveis de superfícies hospitalares	Na Técnica, pós a limpeza. Aplique o produto químico, nos móveis. Passe uma flanela seca para dar brilho.

5.1 EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NAS LIMPEZA.

5.1.1 Lavadora de Pressão:

A solução é injetada automaticamente no piso, promovendo a remoção de sujeiras impregnadas nas superfícies com uso de disco próprio (HINRICHSSEN, 2004; TORRES & LISBOA, 2008).

Para esse tipo de equipamento, é necessária a posterior sucção da água da superfície por meio de aspiradores de água ou retirada manual. Adapta-se com facilidade a pequenas e médias áreas.

5.2. Enceradeira de baixa Rotação

São utilizadas para fazer remoção de sujeira (quando utilizadas com produtos químicos).

5.3. Enceradeiras de alta rotação

São específicas para dar brilho em resinas acrílicas especiais, gerando filmes mais duros.

Cuidados Com a Enceradeira:

- Limpar as enceradeiras após o uso;
- NÃO jogar água em cima, bater na enceradeira, deixar o fio esticado, deixar o disco por baixo e/ou passar enceradeira quando estiver dando brilho com chão molhado;
- Enxugar o fio da mesma;
- NÃO colocar o plugue na tomada com as mãos molhadas;
- NÃO poderá jogar água em alta distância, ou seja, com o corpo reto (inclinar-se);

5.4. Conjunto de MOP:

O conjunto MOP, existem vários tipos no mercado que garanta a utilização adequado no serviço, é formado por cabo, armação ou haste ou suporte e luva ou refil. Com identificação para cada setor do hospital.

Cabo: Deve ser de alumínio ou pvc. Devendo conter comprimento mínimo de 1,40 m, de forma a garantir postura ergonômica ao profissional.

Luva do Tipo Cabeleira: As luvas devem ser do tipo cabeleiras, fabricadas em microfibra, algodão, rayon o sintético (misto), nos modelos ponta cortada ou ponta dobrada. São indicados para ensaboar as superfícies. A mesma não deve ser utilizada em atividades de limpeza que exigem ação mecânica, pois não demonstra eficácia. A durabilidade da luva depende da conservação após sua utilização.

Baldes: Deve ser utilizado 02 baldes, sendo um vermelho com a solução detergente e outro Azul com água.

5.5. Rodos:

Os rodos devem ser do tipo profissional, apresentando cabos, de alumínio (mínimo 1,60 cm) e base com lâmina de maior extensão (mínimo 0,60 cm), que permitem maior abrangência da área a ser limpa, possibilitando maior produtividade com menor tempo e desgaste físico diminuído.

Limpeza do Material: lavar com sabão e deixá-lo guardado apoiado na parede, ou seja, pendurado pelo cabo;

Deixar um rodo em cada box do banheiro para levar os derrames de água, ao ralo.

5.6. Panos para limpeza de mobília e pisos:

Os panos devem ser exclusivos do setor e separados para mobília, piso e parede. Ainda, devem estar sempre limpos e alvejados.

Guarda do Material: Após limpeza e secos, Sempre em prateleiras ou armário.

5.7. Baldes:

Recomenda-se o uso de baldes de cores diferentes (azul e vermelho). Devem ser utilizados, preferencialmente, os confeccionados por materiais que não corroam no decorrer do tempo ou que provoquem ruídos.

Limpeza do Material: Após o uso, lavar com sabão e guardá-lo com boca para baixo;

5.8. Kits para Limpeza de Vidros e Tetos:

São compostos por cabos metálicos reguláveis com lâminas de borracha substituíveis e cabos para lavagem com luvas, também substituíveis. A luva do tipo cabeleira plana (função úmida) ou rodo com pano de limpeza de pisos pode executar a mesma função.

A luva do tipo cabeleira plana (função úmida) ou rodo com pano de limpeza de pisos pode executar a mesma função.

5.9. Escadas:

Devem possuir plataforma de apoio para garantir maior segurança ao usuário e dispositivos laterais para suporte de materiais/POP de segurança do trabalhador.

5.10. Discos Abrasivos para Enceradeira:

Há no mercado uma variedade de discos, desenhados e construídos com o intuito de fornecer um contínuo e apropriado contato com a superfície do piso.

São utilizados na limpeza e polimento de ceras e acabamentos acrílicos. A cor do disco define o nível de abrasividade e a indicação de uso, de acordo com o grau de dificuldade da limpeza. Por exemplo, os mais escuros são mais abrasivos, sendo utilizados para remoção de ceras.

5.11. Escova de cerdas duras com cabo longo:

Deve apresentar cabo (mínimo 1,60 cm), sendo utilizadas exclusivamente na limpeza pesada de pisos de banheiros. É útil na retirada de sujidades, lodo e crostas de azulejos.

Limpeza do Material: lavar com sabão e deixá-la guardada e/ou apoiada na parede, ou seja, pendurada pelo cabo;

5.12. Carro funcional, identificados:

A finalidade do carro funcional é reunir, transportar e estar abastecido de materiais necessários à limpeza, desinfecção e conservação de um determinado espaço.

5.13. Carros para transporte de resíduos, identificados por setor:

Podem ser confeccionados em aço inoxidável, plástico e fibra de vidro. Os carros que realizam o armazenamento e o transporte dos resíduos gerados nos setores devem ser de fácil manuseio, impermeável, de fácil lavagem e de uso exclusivo para a função. O tamanho do carro a ser utilizado pelo serviço de saúde dependerá do volume de resíduos gerados.

5.25. Placa de sinalização:

Apresentam desenhos ou inscrições que permitem aos transeuntes identificar a situação da área delimitada (piso escorregadio, área interditada para reforma e outros).

5.26. Pá de coletar lixo:

Utilizada para realizar a coleta de lixo.

Limpeza do Material: lavar com sabão e deixá-la guardada apoiada na parede, ou seja, pendurada pelo cabo;

6. CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS DO H.P.S.J.P.- II:

- A evolução tecnológica aplicada à medicina vem revolucionando a arquitetura dos serviços de saúde, que tem sido modificada visando a melhoria do atendimento ao paciente (MUNHOZ & SOARES, 2000). Para a adequação das novas tecnologias, muitos serviços de saúde necessitam de reformas ou ampliações das áreas construídas. A aparência do ambiente proporcionada pela limpeza é um importante critério de qualidade de atendimento do serviço de saúde.

Considerando-se a variedade das atividades desenvolvidas em um serviço de saúde, há necessidade de áreas específicas para o desenvolvimento de atividades administrativas e operacionais. Essas áreas são classificadas em relação ao risco de transmissão de infecção com base nas atividades realizadas nos setores.

O objetivo da classificação das áreas dos serviços de saúde é orientar as complexidades, a minuciosidade e o detalhamento dos serviços a serem executados nesses setores, de modo que o processo de limpeza e desinfecção de superfícies esteja adequado ao risco.

Portanto a definição das áreas dos serviços de saúde foi feita considerando o risco potencial para a transmissão de infecções, sendo classificada em três áreas (crítica, semicrítica e não crítica), cada uma com características distintas, sendo, portanto, necessário defini-las para a seleção do tipo de limpeza e material adequado para cada uma.

Áreas Críticas: é definida onde há maior número de pacientes graves, maior número de procedimentos invasivos, maior número de riscos de doenças infecciosas. Os setores que compõem estas áreas são: UTI, bloco cirúrgico, berçário, hemodiálise, isolamentos e laboratório de patologia clínica. Lavanderia suja.

Áreas Semi – Críticas: é definida onde se encontram pacientes internados, mas o risco de infecção é menor, exceto em enfermaria de imunossuprimidos. Os setores que compõem estas áreas são: enfermarias, ambulatório e banheiros.

Áreas Não Críticas: são todos os setores onde não há riscos de transmissão de infecção, pois não existem pacientes. Os setores que compõem estas áreas são: almoxarifado, escritórios, secretarias, serviços administrativos.

Áreas comuns: os hall de entrada, escadarias, corredores internos e externos, as paredes e elementos das fachadas, espaço dos elevadores, caixas d'água, etc.

Áreas externas: Pisos pavimentados adjacentes às edificações: Varrição de passeios e arruamentos: Pátios e áreas verdes com alta frequência; Pátios e áreas verdes com baixa frequência.

6.1. CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS DO H.P.S.J.P.-II:

Áreas – Críticas:	
1. Sala Vermelha;	10. Unidade de Terapia Intensiva (UTI);
2. Sala de pequenos procedimentos;	11. Lactário, Serviço de Nutrição;
3. Sala do Raio-X;	12. Centro – Cirúrgico;
4. Sala de Ortopedia;	13. Central de Material Esterilização/ CME;
5. Banco de Sangue;	14. Isolamento;
6. Tomografia;	15. Lavanderia (Suja);
7. PS2/ Internações;	16. Setor da Limpeza de Carros MOP's;
8. Sala de estabilização;	17. Necrotério;
9. Laboratório;	18. Armazenamento Externo dos RSS

Áreas: Semi -Críticas:	
1. Recepção dos Pacientes / Administração 2ª.	6. ALA2/Posto de medicação;
2. Consultórios;	7. ALA3/Posto de medicação;
3. Classificação de Risco;	8. Corredores;
4. PS2/ Posto de medicação;	9. Hall do necrotério;
5. ALA1/Posto de medicação;	10. Banheiros;

Áreas – Não críticas	
1. SAME (B.E);	22. Farmácia; CAF;
2. HOSPUB;	23. NEP; NSP.
3. Sala da telefonia;	24. Sala CCIH;
4. Repouso dos Profissionais (Enfermagem e Médicos);	25. Auditório;
5. Sala de prescrição médica;	26. Pátio das ambulâncias;
6. Refeitório (terceirizado);	27. Estacionamento dos Transportes;
7. Copa (terceirizado);	28. Sala do Serviço Social;
8. Sala da Recepção Limpeza E coleta do RSS/ JP- II;	29. Sala da Psicologia;
9. Depósitos de cilindros de gases: O2 e ar comprimido;	30. Sala de guarda de Materiais de Limpeza;
10. Casa de Máquinas;	31. Sala da Ouvidoria;
11. Salas de Manutenção;	32. Sala do NIR;
12. CIPA (Saúde do trabalhador);	33. Sala do NGDP;;
13. Humanização;	30. Sala da Lavanderia Limpa;
14. Recepção Lateral /Administrativa 3ª.	34. Gabinete da Direção Geral;
15. Comissão de Estágios;	35. Gerência Médica;
16. Central de Acompanhantes;	36. Gerência Administrativa;.
17. Guarda Volumes;	37. Gerência de Enfermagem;
18. Sala de Motorista do transporte;	38. Sala Financeiro (faturamento) / SAME
19. Almoxarifado; / COFEH.	39. WC Administrativo;
20. WC'S Feminino e Masculino;	40. Jardins;
21. Sala da Informática;	41. Salas administrativas.
	42. Casa de máquinas;

6.1. FREQUÊNCIA DE LIMPEZA DAS UNIDADES DO H.P.S.J.P.-II:

O processo de limpeza das superfícies em serviço de saúde envolve a limpeza concorrente (diária) e terminal.

6.1. Tabela dos ambientes hospitalar, frequência de Limpeza concorrente e Terminal:

AMBIENTE/ SUPERFÍCIE		FREQUÊNCIA		AMBIENTE/ SUPERFÍCIE		FREQUÊNCIA	
		LIMPEZA CONCORRENTE	LIMPEZA TERMINAL	DISPENSAS DE SABÃO OU ÁLCOOL GEL	FACE EXTERNA	ou sempre que necessário.	
ÁRMARIOS	FACE EXTERNA	1 vez ao dia e sempre que necessário			FACE INTERNA E EXTERNA		Sempre ao Termino do produto
	FACE INTERNA E EXTERNA		Quinzenal ou na saída do paciente e na limpeza terminal do quarto.	TOALHEIRO		1 vez dia ou sempre que necessário	Sempre ao Termino do papel
BALCÃO E BANCADAS		1 vez ao dia e sempre que necessário	Quinzenal ou terminal da unidade de saúde	GRADES DO AR CONDICIONADO			Semana ou sempre que necessário
MOBILIÁRIOS SEM PACIENTE		1 vez ao dia e sempre que necessário	Na Terminal da unidade	CORTINAS E DIVISÓRIAS DE LEITOS		1 vez ao dia	Na saída do Paciente (sempre que necessário) ou na terminal da unidade
JANELAS	FACE INTERNA	1 vez ao dia e sempre que necessário		POLTRONAS E SOFÁ		1 vez dia ou sempre que necessário	
	FACE EXTERNA	1 vez ao dia e sempre que necessário	Semanal, na terminal do quarto/ unidade ou quarto necessário	MICROONDAS		1 vez dia ou sempre que necessário	Na terminal do local
PORTA / VISORES		1 vez ao dia e sempre que necessário		PERSIANAS		1 vez dia ou sempre que necessário	Na terminal da unidade
MARÇANETAS DE PORTAS		3 vezes ao dia (no mínimo)		GELADEIRAS (GUARDA DE MEDICAMENTOS)		1 vez dia ou sempre que necessário	Sempre que a quantidade de gelo interferir no fucionamento do mesmo.
UNIDADE DO PACIENTE (exerto mesa de refeição)		1 vez ao dia sempre que necessário	Na saída do paciente ou quinzenal ou na terminal do quarto	CESTO (LIXO E HAMPER)		1 vez dia ou sempre que necessário	Semanal ou na terminal da unidade
MESA DE REFEIÇÃO		4 vezes ao dia (após as refeições) e sempre que necessário	Na saída do paciente ou quinzenal ou na terminal do quarto	VESTIÁRIO (BLOCO CIRÚRGICO)		1 vez dia ou sempre que necessário	Quinzenal ou sempre que necessário

PISOS EM GERAL	2 Vezes ao dia ou sempre que necessário	Quinzenal ou na saída do paciente ou na limpeza terminal da unidade.	TRATAMENTO DE ÁGUA		Semanal ou sempre que necessário
BANHEIROS COMPLETOS		1 vez ao dia ou na saída	ABRIGO INTERNO DE RESÍDUOS	1 vez ao dia ou sempre que necessário	Semanal ou sempre que necessário
BANHEIROS (pisos, áreas de banhos, vasos, pia, torneiras e acessório)	2 Vezes ao dia ou sempre que necessário		ABRIGO EXTERNO DE RESÍDUOS		Semanal ou sempre que necessário
SETOR DE RAO-X	2 vez ao dia ou sempre que necessário	semanal ou sempre que necessário	EXPURGOS	2 vez ao dia ou sempre que necessário	semanal ou sempre que necessário
ARQUIVO MORTO		Mensal sempre que necessário			

6.2. FREQUÊNCIA DA LIMPEZA PROGRAMADA

ÁREAS DE RISCOS	FREQUÊNCIA	
	Limpeza Concorrente	Limpeza Terminal
CRÍTICA	03 Vezes ao dia. Com data e hora preestabelecidos e sempre que necessário.	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
SEMICRÍTICA	02 x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
NÃO-CRÉTICA	01 x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
COMUNS	01 x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
EXTERNAS	02 x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido).

6.3. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM SERVIÇO DE SAÚDE

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
Teto	Limpeza varredura úmida	Semanalmente - utilizar o pano úmido para retirada de pó.
Foco de luz	Limpeza	Semanalmente Realizar limpeza com pano úmido.
Janelas, vidraças, portas e luminárias	Limpeza e/ou Desinfecção	Semanalmente - realizar a limpeza com água e sabão ou detergente hospitalar. - L. Terminal: Portas de alumínio do CC/CM e Sutura: água e sabão/detergente. E após, Monopersulfato de Potássio a 03%.
Geladeiras	Limpeza e/ou Desinfecção	Semanalmente: Realizar a limpeza das partes interna e externa com água e sabão ou detergente hospitalar. Enxaguar e secar. Finalizando: Friccionar com Quaternário de Amônio de 5ª geração + Biguanida.
Unidade do paciente: cama (colchão, pés e cabeceira), mesa, suporte de soro, lixeira, escada, biombos, braçadeira colchão e cabeceira (Limpeza Terminal):	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e detergente neutro hospitalar. Aplicar o desinfetante: - Friccionar com Monopersulfato de potássio 03 %, na técnica do POP/H.P.S.J.P.-II. Após: alta, óbito e Transferências do paciente. Recomenda-se uso dos E.P.I.'S. E a utilização de cores diferentes de luvas para a realização da limpeza de pisos e mobiliários.
Mesa cirúrgica (utilizar a técnica de limpeza e/ou desinfecção: Limpeza Terminal/H.P.S.J.P.-II):	Limpeza e/ou Desinfecção	Retirar excesso de secreções com papel toalha ou pano velho/POP de fluxo. Acondicionar no lixo conforme POP/PGRSS. Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente hospitalar. Enxaguar e secar. Friccionar parte metálica e o colchão com Monopersulfato de Potássio 03%.
Papeleiras	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente - realizar a limpeza com água e sabão ou detergente hospitalar. Enxaguar e secar. Friccionar com Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância. Abastecer sempre que necessário.
Armários e escaninhos	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente -Realizar a limpeza das partes interna e externa com água e sabão ou detergente hospitalar. Enxaguar e secar. Friccionar com Quaternário de Amônio 5 geração + biguanida polimérica. Com fragrância.
Bancadas e prateleiras	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente -Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Enxaguar e secar. Friccionar com Quaternário de Amônio 5 geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância.

6.3.1. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM SERVIÇO DE SAÚDE

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
Paredes	Limpeza e/ou Desinfecção concorda com descrição de marcação de texto?	Setores de internações/Semanalmente: - Realizar a limpeza com água e detergente hospitalar. Utilizar movimento unidirecional (de cima para baixo). Setores administrativos/Semanalmente: Retirada de pó: Varredura úmida.
Telefone	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente - limpar com pano úmido em água limpa e secar. Friccionar com Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância.
Bebedouros	Limpeza e/ou Desinfecção	Semanalmente - Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente hospitalar. Enxaguar e secar. Friccionar com Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância.
Lavatório/Pias	Limpeza	Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar. Enxaguar e secar. Quaternário de Amônio 5ª geração + biguanida polimérica. Com fragrância.
Saboneteira	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente - Interior e exterior realizar a limpeza com água e sabão ou detergente hospitalar. Friccionar com Quaternário de Amônio 5ª geração + biguanida polimérica. Com fragrância. Trocar refil sempre que necessário (Identificar).
Tanques	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente - Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar. S/N: Desincrustante. Enxaguar e realizar desinfecção, com Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância.
Escada	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente - realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Terminal: é quinzenal
Elevador	Limpeza	Diariamente - Paredes: Realizar limpeza com água e sabão ou detergente, utilizando movimento unidirecional, de cima para baixo. Enxaguar e secar. Piso – Realizar limpeza com água e sabão ou detergente. Enxaguar e secar; Terminal: Semanal.

6.3.2. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM SERVIÇO DE SAÚDE

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
Piso	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente – varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar (sempre iniciando pelos cantos e conduzindo de forma que não atrapalhe o trânsito). Semanalmente – lavar com máquina utilizando-se sabão/detergente. E s/n, desincrustante. Na presença de matéria orgânica/POP deste fluxo: retirar o excesso com papel toalha ou com auxílio de rodo e pá; realizar a limpeza e proceder à técnica de desinfecção. - Devem ser utilizados, os EPI's preconizados.
Lixeiras	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente - Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente hospitalar. Semanalmente: Realizar limpeza com água e sabão ou detergente. E s/n, desincrustante. Enxaguar. Secar e finalizar com solução desinfetante. Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância.
Expurgo	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente. Lavar no final do expediente com água e sabão ou detergente hospitalar; Enxaguar, secar e finalizar com solução desinfetante. Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância. Manter organizado.
Contêiner	Limpeza e/ou Desinfecção	- Após retiradas dos RSS/POP-PGRSS: Levar o contêiner para uma área externa própria para lavagem de contêiner. Lavar interna e externamente com água e sabão ou detergente hospitalar. Enxaguar e realizar desinfecção com: Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância.
Abrigo de lixo/RSS (Piso parede, Teto, janela, Portas; Tanques e calçadas):	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar interna e externamente com água e sabão /detergente. E s/n: desincrustante. Enxaguar e realizar desinfecção. Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância.

6.4. LIMPEZA DE BANHEIROS E VESTIÁRIOS.

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
Limpeza de Espelhos	Limpeza	Diariamente: Limpar com pano úmido/ limpa-vidros e secar.
Lavatórios/pias e torneiras.	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente: Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar. Enxaguar e secar. Concorrente: Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância. Terminal: Monopersulfato de Potássio 03%.
Paredes, boxe, azulejos e janelas.	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Enxaguar e realizar desinfecção. Se necessário, utilizar escova para remover crostas dos rejuntas, com desincrustante. Concorrente: Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância. Terminal: Monopersulfato de Potássio 03%.
Portas e Portais	Limpeza	Diariamente: Varredura úmida. Semanalmente: Limpar com água e sabão ou detergente hospitalar, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Evitar a utilização de produtos abrasivos.
Louças sanitárias e Descarga	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente: Vaso sanitário: Abaixar a tampa. Acionar a descarga. Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar, com auxílio de escovinha. Se necessário, utilizar escova para remover crostas, com desincrustante. Enxaguar e realizar desinfecção. Descarga: lavar com água e sabão ou detergente. Enxaguar. Concorrente: desinfecção com Quaternário de Amônio 5ª geração + Biguanida Polimérica. Com fragrância. Semanalmente: Limpeza Terminal (Monopersulfato de Potássio 03%.)
Piso	Limpeza e/ou Desinfecção	Diariamente: Lavar com água e sabão ou detergente neutro hospitalar. Enxaguar e secar. Notas: Na presença de matéria orgânica/POP: Retirar o excesso com papel toalha ou com auxílio de rodo e pá; realizar a limpeza e proceder à técnica de desinfecção (Quaternário de Amônio 5ª geração+Biguanida).. Utilizar EPI's Preconizados. Terminal: com o Monopersulfato de Potássio 03%.

6.5. LIMPEZA ÁREAS EXTERNAS.

EQUIPAMENTOS	TÉCNICA	ATUAÇÃO
Portões de ferro e grades	Limpeza	Diário -Limpar com pano úmido. Quinzenal: Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar.
Ralos e calhas	Limpeza	Semanal: Retirar todos os detritos existentes. Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar, utilizando EPI apropriado.
Pisos	Varredura	Diário: Varrer com vassoura de piaçava.
Pisos	Lavagem por processo mecânico.	Semanal: Ensaboar e enxaguar.
Placas de sinalização, Extintores e caixas de Incêndio	Limpeza	Diário: Limpar com pano úmido e secar.

6.6. ESCALA SEMANAL DE LAVAÇÃO DO H.P.S.J.P.-II:

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Manhã	• Banco de Sangue e tomografia (incluso corredor); • Repouso Enfermeiros	• Lactário e Nutrição; • Repouso Médico;	• Recepção 1 – espaço externo (atendimento público/ ante sala da CR); • Recepção 1 - corredor (PS/UTI/Repouso);	• Repouso Téc. de Enfermagem; • Necrotério; Pátio interno/ Coleta de resíduos/ UTI;	• Rouparia (área suja);	• CME, incluso Osmose*, espaço externo das autoclaves, Repouso de enfermagem e dos anestesistas, Ante sala e refeitório (CME);	• Pátio das Ambulâncias; • Nutrição; • Saguão de entrada da Ala 3.
Tarde	• Ala 3, incluso corredor;	• ALA 2, incluso corredor; • Sala de Prescrição Médica.	• PSA 2- Posto de Enfermagem; • Consultório Médico Clínico; • Clas. de Risco;	• ALA 1, incluso corredor; • Corredor da Recepção 2 (TAC/INAO/ Repouso/Alas/refeitório);	• UTI, incluso repouso, copa e salas anexas;	• Recepção 3; • Central de acompanhantes; • Rouparia (área suja).	- Piso do Necrotério. - Repouso dos Técnicos; - Corredor Hemodiálise da UTI.
Noite	• Sala de emergência, incluso corredor de acesso; • Salas de Ortopedia, Raio X, USG e Pequenos Procedimentos, bem como seus corredores de acesso/recepções; • Abrigo externo RSS - JP	• Centro Cirúrgico, incluso Farmácia satélite • Abrigo externo RSS - JP	• Laboratório; • Observação/ CR; • Sala de Estabilização; • Abrigo externo RSS - JP	• Recepção 2. - Abrigo externo RSS - JP	• Sala de emergência, incluso corredor de acesso; • Salas de Ortopedia, Raio X, USG e Pequenos Procedimentos, bem como seus corredores de acesso/recepções. • Abrigo externo RSS - JP	- HOUSPUB - Abrigo externo RSS - J	Abrigo externo RSS - JP

Setor Crítico	Semicrítico	Não Crítico
---------------	-------------	-------------

. Teto; Foco de luz; Janelas, vidraças, portas, luminárias, Geladeiras, bebedouros, paredes: Semanalmente.

6.7. ESCALA QUINZENAL DE LAVAÇÃO DO H.P.S.J.P.-II:

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
Manhã	• Humanização • Saúde do Trabalhador; • Manutenção.	• Psicologia • Regulação; • Ouvidoria • Serviço Social.	• Sala da equipe de transporte; • Central de Acompanhante; • Comissão de Estágio	• Rouparia (área limpa)	• Telefonia. • Hall da Telefonia.	• Pátio/ corredor da rouparia (limpa).	• Áreas Comuns: Manhã: Atrás da lavanderia e NIR.
	• Área comum Tarde Entre PS e Ala 1.	• Área comum (Noite)	• Área Externa. Manhã: - Externa CC, saúde trabalhador à Lavanderia.	• Área comum Tarde Externa Entre PSA2 ao Repouso Técnicos	• Área comum Tarde Entre Ala 3 à Ala2.	• Área comum Tarde Entre Ala 32 e repouso médico	

6.8. Escala Mensal de Lavação do H.P.S.J.P.-II:

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Mensal							
Manhã.	• Telefonia; • INAO;	• NGDP;	• Recepção 1 (SAME – espaço de confecção das fichas);	• CCIH; • NSP/NEPin informática.	• Salas administrativas (2ºPiso);	• Sala da Polícia Penal.	• Área externa;
	• Recepção 4 (guarita portão campos Sales), pátio, corredor e depósito de gases até a entrada da Área suja da rouparia; • Humanização; • Manutenção; • Terceirizadas;*	• Sala de Prescrição Médica; • HOSPUB;	• Guarda Volume; • Almoxarifado; • Comissão de Estágio;	• Auditório • Medical center. •	• Farmácia; • CAF;		• Cozinha/administrativo* • Pátio + corredor da rouparia (suja) e nutrição (administrativo);

6.9. LIMPEZA DAS ÁREAS EXTERNAS e ÁREAS COMUNS.

EQUIPAMENTOS	TÉCNICA	ATUAÇÃO
Portões de ferro e grades	Limpeza	Diário -Limpar com pano úmido. Quinzenal: Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar.
Ralos e calhas	Limpeza	Semanal: Retirar todos os detritos existentes. Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar, utilizando EPI apropriado.
Pisos	Varredura	Diário: Varrer com vassoura de piaçava. Recolher RSS.
Pisos e das áreas externas.	Lavagem por processo mecânico.	Semanal: Ensaboar e enxaguar.
Placas de sinalização, Extintores e caixas de Incêndio	Limpeza	Diário: Limpar com pano úmido e secar.
Áreas Comuns	Limpeza; Lavagem por processo mecânico.	Quinzenal: Retirar todos os detritos existentes. Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar, utilizando EPI apropriado.

Áreas comuns: os hall de entrada, escadarias, corredores internos e externos (Entre setor de internação e salas JP), as paredes e elementos das fachadas, espaço dos elevadores, caixas D'Água, e outros.

Áreas externas: Pisos pavimentados adjacentes às edificações: Varrição de passeios e arruamentos: Pátios e áreas verdes com alta frequência; Pátios e áreas verdes com baixa frequência.

Observação: As escalas poderão ter ajustes de períodos, a serem executadas.

7 - REFERENCIAL TEÓRICO:

LIMA, Idelmina Lopes. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. 6 ed. São Paulo: AB, 2000.

LIMA, JCF. *et. all.* **Análise da Oferta da educação profissional de nível técnico em enfermagem no Brasil**. Relatório Final. Brasília: MS/PROFAE/SAMETS, 2002.

KOCH, Rose M. et al. **Técnicas básicas de enfermagem**. 20 ed. Curitiba: Século XXI 2004.

SCOPEL, Vanda Marilda Paes; RODRIGUES, Rosa Maria. **Técnica e prática de enfermagem**. São Paulo: Robe, 2001.

VEIGA, Deborah de Azevedo; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Manual de técnicas de enfermagem. 9 ed. Sagra Luzzatto: Porto Alegre, 200.

- **Manual de atividades do SCIH- H.E.P.S.J.P. - II.**

- **Apostila do Curso de Técnico de Enfermagem Sindsaúde – Porto Velho/RO:**

- GIOVANE, A, M.M. **Cálculo de Administração de Medicamentos**. 10 ed. São Paulo: Scrinium, 2003.

LIMA, Idelmina Lopes. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. 6 ed. São Paulo: AB, 2000.

LIMA, JCF. *et. all.* **Análise da Oferta da educação profissional de nível técnico em enfermagem no Brasil.** Relatório Final. Brasília: MS/PROFAE/SAMETS, 2002.

SCOPEL, Vanda Marilda Paes; RODRIGUES, Rosa Maria. **Técnica e prática de enfermagem.** São Paulo: Robe, 2001.

VEIGA, Deborah de Azevedo; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. **Manual de técnicas de enfermagem.** 9 ed. Sagra Luzzatto: Porto Alegre, 2000.

ASSAD, C.; COSTA, G. **Manual Técnico de Limpeza e Desinfecção de Superfícies Hospitalares e Manejo de Resíduos.** Rio de Janeiro: IBAM/COMLURB, 2010. 28 p. Disponível em: <<http://comlurb.rio.rj.gov.br/download/MANUAL%20DO%20FUNCIONÁRIO%20%20-%20HOSPITALAR.pdf>>. Acesso em: janeiro 2009.

Brites, C. *et al.* **Manual de Controle de Infecção Hospitalar: Hospital Espanhol. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.** 3ª edição. Salvador – BA. 2007. Couto, R.C; Pedrosa, T.M.G; Nogueira, J.M. **Serviço de Limpeza in: Infecção Hospitalar e outras Complicações não-infecciosas da Doença – Epidemiologia, Controle e Tratamento.** 3ª Edição. 2003. MEDSI Editora Médica e Científica LTDA.

GOMES, F. V. L; **Artigos, roupas e ambientes: Recomendações para equipe assistente in: Manual de Controle de Infecções Hospitalares.** Santa Casa de Misericórdia de Goiânia. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Goiânia – GO, 2008

Rodrigues, A. M.; Silva, E. J.; Ximenes, F. **Manual de Controle de Infecções Hospitalares: Hospital Regional de Cacoal.** Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Cacoal–RO, 2010.

Rodrigues, E.A.C; Richtmann, R. **Limpeza, Higiene e Lavanderia em Serviço de Saúde in: IRAS, Infecção Relacionada à Assistência à Saúde: orientações práticas.** SARVIER. São Paulo – SP. 2008.

Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2010 e 2012.

8. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP's):

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA DE PISO - TÉCNICA DE DOIS BALDES	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1º versão:	Número do Documento: POP-001 - LIMPEZA /H.P.S.J.P.-II:	Atualização: 2020

Pop nº 01 Limpeza de piso – Técnica de dois baldes.

1. DEFINIÇÃO:

Trata-se da limpeza do ambiente hospitalar, que envolve a utilização de panos limpeza de piso e rodo (No Carro funcional, com: 02 baldes e Mop). Facilitando o trabalho na limpeza de superfícies que contenha matéria orgânica.

2. OBJETIVOS:

Promover um ambiente limpo para o paciente assistencial, proporcionando conforto e diminuição o risco de infecção relacionada a assistência à saúde. Bem como os acompanhantes, visitantes e profissionais de saúde.

3. ABRANGÊNCIA:

Todas as unidades do hospital (internação e administrativo)

4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Funcionário da higiene e limpeza hospitalar.

5. MATERIAL UTILIZADO:

Carro funcional provido de Mop, panos de limpeza de piso de banheiro e de mesa devem ser de Cores diferentes;

- Sabão ou detergente neutro hospitalar; Desinfetante padronizado.
- 02 baldes de cores diferentes com água limpa;

Pop nº 01 Limpeza de piso - Técnica de dois baldes.

- Rodo e/ou carro funcional com Mop.
- EPI's padronizados (botas de cano longo, impermeável/PVC e antiderrapante; Luvas anti-derrapantes; Máscara; Gorro e avental - impermeável);

Sacos de lixo vazios (branco para resíduo infectante e preto para resíduos comum).

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

1. Profissional da Limpeza uniformizado.
2. Higienização das mãos;
3. Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessários para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional e seu MOP.
4. Levar o carro funcional até o local a ser Limpo;
5. Cumprimentar o(s) paciente(s) e explicar o procedimento a ser realizado;
6. Isolar a área com as placas de sinalização necessárias;
7. Colocar os EPI's apropriados para o procedimento; as luvas devem ter cores diferentes: luvas do banheiro (escuras) e luvas do quarto (claras);
8. Recolher os sacos contendo resíduos do local, fechado- os e depositando-os no saco hamper do carro funcional ou diretamente no depósito de resíduo temporário do setor;
9. Mergulhar o Mop no balde com água e sabão, torcer o Mop no carro funcional.
10. Iniciar a varredura úmida pelos cantos do fundo para a porta da frente, com movimentos firmes, contínuos e em um só sentido. Do mais limpo para o mais sujo, evitando sujar áreas já limpas; A fim de remover as partículas maiores do piso (papéis, migalhas, cabelos e outros);
11. Enxaguar o Mop em outro balde contendo água limpa;
12. Mergulhar novamente o pano de limpeza em um balde contendo água e sabão ou detergente neutro hospitalar, torcendo o Mop;
13. Repetir a operação quantas vezes forem necessárias.
14. Enxaguar o piso, mergulhando um Mop limpo em balde contendo apenas água limpa. Repetir a operação, quantas vezes forem necessárias.
15. Secar o piso;

Pop nº 01 Limpeza de piso - Técnica de dois baldes.

16. Retirar a placa de sinalização;
17. Desprezar a água suja em local apropriado;
18. Organizar o carrinho funcional e o material utilizado.
19. Remove as luvas;
20. Lavar as mãos.
21. O profissional da Limpeza deverá Comunicar ao enfermeiro de plantão e/ou supervisor de área a tarefa executada.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS:

1. A água do balde deve ser trocada sempre que houver necessidade.
2. Os panos de limpeza de piso e panos de mobília devem ser preferencialmente encaminhados à lavanderia para processamento ou lavados manualmente no expurgo.
3. Os baldes devem ser lavados e secos, antes de nova utilização.
4. Não deixar manchas ou sujidades incrustadas para a limpeza terminal, pois podem ficar impregnadas e mais difíceis de serem removidas posteriormente; para estes casos, utilizar uma fibra mais abrasiva no local.

O funcionário deve procurar manter a coluna reta durante o desenvolvimento de toda a técnica de limpeza.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010.** Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em: [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_(1).pdf)

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA CONCORRENTE DO AMBIENTE	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1ª versão:	Número do Documento: POP-002-LIMPEZA / H.P.S.J.P.-II:	Atualização: 2020
POP 02-Limpeza concorrente do ambiente.		
1. DEFINIÇÃO: Trata-se da limpeza realizada diariamente de forma a manter/conservar os ambientes isentos de sujidade e risco de contaminação. Nas salas cirúrgicas, a limpeza concorrente será realizada imediatamente após cada ato cirúrgico e sempre que necessário. 2. OBJETIVOS: • Promover manutenção do ambiente limpo, proporcionar conforto, diminuir risco de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde/IRAS. • E a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos/RSS de acordo com a sua classificação, higienização molhada dos banheiros, limpeza de pisos, superfícies horizontais e equipamentos mobiliários, proporcionando ambientes limpos e agradáveis. 3. ABRANGÊNCIA: • Áreas críticas, semicríticas e não críticas. 4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: • Equipe da Higienização e limpeza hospitalar. 5. MATERIAL UTILIZADO: • Carro Funcional completo com baldes; • Sacos de lixo padronizados; • Mop e esfregões. Produtos de limpeza padronizados (Sabão/detergente hospitalar; Diesincrustantes; Desinfetante); • EPI's padronizados; Produtos de Higienização / reposição e outros que julgar necessários. • Fibra branca ou esponja dupla face; 6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS 01. Profissional da Limpeza uniformizado.		

02. Higienização das mãos;

POP 02-Limpeza concorrente do ambiente.

03. Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessários para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional e seu MOP.

04. Levar o carro funcional até o local a ser Limpo;

05. Estacioná-lo no corredor, ao lado da porta de entrada do quarto/enfermaria/consultório;

06. Cumprimentar o(s) Funcionário (s) e/ou paciente (s) e explicar o procedimento a ser realizado;

06. Isolar a área com as placas de sinalização necessárias;

07. Colocar os EPI's apropriados para o procedimento; as luvas devem ter cores diferentes: do banheiro (escuras) e do quarto (claras);

08. Iniciar a limpeza pela mesa de cabeceira (tampo, parte interna e externa, mesa de refeição, suporte de soro (Se desocupados) e escadinha.

09. Efetuar, quando necessária, a desinfecção do local, mediante remoção da matéria orgânica exposta/POP deste fluxo, conforme normas vigentes. Após a devida desinfecção, as luvas deverão ser trocadas para execução das demais etapas;

10. Recolher os resíduos recicláveis: garrafas plásticas, jornais, revistas e alojá-los no carro funcional, separados dos demais resíduos. Antes de recolher este tipo de material, deve-se pedir autorização ao paciente ou acompanhante.

11. Recolher os sacos de resíduos do local, fechá-los adequadamente e depositá-los no saco "hamper" do carro funcional ou diretamente no carro de coleta interna (dependendo da proximidade), estacionado na sala de resíduos da unidade.

12. Realizar a limpeza da unidade do paciente (Desocupada). Incluindo as maçanetas das portas de entrada do quarto/enfermarias/consultórios e banheiros. Retirar as partículas maiores, como migalhas, papéis, cabelos etc. com o mop seco, nunca direcionando os resíduos para o banheiro.

13.. Mergulhar o Mop no balde com água e sabão, torcer o Mop no carro funcional.

14. Iniciar a varredura úmida com o desinfetante, pelos cantos do fundo para a porta da frente, com movimentos firmes, contínuos e em um só sentido (Tipo "oito deitado" com movimentos firmes e contínuos). Do mais limpo para o mais sujo, evitando sujar áreas já limpas;

15. Retirar o Mop da solução, colocando sua cabeleira em base própria para torção.

POP 02-Limpeza concorrente do ambiente.

Tracionar a alavanca com objetivo de retirar o excesso de solução do MOP em contato manual. Nesse procedimento, o funcionário deve manter a coluna reta e os joelhos levemente fletidos. Retirar o MOP da base de torção e iniciar a limpeza.

16. Enxaguar o Mop em um segundo balde (do sistema carro funcional) contendo água limpa para enxágüe, caso utilize água e detergente para a limpeza;

18. Repetir a operação quantas vezes for necessário. A água do balde ou a solução devem ser trocadas sempre que houver necessidade.

19. Mergulhar o Mop no balde com a solução desinfetante padronizada, para o chão: Contendo solução de quaternário de Amônio de 5ª geração + Biguanida. Torcer o Mop no carro funcional. Retirar o Mop da solução, colocando sua cabeleira em base própria para torção. Tracionar a alavanca com objetivo de retirar o excesso de solução do MOP em contato manual. Nesse procedimento, o funcionário deve manter a coluna reta e os joelhos levemente fletidos. Retirar o MOP da base de torção e iniciar a desinfecção.

20. Realizar a limpeza do banheiro/Lavar (técnica abordada na limpeza terminal: Espelho; Pia; Paredes; Portas; Vaso; Descarga; Piso).

20. Secar o piso;

21. Retirar a placa de sinalização;

17. Organizar o carrinho funcional e o material utilizado. Recolher o material utilizado no quarto/consultório/enfermaria, deixando o ambiente em ordem.

18. Desprezar a água suja em local apropriado;

19. Remove as luvas;

20. Lavar as mãos.

21. O profissional da Limpeza deverá Comunicar ao enfermeiro de plantão e/ou supervisor de área a tarefa executada.

ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS:

- Desinfecção na presença de matéria orgânica.
- Limpeza úmida para todas as superfícies, utilizando baldes de cores diferentes caso utilize solução detergente e água limpa ou balde com espremedor contendo as soluções Quaternário de Amônio de 5ª geração + biguanida.
- Nunca utilizar o banheiro do paciente usuário ou profissional para este fim.

POP 02-Limpeza concorrente do ambiente.

- Lavar os recipientes para resíduos e retorná-los ao local de origem.
- Repor os sacos de lixo;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;
- Repor os produtos de higiene pessoal (sabão, papel toalha e papel higiênico). Após limpeza dos dispensers /POP -H.P.S.J.P.-II.
- Realizar check-list no término da limpeza dos procedimentos relativos à limpeza concorrente do piso.
- Avisar o paciente ou acompanhante sobre o término da limpeza e colocar-se a disposição ou informar sobre a existência de um ramal próprio de higiene, se for o caso.
- Reabastecer carro funcional, se necessário.
- Os panos de limpeza de piso e panos de mobília devem ser preferencialmente encaminhados à lavanderia para processamento ou lavados manualmente no expurgo.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010.** Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em: https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012.pdf

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA TERMINAL DO AMBIENTE	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1ª versão:	Número do Documento: POP-003- LIMPEZA/H.P.S.J.P.-II.	Atualização: 2020

POP 03-Limpeza Terminal do ambiente.

1. DEFINIÇÃO:

Em Unidades de Internação de Pacientes, a limpeza terminal do ambiente, é realizada a qualquer momento, após alta, transferência ou óbito ou em períodos programados /POP-H.P.S.J.P.-II. Nas Salas Cirúrgicas, a limpeza terminal será realizada ao término da programação cirúrgica, diária ou semanal.

2. OBJETIVOS:

Promover um ambiente limpo, proporcionar conforto, diminuir risco de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde/IRAS.

3. ABRANGÊNCIA:

Áreas críticas, semicríticas e não críticas.

4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Equipe de higienização e limpeza hospitalar.

5. MATERIAL UTILIZADO PARA LIMPEZA TERMINAL DE AMBIENTE:

- Carro Funcional completo com baldes; Pá; Pano de Chão; Rodo; Panos para mobiliários;
- Sacos de lixo padronizados;
- Mop e esfregões. Produtos de limpeza padronizados: Sabão/detergente hospitalar; Diesincrustantes; Desinfetante (Monopersulfato de Potássio a 03%); Fibra branca ou esponja dupla face; Escovas;
- EPI's padronizados; Produtos de Higienização / reposição e outros que julgar necessários.
- **Enceradeira de baixa Rotação para piso;**

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

01. Profissional da Limpeza uniformizado /POP..

02. Higienização das mãos/POP;

POP 03-Limpeza Terminal do ambiente.

03. Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessários para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional, seu MOP. E Máquina lavadora de chão.

04. Levar os Materiais necessários da Limpeza Terminal, até o local a ser Limpo;

05. Estacioná-lo no corredor, ao lado da porta de entrada do quarto/enfermaria/Salas/consultórios;

06. Isolar a área com as placas de sinalização necessárias;

07. Colocar os EPI's apropriados para o procedimento; as luvas devem ter cores diferentes: do banheiro (escuras) e do quarto (claras);

08. Ordem: Varredura úmida; Unidade do Paciente; Teto; Parede; Janela/peitorais; Unidade do Paciente; Banheiro.

09. Se houver Matéria orgânica no piso: Utilizar a Técnica de:

→ Com luvas descartáveis, de látex, remover o excesso da matéria orgânica, utilizando-se de papel absorvente. Em grandes derrames, recolher com auxílio de uma pá.

→ Desprezar tudo, inclusive as luvas (Descarte de RSS, em recipiente Infectante. Conforme o POP do P.G.R.S.S./H.P.S.J.P.-II). Em grandes derrames, recolher com auxílio de uma pá. (desprezar em sacos infectantes ou no expurgo da Ala/Setor). Aplicar o produto químico indicado de CCIH.

10. Varredura úmida do piso:

. Iniciar a varredura úmida do piso, pelos cantos do fundo para a porta da frente, com movimentos firmes, contínuos e em um só sentido. Do mais limpo para o mais sujo, evitando sujar áreas já limpas; A fim de remover as partículas maiores do piso (papéis, migalhas, cabelos e outros);

. Recolher os resíduos recicláveis: garrafas plásticas, jornais, revistas e alojá-los no carro funcional, separados dos demais resíduos. Antes de recolher este tipo de material, deve-se pedir autorização ao paciente ou acompanhante.

. Recolher os sacos de resíduos do local, fechá-los adequadamente e depositá-los no saco “hamper” do carro funcional ou diretamente no carro de coleta interna (dependendo da proximidade), estacionado na sala de resíduos da unidade.

. Executar a limpeza do teto, luminárias, janela, paredes/divisórias, grades de ar condicionado e/ou

exaustor, portas/visores, maçanetas, interruptores e outras superfícies, com solução detergente.

POP 03-Limpeza Terminal do ambiente.

11. Limpeza da unidade do paciente: Iniciar a limpeza pela mesa de cabeceira (tampo, parte interna e externa, mesa de refeição, suporte de soro (Se desocupados) e escadinha.

11.1. Método para Higienização de Superfícies das mobílias, criado-mudo, bancadas, etc) utilizando água e detergente neutro hospitalar:

- Preparar dois recipientes / Bacia / baldes, um com água e detergente neutro.
- Calçar luvas descartáveis;
- Abrir o pano umedecido, dobrando-o em 2 ou 4;
- Limpar toda a superfície com pano umedecido com água e detergente neutro, dobrando o pano para utilizar todas as dobras limpas; Com movimentos ritmados, longos e retos (Do mais distante ao proximal). Enxaguar.
- Repetir a operação quantas vezes necessárias para promover a limpeza;
- Secar bem toda a estrutura;
- **Finalizar: Aplicar em** toda a superfície com pano umedecido da (Monopersulfato de Potássio a 03%), na mesma técnica de limpeza/ensaboar.

11.2 Limpeza do Leito do Paciente /POP- H.P.S.J.P.-II (Em anexo):

1ª Etapa: Material necessário já separado. - EPI'S (Luva emborrachada de cano longo; Luvas de Procedimentos; Óculos protetor; Gorro; Avental Impermeável; Capote Descartável; Máscara com Filtro Lateral);

- Compressas ou panos; Toalhas descartáveis; Esponja; Baldes; Bacias de Inox;
- Produto(s) Químico(s) Registrado pela ANVISA/M.S. E Contrato da SESA/RO (Sabão neutro líquido; Monopersulfato de Potássio a 03%).

2ª Etapa: Se houver Matéria orgânica no leito: Utilizar a Técnica de: Com luvas descartáveis, de látex, remover o excesso da matéria orgânica, utilizando-se de papel absorvente. Desprezando do cesto de RSS infectantes: as toalhas descartáveis e luvas de látex). Higienizar as Mãos.

3ª Etapa: Limpeza de leito: Água e sabão neutro hospitalar líquido. Na técnica do POP/anexo.

4ª Etapa: Aplicação do Desinfetante apropriado (Monopersulfato de Potássio a 03%). Na técnica do POP/anexo.

5ª Etapa: Organizar o espaço de Trabalho.

12. Processo da Limpeza / Desinfecção Terminal: Iniciar a limpeza do ambiente menos contaminado para o mais contaminado; Limpar em sentido único, evitando-se o vai vem, iniciando-se do fundo para a porta de saída;

POP 03-Limpeza Terminal do ambiente.

12.1. Piso: (Limpeza: sabão/detergente neutro hospitalar e a água.).

- Afastar os móveis, para facilitar o trabalho; Colocar placas de sinalização de área úmida.
- Aplicar o sabão/detergente neutro hospitalar e a água.
- Passar a Enceradeira de baixa Rotação (máquina de lavar no chão, para remover a sujeira resistente). Ao término: desligar a enceradeira. Retirar para outro ambiente.
- Recolher as espumas formadas no chão, com auxílio de uma pá e rodo. Transferindo a um recipiente (balde). Após, encaminhar ao banheiro do setor, colocando no ralo. Em caso de sala sem banheiro, desprezar as espumas no expurgo, mais próximo.
- Aproximar o Carro funcional de dois baldes com água, enxaguar o piso. Deixar secar.
- **Aplicação do Desinfetante apropriado (Monopersulfato de Potássio a 03%).**
- **Organizar o espaço de Trabalho.**

12.2 Realizar a Limpeza do banheiro, iniciando pela pia (inclusive torneiras):

- **1. Limpeza de Espelhos:** Limpeza. Limpar com pano úmido ou limpa-vidros e secar.
- **2. Paredes, azulejos e janelas:** Limpeza e/ou Desinfecção. Lavar com água e sabão ou detergente, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Enxaguar e realizar desinfecção.
- **Se necessário,** utilizar escova para remover crostas dos rejuntas, com desincrustante.
- **3. Lavatórios/pias e torneiras:** Limpeza e/ou Desinfecção. Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar.
- Enxaguar e secar.
- **4. Louças sanitárias /Descarga e boxe:** Limpeza e/ou Desinfecção.
- **- Vaso sanitário:** Abaixar a tampa e acionar a descarga. Lavar com água e sabão ou detergente hospitalar, com auxílio de escovinha, para remover crostas, **Se necessário,** utilizar o desincrustante.
- Enxaguar e realizar desinfecção (Hipoclorito de Sódio).
- **- Descarga:** lavar com água e sabão ou detergente.
- Enxaguar e realizar desinfecção (Hipoclorito de Sódio).
- **5. Piso:** Limpeza e/ou Desinfecção. Lavar com água e sabão ou detergente neutro hospitalar. Enxaguar e secar.

- **Notas:**

- Na presença de matéria orgânica/POP- H.P.S.J.P.-II, retirar o excesso com papel toalha ou com auxílio de rodo e pá; realizar a limpeza e proceder à técnica de desinfecção. Utilizar **POP 03-Limpeza Terminal do ambiente.**
- EPI's Preconizados.
- Repor os produtos de higiene pessoal (sabão, papel toalha e papel higiênico), após limpeza dos dispensers/POP -H.P.S.J.P.-II.
- **6. Portas/maçanetas/fechaduras e Portais:** Limpeza. Limpar com água e sabão ou detergente neutro hospitalar, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Evitar a utilização de produtos abrasivos.
- **Organizar o espaço de Trabalho.**

OBSERVAÇÕES:

- O box, o vaso sanitário e por último o piso e ralos. Não esquecer de limpar o porta-papel toalha, o porta-papel higiênico (Dispenser). Reorganizar o ambiente.
- Proceder à lavagem do piso com solução padronizada (Sabão neutro/desincrustante), preferencialmente com máquina lavadora de chão;
- Desprezar o conteúdo dos baldes, procedendo à higienização dos mesmos, em local apropriado.
- Proceder à higienização do recipiente de lixo com solução detergente, em local específico;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;
- Repor os sacos de lixo nos respectivos recipientes limpos;
- Repor os produtos de higiene pessoal (sabão, papel toalha e papel higiênico).

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010.** Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em: [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_(1).pdf)

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA TERMINAL DE PIAS, LAVATÓRIOS E TANQUES	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1º versão:	Número do Documento: POP-004 - LIMPEZA / H.P.S.J.P.-II.	Atualização: 2020
POP 04-Limpeza de pias, lavatórios e tanques.		
1. OBJETIVOS: Promover uma limpeza adequada das pias, lavatórios e tanques, diminuição o risco de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde/IRAS. · Checar as condições de conservação e o bom funcionamento das pias, lavatórios e tanques. 2. ABRANGÊNCIA: Áreas críticas, semicríticas e não críticas. 3. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: • Equipe de higienização e Limpeza hospitalar. 4. MATERIAL UTILIZADO: • Carro Funcional completo com Recipientes /baldes; • Sacos de lixo padronizados; • Mop e esfregões. Produtos de limpeza padronizados (Sabão/detergente hospitalar; Diesincrustantes; Desinfetante para limpeza terminal é o monopersulfato de potássio a 03%. • EPI's padronizados; Produtos de Higienização / reposição e outros que julgar necessários. • Pano de limpeza manual; • Fibra branca ou esponja dupla face; Luvas de cores diferentes. 5. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PIAS E TANQUES:		

- 01. Profissional da Limpeza uniformizado.
- 02. Higienização das mãos;

POP 04-Limpeza de pias, lavatórios e tanques.

- 03. Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessários para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional, seu MOP.
- 04. Coloca o material necessário para limpezas de: Pias, Lavatórios e Tanques:
- 05. Levar os Materiais necessários da Limpeza Terminal, até o local a ser Limpo;
- 06. Coloca os EPI's apropriados para o procedimento; as luvas do banheiro e do quarto devem ter cores diferentes;
- Aplicar desincrustante, na parte interna e externa de Pias/Tanque, aguardar o tempo de ação, conforme a especificações do fabricante;
- Enxaguar, com água corrente;
- Aplicar solução detergente neutro hospitalar;
- Abrir a torneira e friccionar com Fibra branca ou esponja dupla face; na seguinte ordem:
 - 1- Ponto de junção parede/pia;
 - 2- Parte externa da bacia, coluna e sifão;
 - 3- Ponto de junção torneira/pia;
 - 4- Torneira
 - 5- Bacia interna;
 - 6- Ponto de junção bacia/válvula;
 Enxágua com água limpa até a remoção de todo sabão;
- Secar a pia ou lavatório ou tanque com pano limpo;
- Recolher o material utilizado;
- Remover as luvas;
- Lavar as mãos.
- **Organizar o espaço de Trabalho.**

6. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS:

1. Quando verificar algum mal funcionamento na pia, lavatório ou tanque, comunicar o supervisor da higiene para acionar a manutenção.
2. Não esquecer de limpar o ralo, retirando cabelos e detritos, usando, caso necessário, um gancho de arame.
3. O profissional da Limpeza deverá Comunicar ao enfermeiro de plantão e/ou supervisor de

área a tarefa executada.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010. Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em:** [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual.Limpeza_e_Desinfeccao_2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual.Limpeza_e_Desinfeccao_2012_(1).pdf)

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA DE SANITÁRIOS	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1ª versão:	Número do Documento: POP - 005 - LIMPEZA/ H.P.S.J.P.-II.	Atualização: 2020

1. OBJETIVOS:

- Retirar a sujidade, substâncias aderidas, detritos das instalações sanitárias, promovendo o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças e controlando odores.
- Gerando um ambiente adequado dos sanitários, conforto ao paciente, acompanhante e profissionais de saúde. Colaborando com a diminuição dos riscos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde/IRAS.
- Checar as condições de conservação e o bom funcionamento dos sanitários.

2. ABRANGÊNCIA:

Áreas críticas, semicríticas e não críticas.

3. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

- Equipe de Limpeza e higienização hospitalar.

4. MATERIAL UTILIZADO:

- Carro Funcional completo com Recipientes/baldes;
- Sacos de lixo padronizados;
- Mop e esfregões. Vassouras; Rodos Enceradeira **de baixa Rotação para piso**; Produtos de limpeza padronizados (Sabão/detergente neutro hospitalar; Desincrustantes; Desinfetante); Quaternário de Amônio de 5ª geração (Concorrente); Monopersulfato de Potássio a 3% (Terminal).
- EPI's padronizados; Produtos de Higienização / reposição e outros que julgar necessários.

- Pano de limpeza manual;
- Fibra branca ou esponja dupla face;
- Baldes. Luvas de cores diferentes.

POP 05-Limpeza de sanitários.

5. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

- Profissional da Limpeza uniformizado.
- Higienização das mãos;
- Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessários para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional seu MOP.
- Levar o carro funcional até o local a ser Limpo;
- Coloca os EPI's apropriados para o procedimento; as luvas do banheiro e do quarto devem ter cores diferentes;

5.1. Louças sanitárias e Descarga: Limpeza e/ou Desinfecção.

1. Vaso sanitário: Abaixar a tampa do vaso sanitário. Acionar a válvula de descarga. Levantar a tampa do vaso sanitário.

- Lavar com água e sabão ou detergente líquido neutro hospitalar, com auxílio de escovinha.
- **Se necessário**, utilizar escova para remover crostas, com desincrustante.

- Aplicar desincrustante, na parte interna do vaso sanitário, aguardar o tempo conforme a especificações do fabricante;

- **Lavar assento do vaso sanitário:** com água e sabão ou detergente líquido neutro hospitalar, com auxílio de escovinha. **Se necessário**, utilizar escova para remover crostas, com desincrustante. Enxaguar e realizar desinfecção.

Aplica o desinfetante Quaternário de Amônio de 5ª geração: Limpeza concorrente ou O Monopersulfato de Potássio a 3%: Limpeza Terminal e deixa agir no tempo preconizado pelo fabricante do produto. Secar.

2 - Descarga: lavar com água e sabão ou detergente. Enxaguar.

- Lavar e Friccionar com esponja de Fibra branca ou esponja dupla face; /aço e solução detergente neutro líquido hospitalar (Se necessário, desincrustante), na seguinte ordem:
 - 1- Válvula de descarga;
 - 2- Base externa da peça sanitária;
 - 3- Junção peça/piso
 - 4- Parte externa da tampa em seguida a parte interna e assento em anexo;
 - 5- Parte interna sob a borda da peça sanitária;

6- Friccionar com vassoura sanitária o interior da peça sanitária.

- Enxaguar com água limpa até a remoção de todo sabão;
- **Aplica o desinfetante** Quaternário de Amônio de 5ª geração: Limpeza concorrente ou
- O Monopersulfato de Potássio a 3% : Limpeza Terminal e deixa agir no tempo preconizado pelo fabricante do produto.
- Recolher o material utilizado;

POP 05-Limpeza de sanitários.

- Remove as luvas;

6. ATENÇÃO AOS PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS:

1. Quando verificar algum mal funcionamento do sanitário, comunicar o supervisor da higiene para acionar a manutenção.
2. Não esquecer de limpar o ralo, retirando cabelos e detritos, usando, caso necessário, um gancho de arame.
3. O profissional da Limpeza deverá Comunicar ao enfermeiro de plantão e/ou supervisor de área a tarefa executada.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010. Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em: [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual.LimpezaeDesinfeccao.2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual.LimpezaeDesinfeccao.2012_(1).pdf)**

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA DE CESTOS DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1º versão:	Número do Documento: POP-006 - LIMPEZA H.P.S.J.P.-II.	Atualização: 2020
1. OBJETIVOS: - Promover uma limpeza adequada dos cestos de resíduos, promovendo conforto ao paciente, acompanhante e profissionais de saúde. Diminuindo o risco de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde/IRAS. · Checar as condições de conservação e o bom funcionamento dos cestos de resíduos/RSS. 2. ABRANGÊNCIA: Onde houver cestos de resíduos/RSS. 3. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: • Equipe da Higienização e Limpeza hospitalar. 4. MATERIAL UTILIZADO: • Panos de limpeza limpos; • Produtos de limpeza padronizados (Sabão/detergente neutro hospitalar; Desincrustantes; Desinfetante Quartenário de Amônio de 5ª geração + Biguanida. • Esponja de aço/ Fibra branca ou esponja dupla face; • Saco para resíduos com cores padronizadas para diferentes tipos de resíduos/RSS; EPI's padronizados; 5. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS: 1. Profissional da Limpeza uniformizado. 2. Higienização das mãos; 3. Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessários para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional seu MOP.		

4. Levar o carro funcional até o local a ser Limpo;
5. Coloca os EPI's apropriados para o procedimento; as luvas do banheiro e do quarto devem ter cores diferentes;

POP 06-Limpeza de cestos de Resíduos de serviços de saúde /RSS.

6. Esvaziar o conteúdo dos cestos de resíduos/RSS, fechando os sacos no momento da retirada;
7. Encaminhar o saco de resíduos/RSS, para o Depósito de Armazenamento interno/ Temporário e/ou Transportá-los ao abrigo externo hospitalar de RSS.
8. Encaminhar o cesto e a tampa (quando a tampa for separada do cesto) até o expurgo da unidade e lavar com esponja dupla face ou esponja de aço/ Fibra branca, Impregnada com água e sabão / detergente líquido neutro hospitalar;
9. Enxaguar até remover todo o sabão dos cestos;
10. Secar os cestos, com pano limpo;
11. Borrifar a solução de monopersulfato de potássio 03% (Limpeza terminal) ou Quartenário de amônio de 5ª geração + Biguanida (Limpeza Concorrente)
12. Colocar saco plástico de tamanho e cor apropriados/PGRSS-H.P.S.J.P.-II;
13. Recolocar o cesto no mesmo lugar de onde foi retirado;
14. Remover as luvas;
15. Lavar as mãos.
16. Organizar o carro funcional.

7. ATENÇÃO AOS PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS:

- Quando verificar algum mau funcionamento dos cestos, comunicar o supervisor;
- A lavagem dos cestos devem ser realizada cada 07 dias conforme o calendário de lavação determinado pela CCIH.
- O profissional da Limpeza deverá Comunicar ao enfermeiro de plantão e/ou supervisor de área a tarefa executada.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010.Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em:** [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_(1).pdf)

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA DE JANELAS E VIDROS	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1º versão:	Número do Documento: POP-007- LIMPEZA/H.P.S.J.P.-II	Atualização: 2020
1. OBJETIVOS: Promover uma limpeza adequada das janelas, vidros, paredes e portas, promovendo conforto ao paciente e funcionário e diminuindo o risco de infecção relacionada a assistência à saúde. · Checar as condições de conservação e o bom funcionamento das janelas. 3. ABRANGÊNCIA: Todas as unidades de internação – H.P.S.J.P.-II. 4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Funcionário da higiene e limpeza hospitalar. 5. MATERIAL UTILIZADO: • Carro funcional completo; • Panos de limpeza para janelas e vidros; • Sabão ou detergente neutro líquido hospitalar; Limpa Vidro Multi uso. • 02 recipientes/baldes de cores diferentes com água limpa; • EPI's padronizados; Escada; 6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS: 1. Profissional da Limpeza uniformizado. 2. Higienização das mãos; 3. Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessários para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional; 4. Colocar os EPI's; Leva o carro até o local a ser Limpo; Janelas 1. Limpa as lâminas com água e sabão, no sentido do mais alto para o mais baixo; Da direita para esquerda. Até finalizar esta sequência. 2. Enxágua com água limpa; Vidros		

3. Limpa com água e detergente neutro líquido hospitalar; No sentido do mais alto para o mais baixo; Da direita para esquerda. Até finalizar esta sequência.
4. Enxaguar com água limpa quantas vezes for necessário;
5. Secar com pano limpo;

POP 07- Limpeza de janelas e vidros.

6. Aplica a solução de limpa vidro multi uso;
7. Enxugar com pano seco.
8. Organizar o ambiente;
9. Remover as luvas;
10. Lavar as mãos.

Parapeitos e frisos de janelas

1. Profissional da Limpeza uniformizado.
2. Higienização das mãos;
3. Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessário para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional;
4. Colocar os EPI's; Leva o carro até o local a ser Limpo;
11. Remover a poeira com uso de pincel; No sentido do mais alto para o mais baixo; Da direita para esquerda. Até finalizar esta sequência.
12. Limpar com pano úmido com detergente neutro líquido;
13. Enxaguar com pano limpo quantas vezes necessárias até remover todo sabão;
14. Secar com pano seco;

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS:

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010. Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em:** [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_(1).pdf)

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA TERMINAL DA UNIDADE DO PACIENTE	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1ª versão:	Número do Documento: POP-008- LIMPEZA/H.P.S.J.P.-II	Atualização: 2020

1. DEFINIÇÃO:

São Procedimentos Técnicos para manter a unidade do paciente Limpa, com fins de remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, redução da carga microbiana, promoção do bem-estar e segurança do paciente e principalmente protegê-lo de possíveis Infecções Relacionadas a Assistência (IRAS).

2. OBJETIVOS:

Promover um ambiente limpo para o paciente e equipe assistencial, proporcionado conforto e diminuição o risco de infecção relacionada a assistência à saúde.

3. ABRANGÊNCIA:

Todas as unidades de internação.

4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Funcionário da higienização hospitalar;

5. MATERIAL UTILIZADO:

- Carro funcional provido panos de limpeza limpos, os panos de limpeza de piso, banheiro e de mesa devem ser de Cores diferentes;
- Sabão ou detergente;
- 02 baldes de cores diferentes com água limpa;
- Rodo;
- EPI's padronizados;
- Sacos de lixos vazios (branco para resíduo infectante e preto para resíduos comum);
-

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

Equipe de Enfermagem uniformizado:	Higienizar as mãos/POP; Usar EPI's./POP
	Retirar as roupas de cama, papagaio ou comadre

	e encaminhar ao expurgo/POP;
	Remover frasco de soro do suporte, se houver, e desprezar na lixeira/POP – PGRSS.

POP 08- Limpeza terminal da unidade do paciente.

1. Profissional da Limpeza uniformizado/POP.
2. Higienização das mãos/POP;
3. Receber do supervisor de Limpeza hospitalar, todos os materiais necessários para a Limpeza do setor. Organizar o carro funcional/IPOP;
4. Colocar os EPI's apropriados; Levar o carro até o local a ser Limpo/POP;
1. Isolar a área com as placas de sinalização necessárias/POP;
2. Recolher os sacos contendo resíduos do local, fechando-os e depositando-os no saco hamper do carro funcional ou diretamente no depósito de resíduo temporário no andar;
3. Afastar a cama da parede deixando um espaço suficiente para a realização da limpeza;
4. Mergulhar o pano no recipiente/bacia/balde com água e sabão, torcer e limpar no sentido: de cima para baixo, Da direita para esquerda.
5. Na seguinte ordem:
 - Mesa de cabeceira;
 - Mesa de refeição;
 - Suporte de soro;
 - Cadeira ou poltrona;
 - Leito;
 - Escadinha;
 - Por último limpar os pés dos mobiliários;
6. Enxaguar os mobiliários, mergulhando outro pano em água limpa, torcer e remover a espuma com a mesma técnica descrita acima;
7. Repetir a operação quantas vezes forem necessárias;

Leito:

OBS: Se houver Material orgânico: Aplicar o produto químico padronizado (Limpeza terminal). E Deixar agir, o tempo necessário, conforme indicação do rótulo do fabricante. Retirar o excesso com papel toalha e desprezá-lo em local apropriado/POP PGRSS – HPSJP-II. Seguir as etapas:

1º etapa com lavagem com sabão ou detergente;

8. Aproximar todos os materiais.
9. Limpar um dos lados do travesseiro e colocar o lado contaminado na metade distal do colchão (ainda sujo);

10. Limpar a parte superior do colchão (até o meio), utilizando movimentos unidirecionais, no sentido distal proximal;
11. Colocar o lado limpo do travesseiro sobre a área limpa do colchão;
12. Limpar a outra área do travesseiro;
13. Limpar a outra metade do colchão;
14. Dobrar o colchão: superfícies limpas em contato, metade proximal para distal, expondo metade do estrado da cama;

15. 2º etapa: Enxaguar as partes:

16. Limpar a cabeceira e metade do estrado;
17. Limpar metade do colchão (porção que fica em contato com o estrado da cama);
18. Retornar metade proximal do colchão sobre o estrado;
19. Dobrar o colchão do outro lado (distal para proximal), expondo a outra metade do estrado (ainda suja);
20. Limpar as grades dos pés da cama, o estrado e a porção inferior do colchão (ainda suja);
21. Retornar o colchão limpo ao estrado limpo;
22. Limpar as grades laterais e por final, os pés da cama;

23. 3º etapa: Borrifar o produto químico no leito:

24. Borrifar a solução de Monopesulfato de potássio 03% em todo o leito deixar agir conforme a orientação do fabricante;

25. Enxugar as partes, removendo todo excesso, da solução;

26. Limpar o piso da unidade do paciente com técnica estabelecida;
27. Organiza a unidade;
28. Lavar as mãos;
29. Secar o piso;
30. Retirar a placa de sinalização;
31. Organizar o carrinho e o material utilizado/POP.
32. Desprezar a água suja em local apropriado/POP;
33. Remover as luvas;
Lavar as mãos/POP.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS:

Quando houver pertences do paciente esquecidos no armário, recolher, entregar para a enfermeira responsável pela unidade.

2. Utilizar dois baldes: um com água e sabão e outro com água limpa.

3. Utilizar um pano para limpeza das mesas de cabeceira e outro para piso.

4. No caso de sujeiras resistentes, utilizar esponja dupla face para fricção.

5. A água do balde deve ser trocada sempre que houver necessidade.

6. Os panos utilizados na limpeza devem ser encaminhados para processamento a lavanderia.

POP 08- Limpeza terminal da unidade do paciente.

7. Os baldes devem ser lavados e secos antes de nova utilização.

8. Quando detectar colchões ou travesseiros rasgados, comunicar a enfermeira responsável do setor para providências.

9. Limpar portas janelas e armários parte interna e externa.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010. Acesso em : 15 de outubro de 2020. Disponível em:** [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_(1).pdf)

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOUROS	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1ª versão:	Número do Documento: POP-009-LIMPEZA /H.P.S.J.P-II.	Atualização: 2020

1. DEFINIÇÃO:

- Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro com o objetivo de evitar a contaminação da água.

2. OBJETIVOS:

Promover uma limpeza adequada dos bebedouros, promovendo conforto ao paciente/acompanhantes e funcionário. Diminuindo o risco de infecção relacionada a assistência a saúde.

3. ABRANGÊNCIA:

Todos os bebedouros do H.P.S.J.P.-II.

4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

- Funcionário da higienização e limpeza hospitalar;

5. MATERIAL UTILIZADO:

Carro funcional provido panos de limpeza limpos, os panos de limpeza (de piso, banheiro e de mesa devem ser de Cores diferentes);

- Sabão ou detergente neutro líquido hospitalar;

- Quaternário de Amônio de 5ª geração+Biguanida.
- Esponjas e escovas
- EPI's padronizados;

POP 09 -Limpeza e desinfecção de bebedouros.

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Desligar o bebedouro da tomada;
- Encaminhar o bebedouro para a área específica de limpeza.
- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente;
- Remover a sujeira interna com pano úmido;
- Aplicar o detergente neutro líquido, esfregar todas as eminências;
- Enxaguar com água limpa;
- Aplicar solução de Quaternário de Amônio de 5ª geração+Biguanida, diluída em água;
- Enxaguar com água limpa;
- Secar com pano limpo;
- Remover o filtro de água;
- Se possível, deixar o filtro de Submerso em solução de Quaternário de Amônio de 5ª geração+Biguanida e nas tubulações por 10' mim;
- Escoar a solução pelas torneiras e colocar água pura na tubulação e escoar novamente;
- Reposicionar novamente o filtro;
- Iniciar a limpeza externa pelas torneiras de saída de água e em seguida as paredes externas. Realizar com água, detergente neutro líquido e esponja;
- Mergulhar a escova no balde com solução de detergente neutro líquido;
- Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água;
- Passar o pano com detergente neutro líquido em toda extensão do fio que liga o bebedouro na tomada;
- Mergulhar o outro pano no balde com água, passe o pano no bebedouro e remova todo o detergente neutro líquido;
- Borrifar a solução de quartenário de amônio na parte externa deixe aguardar o tempo de ação conforme a orientação do fabricante;
- Retirar a solução com um pano umedecido com água limpa;

- Passar o pano em toda extensão do fio;
- Lavar o material de limpeza e guarde-o no local próprio;
- Aguardar 30 minutos para religar o bebedouro;

POP 09 -Limpeza e desinfecção de bebedouros.

Ligar o bebedouro na tomada;

- Anotar na planilha de controle, a data da higienização e a próxima data a ser realizada.

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

- Aguardar 30' minutos para religar o bebedouro;
- Realizar a limpeza dos bebedouros semanalmente;

Obs: Os panos para limpeza dos bebedouros devem ser exclusivos.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2010. Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em: [https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_(1).pdf)
- **BRASIL. Portaria nº 2914 de 12/12/2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. BRASIL. Instruções para limpeza e desinfecção de caixa d'água. Brasília: Ministério da saúde, 2011.**

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA E DESINFECÇÃO REFRIGERADORES	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1º versão:	Número do Documento: POP-010- LIMPEZA/H.P.S.J.P.-II	Atualização: 2020

1. DEFINIÇÃO:

- Visa remover poeira e substâncias aderidas nos refrigeradores com o objetivo de evitar a contaminação dos alimentos e medicações;

2. OBJETIVOS:

- Promover uma limpeza adequada dos refrigeradores;
- Manter as condições ideais de higiene;
- Manter na temperatura ideal, sem prejuízo da conservação e armazenamento dos medicamentos e alimentos;

3. ABRANGÊNCIA:

Todos os refrigeradores do H.P.S.J.P.-II.

4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

- Funcionário da higienização;

5. MATERIAL UTILIZADO:

Carro funcional provido panos de limpeza limpos (os panos de limpeza de piso, banheiro e de mesa devem ser de Cores diferentes);

- Sabão ou detergente neutro liquido hospitalar;
- Quaternário de Amônio de 5ª geração+Biguanida.
- Esponjas e escovas
- Epi's padronizados;

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

- Higieniza as mãos;
- Colocar os EPI's;

- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente;
- A Enfermagem retirará os medicamentos e materiais existentes, passando-os para outra geladeira quando disponível ou caixa térmica mantida entre +2 a +8°C, com gelo

POP 10- Limpeza e desinfecção dos refrigeradores.

- Reutilizável rígido e termômetro para controle da temperatura interna;
- O profissional de Limpeza, Desligará o refrigerador da tomada;
- Retirar do interior da geladeira todas as peças removíveis, puxando-as levemente, colocando-as sobre a pia para posterior limpeza;
- Após o descongelamento, limpar a geladeira por dentro e por fora com água e sabão/detergente líquido neutro usando panos limpos;
- Limpar as partes internas da geladeira, inclusive a borracha de vedação da porta, fazendo fricção unidirecional, de cima para baixo, para remover as sujidades, usando compressa não estéril limpa embebida em água e sabão líquido neutro;
- Realizar higienização das peças removíveis usando compressas embebidas em sabão líquido neutro, enxaguando imediatamente depois;
- Realizar a desinfecção do termômetro digital, friccionando o artigo com compressa não estéril limpa e umedecida Quartenário de Amônio, deixar a solução agir conforme as especificações do fabricante;
- Com o pano umedecido com água limpa retirar a solução repetir o processo sempre que for necessário;
- Secar com pano limpo de dentro para fora;
- Secar bem as peças removíveis;
- Instalar o termômetro digital na geladeira;
- Ligar a geladeira e aguardar a temperatura adequada (+2 a +8° C);
- Higienizar as mãos;
- A Enfermagem recolocará os medicamentos na geladeira;
- Anotar na planilha de controle, a data da higienização e a próxima data a ser realizada.
- Aguardar 30 minutos para religar o bebedouro;

Ligue o bebedouro na tomada;

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

- Aguardar 30' minutos para religar o bebedouro;

- Realizar a limpeza dos bebedouros semanalmente;

Obs: Os panos para limpeza dos bebedouros devem ser exclusivos.

POP 10- Limpeza e desinfecção dos refrigeradores.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- **Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária** Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Brasília: Anvisa, 2010. Acesso em: 15 de outubro de 2020. Disponível em: Acesso em: 20 jul. 2020.**
[https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_2012_(1).pdf)
- **BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Portaria SIT n.º 25, de 15 de outubro de 2001. Disponível em:**
http://www.lex.com.br/doc_22030_PORTARIA_N_25_DE_15_DE_OUTUBRO_DE_2001.aspx. Acesso em: 04 de novembro. 2020.
- **HU-UFGD. Hospital Universitário - Universidade Federal da Grande Dourados. Unidade de Vigilância em Saúde. Procedimento Operacional Padrão nº14 - Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Dourados: HU-UFGD, 2018. Disponível em:**
<http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/3858028/POP+Limpeza+e+desinfec%C3%A7%C3%A3o+de+superf%C3%ACIES.pdf/dfcd93ff-4655-48d2-865d-13a7aeda4831> . Acesso em 04 de novembro. 2020.

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA TERMINAL DA UNIDADE DO PACIENTE	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso Enf. Isabel G. Negri	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1º versão: 2016.	Número do Documento: POP-011- LIMPEZA/H.P.S.J.P.-II	Atualização: 2020
1. DEFINIÇÃO: São Procedimentos Técnicos para manter a unidade do paciente Limpa, com fins de remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, redução da carga microbiana, promoção do bem-estar e segurança do paciente e principalmente protegê-lo de possíveis Infecções Relacionadas a Assistência (IRAS). 2. OBJETIVOS: - Manter o padrão da limpeza, na unidade do Paciente. - Promover a segurança do paciente, de um ambiente limpo. Proporcionado conforto e diminuição o risco de Infecção Relacionada a Assistência a Saúde/IRAS. 3. ABRANGÊNCIA: Todas as unidades de internação. 4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: - Funcionário da higienização e limpeza hospitalar; - Supervisão dos Trabalhadores da Área de Saúde H.P.S.J.P.- II 4.1. Executor: — Trabalhador da Área de Limpeza (TAL) Hospitalar Terceirizado, contratado pela SESAU /RO.		

5. MATERIAL UTILIZADO:

POP 11- Limpeza Terminal da Unidade do Paciente.

- **EPI'S** (Luva emborrachada de cano longo; Luvas de Procedimentos; Óculos/Protetor facial; Gorro; Avental Impermeável; Capote Descartável; Máscara com Filtro Lateral); Sapato fechado.- Compressas/panos/Toalha descartável; Esponja; Baldes; Bacias de Inox;

- **Produto(s) Químico(s) Registrado pela ANVISA/M.S. E Contrato da SESAU/RO**

(Sabão/Detergente neutro líquido hospitalar; Monopersulfato de Potássio a 03%

- Carro funcional provido dos materiais de limpeza;
- Sacos de lixos vazios (branco para resíduo infectante e preto para resíduos comum/"D");

6. Ordem para a limpeza terminal: Mesa de cabeceira (Interna/externa); Mesa de refeição; Suporte de soro; Cadeira ou poltrona; Leito; Escadinha; Por último limpar os pés dos mobiliários;

1ª Etapas do Procedimento da Limpeza Terminal do Leito H.P.S.J.P.-II:

- Equipe de Enfermagem:

- Higienizar as mãos/POP; Uso dos EPI's padronizados/POP-HPSJP-II;
- Retirar as roupas de cama, papagaio ou comadre e encaminhar ao expurgo do setor /POP da Enfermagem;
- Remover o frasco de soro do suporte, se houver, e despreza no lixo /POP da Enfermagem (Todos materiais de assistências utilizados);
- Remover o fraco de aspirador de parede e encaminhar ao expurgo do setor/POP da Enfermagem; Retirar as luvas.
- Desprezar no cesto de RSS infectantes.
- Lavar as mãos;

2ª Etapas do Procedimento da Limpeza Terminal do Leito H.P.S.J.P.-II:

- Equipe de Higienização e Limpeza Hospitalar:

→ **Se houver Material orgânico:** Aplicar o produto químico padronizado (Limpeza terminal). E Deixar agir, o tempo necessário, conforme indicação do rótulo do fabricante. Retirar o excesso com papel toalha e desprezá-lo em local apropriado/POP PGRSS – HPSJP-II. Seguir as etapas:

- Higienizar as mãos, na técnica de procedimento, POP do H.P.S.J.P.-II;

- Utilizar os Epi's e iniciar a limpeza do leito;
- Observar a superfície do local a ser limpo (Possíveis presença de fluídos humanos);

POP 11- Limpeza Terminal da Unidade do Paciente.

3ª Etapas da Limpeza Terminal do Leito H.P.S.J.P.-II, com água e sabão/Detergente neutro líquido:

- **Seguir a ordem:** Mesa de cabeceira (Interna/externa); Mesa de refeição; Suporte de soro; Cadeira ou poltrona; Leito; Escadinha; Por último limpar os pés dos mobiliários;
- Equipe de Higienização e Limpeza Hospitalar:
- Prover-se dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) Adequados (Luvas de borracha, óculos, máscara, gorro, avental impermeável e capote descartável, sapatos fechados); USO obrigatório;
- Aproximar todos materiais necessários, para iniciar as atividades. Prover-se dos Produtos de Limpeza e de DESINFECÇÃO do leito hospitalar;
- 1. Iniciar a Higienização do colchão e o leito, com água e sabão (Na técnica).
 - Iniciar pela parte superior do colchão:
 - **Frente do colchão: Da cabeceira para o centro**, inclusive as laterais do colchão, sempre do mais distante para o mais próximo;
 - Continuar a limpeza do colchão, **do centro para os pés**, inclusive as laterais do colchão, sempre do mais distante para o mais próximo;
 - **Frente do colchão: Dobrar o colchão ao meio e limpar o estrado** iniciando da **cabeceira para o meio**; Retornar o colchão para o estrado limpo.
 - **Dorso do colchão:** Dobrando agora, os pés do colchão, até o meio.
 - Realizar a limpeza da parte **posterior do colchão** iniciando do **centro para os pés; e limpar o estrado iniciando do meio aos pés; Retornar o colchão para o estrado limpo.**
 - Passar para o lado mais distante e limpar a lateral do leito, grade e pés do leito;
 - Passar para o lado mais próximo e limpar a lateral do leito, grade e pés do leito.
 - Após enxaguá-lo e secar (Final da 3ª etapa da limpeza com água e sabão).

POP 11- Limpeza Terminal da Unidade do Paciente.

4ª Etapa do Procedimento da Limpeza Terminal do Leito H.P.S.J.P.-II:

→ Com o Monopersulfato de Potássio a 03% (Utilizando a mesma técnica citada. Com o borrifador ou pano).

→ **Seguindo a ordem:** Mesa de cabeceira (Interna/externa); Mesa de refeição; Suporte de soro; Cadeira ou poltrona; **Leito** (Colchão de ar; Colchão do leito; Estrado; Cabeceira; Grades laterais; Cabeceira e pés do leito). Escadinha; Por último limpar os pés dos mobiliários;

– Organizar o espaço de Trabalho.

– Retirar as Luvas PVC Claras. Lavar as Mãos. Calçar Luvas escuras de PCV. Limpeza do Chão/POP- H.P.S.J.P.-II.

– Avisar ao Enfermeiro do plantão, o término da atividade.

7. Observações / Considerações: do Procedimento da Limpeza Terminal do Leito H.P.S.J.P.-II:

– **Periodicidade:** Toda vez que o leito for DESOCUPADO, seja por motivo de: ALTA, TRANSFERÊNCIA, ÓBITOS e outros. Realizar a limpeza terminal.

– **Duração do Processo** todo de limpeza terminal do leito, terá no mínimo 02 (duas) horas de execução. A contar da hora do início do processo limpeza.

– Quando houver pertences do paciente esquecidos no armário, recolher, entregar para a enfermeira responsável pela unidade.

– Utiliza um pano para limpeza das mesas de cabeceira e outro para piso.

– **No caso de sujeiras resistentes, utiliza esponja dupla face para fricção.**

– **A água do balde deve ser trocada sempre que houver necessidade.**

– Os panos utilizados na limpeza devem ser encaminhados para processamento a lavanderia.

– **Os baldes devem ser lavados e secos antes de nova utilização.**

– Quando detectar colchões ou travesseiros rasgados, comunicar a enfermeira responsável do setor para providências.

– Limpar portas janelas e armários parte interna e externa.

POP 11-Limpeza Terminal da Unidade do Paciente.

8. Referências Bibliográficas do Procedimento da Limpeza Terminal do Leito H.P.S.J.P.-II: - Apostila do Curso de Técnico de Enfermagem Sindsaúde – Porto Velho/RO:

- GIOVANE, A, M.M. **Cálculo de Administração de Medicamentos**. 10 ed. São Paulo: Scrinium, 2003.

LIMA, Idelmina Lopes. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. 6 ed. São Paulo: AB, 2000.

LIMA, JCF. *et. all.* **Análise da Oferta da educação profissional de nível técnico em enfermagem no Brasil**. Relatório Final. Brasília: MS/PROFAE/SAMETS, 2002.

KOCH, Rose M. et al. **Técnicas básicas de enfermagem**. 20 ed. Curitiba: Século XXI 2004

SCOPEL, Vanda Marilda Paes; RODRIGUES, Rosa Maria. **Técnica e prática de enfermagem**. São Paulo: Robe, 2001.

VEIGA, Deborah de Azevedo; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. **Manual de técnicas de enfermagem**. 9 ed. Sagra Luzzatto: Porto Alegre, 2000.

- **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**
file:///C:/Users/estela/Downloads/Manual_Limpeza_e_Desinfeccao_.pdf

Fontes Bibliográficas do Procedimento da Limpeza Terminal do Leito H.E.P.S.J.P.-II:

RDC N° 306/04 – ANVISA -MS); Atual RDC n° 222/2018.

<http://www.bbraun.com.br>

<http://escolhiartedocuidar.blogspot.com.br/2011/02/unidade-do-cliente-limpeza-terminal-e.html>

<https://pt.scribd.com/doc/89006109/Arrumacao-de-leito-e-limpeza-da-unidade>

http://www.hospitalsaopaulo.org.br/manuais/arquivos/2015/outros/Protocolo_limpeza.pdf

http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/insumos.htm

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc15>

<http://www.saude.rs.gov.br/Limpeza,DesinfeccaoEsterilizacaodeArtigosMedidasdePrevençãodeIR>

HOSPITAL ESTADUAL PRONTO SOCORRO JOÃO PAULO II	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO LIMPEZA, DESINFECÇÃO DE DISPENSER	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Elaborador: Enfª Estela Mª de A. Sales.	Revisão: Med. Inf. Glauce Anne Cardoso	Aprovação: Direção-Geral
Data da 1ª versão: 2016.	Número do Documento: POP-012- LIMPEZA/H.P.S.J.P.-II	Atualização: 2020
POP 12 - Limpeza e desinfecção de dispenser: do álcool gel, sabonetes; Papel Toalhas e Papel Higiênico.		
1. DEFINIÇÃO: – Os dispensadores de produtos de higienização, podem ser considerados como artigo não crítico, pois não entram em contato direto com o paciente. – Mas, os contaminantes presentes nestes recipientes podem abrigar microrganismos, propiciando o seu desenvolvimento e ocasionando a disseminação destes patógenos, contribuindo na colonização de superfícies e mãos dos profissionais de saúde. Por isso devem ser rigorosamente limpos. Com fins de remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, redução da carga microbiana, promoção do bem-estar e segurança do paciente, acompanhante e profissional. Principalmente protegê-lo de possíveis Infecções Relacionadas a Assistência (IRAS). 2. OBJETIVOS: - Manter o padrão da limpeza e segurança nas unidades hospitalar. - Proporcionado conforto e diminuição o risco de Infecção Relacionada a Assistência a Saúde/IRAS. 3. ABRANGÊNCIA: Todas as unidades do hospital. 4. PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: - Funcionário da higienização e limpeza hospitalar;		

- Supervisão dos Trabalhadores da Área de Saúde H.P.S.J.P- II

4.1. Executor:

— Trabalhador da Área de Limpeza (TAL) Hospitalar Terceirizado, contratado pela SESAU/RO.

75

5. MATERIAL UTILIZADO:

- EPI'S (Luva emborrachada de cano longo; Luvas de Procedimentos; Óculos/Protetor facial; Gorro; Avental Impermeável; Capote Descartável; Máscara com Filtro Lateral); Sapato fechado.- Compressas/panos/Toalha descartável; Esponja; Baldes; Bacias de Inox;

- **Produto (s) Químico (s) Registrado pela ANVISA/M.S. E Contrato da SESAU/RO:**

Sabão / Detergente neutro líquido hospitalar; Quaternário de Amônio de 5ª geração;

- Carro funcional provido dos materiais de limpeza;

- Sacos de lixos vazios (branco para resíduo infectante e preto para resíduos comum/"D");

6. QUANDO REALIZAR LIMPEZA DO DISPENSER:

6.1. Limpeza Concorrente: Diariamente e quando necessário: Limpeza externa com água e detergente e interna;

6.2. Limpeza Terminal e Semanalmente: conforme normativa abaixo:

7. PASSOS DA LIMPEZA E A DESINFECÇÃO DOS DISPENSER: (do álcool gel, sabonetes; Papel Toalhas e Papel Higiênico):

7.1. Abrir o dispensador e **retirar o sachê vazio do álcool gel;**

7.2. Proceder a limpeza do dispensador com água e detergente; Secá-lo com toalha descartável.

7.3. Borrifar Quaternário de Amônio de 5ª geração, na parte interna e externa do dispenser.

7.4. **Trocar o sachê** (de álcool gel; Sabonete líquido; Toalha descartável; Papel Higiênico).

7.5. **Rotular o dispensador** com data da troca do sachê e nome de quem realizou a troca.prazo de validade (sete dias) e o nome do responsável pelo procedimento.

8. FONTE DE REFERÊNCIA:

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/4375831/POP+HIGIENIZACA+HOSPITALAR.pdf>
f/Acesso: 06/04/2021.

http://www.cascavel.pr.gov.br/arquivos/05062012_pop_zeladoria_ubs_usf_e_servicosdesaude_2012_2013.pdf.