FERNANDA MATHEUS ESTRELA
GABRIELA LOBO DE OLIVEIRA
BRUNA SIMÕES DANTAS
ROBERTA DA SILVA ALMEIDA SOUZA
GETSEMANI KUNDSSEN MENEZES SANTOS
DANIELA ALENCAR VIEIRA
GEORGIA NEVES DA SILVA
ANDERSON MOREIRA LIMA
GILVANIA LIMA NOGUEIRA
KAROLINE VASCONCELOS CAMPOS

PASSO A PASSO PARA A HIGIENIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

COMISSÃO INTERNA
DE GERENCIAMENTO DE
RESÍDUOS E HIGIENIZAÇÃO DO
DISTRITO DO SUBÚRBIO FERROVIÁRIO

Fernanda Matheus Estrela
Gabriela Lobo de Oliveira
Bruna Simões Dantas
ROBERTA DA SILVA ALMEIDA SOUZA
GETSEMANI KUNDSEN MENEZES SANTOS
DANIELA ALENCAR VIEIRA
GEORGIA NEVES DA SILVA
ANDERSON MOREIRA LIMA
GILVANIA LIMA NOGUEIRA
KAROLINE VASCONCELOS CAMPOS

PASSO A PASSO PARA A HIGIENIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19

1ª ed.

Piracanjuba-GO
Editora Conhecimento Livre
Piracanjuba-GO

1ª ed.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Estrela, Fernanda Matheus
E82P PASSO A PASSO PARA A HIGIENIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO
CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

/ Fernanda Matheus Estrela. Gabriela Lobo de Oliveira. Bruna Simões Dantas. ROBERTA DA
SILVA ALMEIDA SOUZA. GETSEMANI KUNDSSEN MENEZES SANTOS. DANIELA
ALENCAR VIEIRA. GEORGIA NEVES DA SILVA. ANDERSON MOREIRA LIMA.
Editora Conhecimento Livre, 2021
GILVANIA LIMA NOGUEIRA. KAROLINE VASCONCELOS CAMPOS. – Piracanjuba-GO
37 f.: il

DOI: 10.37423/2021.edcl237

ISBN: 978-65-89145-84-4

Modo de acesso: World Wide Web

Incluir Bibliografia

1. resíduos 2. higienização 3. covid-19 I. Estrela, Fernanda Matheus II. Oliveira, Gabriela Lobo de
III. Dantas, Bruna Simões IV. SOUZA, ROBERTA DA SILVA ALMEIDA V. SANTOS,
GETSEMANI KUNDSSEN MENEZES VI. VIEIRA, DANIELA ALENCAR VII. SILVA,
GEORGIA NEVES DA VIII. LIMA, ANDERSON MOREIRA IX. NOGUEIRA, GILVANIA
LIMA X. CAMPOS, KAROLINE VASCONCELOS XI. Título

CDU: 614

<https://doi.org/10.37423/2021.edcl237>

**O conteúdo dos artigos e sua correção ortográfica são de responsabilidade exclusiva dos seus
respectivos autores.**

EDITORA CONHECIMENTO LIVRE

Corpo Editorial

Dr. João Luís Ribeiro Ulhôa

Dra. Eyde Cristianne Saraiva-Bonatto

MSc. Anderson Reis de Sousa

MSc. Frederico Celestino Barbosa

MSc. Carlos Eduardo de Oliveira Gontijo

MSc. Plínio Ferreira Pires

Editora Conhecimento Livre

Piracanjuba-GO

2020

10.37423/2021.edcl237

**COMISSÃO INTERNA
DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS
E HIGIENIZAÇÃO
DO DISTRITO DO SUBÚRBIO FERROVIÁRIO**

Passo a passo para a higienização nos serviços de saúde no contexto da pandemia da Covid-19

2021

ELABORAÇÃO

DRA. FERNANDA MATHEUS ESTRELA

BRUNA SIMÕES DANTAS

GABRIELA LÔBO DE OLIVEIRA

ROBERTA DA SILVA ALMEIDA SOUZA

GETISEMANI KUNDSEN MENEZES SANTOS

GEÓRGIA NEVES DA SILVA

DANIELA ALENCAR VIEIRA

KAROLINE VASCONCELOS CAMPOS

GILVANIA LIMA NOGUEIRA

ANDERSON MOREIRA LIMA

APRESENTAÇÃO

Esta cartilha baseia-se na RDC 222 de 28 de março de 2020, na Resolução CONAMA nº 358/2005, ABNT/NBR 12810/93, ABNT/NBR 12809/93, ABNT/NBR 12808/93, bem como apresenta o correto manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), através dos protocolos operacionais padrão (POPS) da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Salvador.

Os POPS são documentos que visam ordenar as etapas do manejo de resíduos sólidos nos serviços de saúde, levando em conta as peculiaridades das Unidades da Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo a legislação pertinente.

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CONAMA	Conselho Nacional do Meio Ambiente
DSSF	Distrito do Subúrbio Ferroviário
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
NBR	Norma Técnica Brasileira
NTI	Núcleo de Tecnologia da Informação
PEAD	Polietileno de Alta Densidade
POPS	Procedimentos Operacionais Padrão
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RSS	Resíduos nos Serviços de Saúde

SUMÁRIO

OBJETIVOS.....	6
ATRIBUIÇÕES DO HIGIENIZADOR/ AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS.....	7
A IMPORTÂNCIA DO HIGIENIZADOR COMO MEMBRO DA EQUIPE DE SAÚDE	8
A IMPORTÂNCIA DO USO DOS EPIS/FARDAMENTO/ BIOSSEGURANÇA.....	9
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	10
TIPOS DE LIMPEZA	11
PASSO A PASSO PARA A LIMPEZA DIÁRIA/ CONCORRENTE	12
PASSO A PASSO PARA A LIMPEZA TERMINAL	13
CRONOGRAMA DE LIMPEZA	15
LIMPEZA DO ABRIGO DE RESÍDUOS	16
DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS	17
TIPOS DE RESÍDUOS E DESCARTE ADEQUADO	19
MANEJO DE RESÍDUOS BIOLÓGICOS	21
MANEJO DE RESÍDUOS QUÍMICOS	22
MANEJO DE RESÍDUOS PERFUROCORTANTES	23
PERGUNTAS E RESPOSTAS	24
REFERÊNCIAS.....	32

OBJETIVOS

- Normatizar e ordenar o manejo de todos resíduos gerados nas Unidades de saúde;
- Criar programas de educação continuada de forma a orientar e capacitar servidores de saúde, principalmente os higienizadores e prestadores de serviço para adequação aos POPS estabelecidos; tendo como consequência uma redução na geração de resíduos;
- Estimular as normas de biossegurança, e consequentemente reduzir os riscos à saúde dos trabalhadores, dos usuários, ao meio ambiente e a Saúde Pública.

ATRIBUIÇÕES DO HIGIENIZADOR/ AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

(Prefeitura Municipal de Salvador Edital nº 06, de 06 de julho de 2017):

1. Executar serviços de limpeza interna e externa das instalações;
2. Manter as condições de higiene e conservação;
3. Realizar a limpeza periódica e o abastecimento de banheiros, copa, cozinha, obras e outros, para mantê-los em condições de uso;
4. Coletar resíduos sólidos das dependências da prefeitura, depositando-os nos locais apropriados;
5. Conservar e organizar o local de trabalho;
6. Realizar atividades correlatas de copa;
7. Cuidar do suprimento de materiais de limpeza;
8. Cumprir serviços correlatos que lhe forem atribuídos pelo superior imediato;
9. Desenvolver outras atividades correlatas.

A IMPORTÂNCIA DO HIGIENIZADOR COMO MEMBRO DA EQUIPE DE SAÚDE

Um atendimento de excelência nas Unidades de Saúde é muito importante, mas manter os ambientes limpos e isentos da contaminação é necessário também e isto só pode ser feito através de uma limpeza constante, uma mão de obra especializada e produtos adequados.

Por isso o Higienizador é o ator principal dentro desta atividade, como membro da equipe de saúde, é responsável por manter um ambiente limpo e saudável, através de técnicas específicas de limpeza de modo a proteger seus colegas e pacientes, pois todos estão expostos a todos os tipos de doenças.

O cuidado com a limpeza em Unidades de Saúde deve ser mais criterioso, exige por parte do profissional de Higienização um comprometimento com a atividade que exerce, haja visto que o seu trabalho tem papel crucial na sua própria proteção, dos funcionários, dos usuários e do meio ambiente.

A IMPORTÂNCIA DO USO DOS EPIS/FARDAMENTO/ BIOSSEGURANÇA

O uso de equipamentos de proteção individual (EPI) deve ser imprescindível, pois como o próprio nome diz são equipamentos que tem a função de proteger o indivíduo contra agentes químicos, físicos ou biológicos, minimizando os riscos de acidentes de trabalho e contaminação.

Como proteção coletiva temos a imunização/vacinação; todos higienizadores e demais funcionários que atuem em Unidades de saúde devem obrigatoriamente atualizar seus cartões vacinais periodicamente. Vacinas: Difteria e tétano (3 doses na admissão; a cada 10 anos reforço), tríplice viral (dose única), hepatite B (3 doses na admissão), Influenza(anual).

Recursos necessários: máscara, óculos de proteção, luvas de borracha, fardamento, calçado fechado.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO

Recursos necessários:

- Sabonete Líquido
- Água corrente
- Papel toalha

É primordial retirar os adereços, anéis, pulseiras antes de iniciar a higienização das mãos.

TIPOS DE LIMPEZA

Diária/concorrente:

Processo que envolve limpeza diária de toda Unidade de Saúde, tendo como propósito a manutenção do asseio, abastecimento e reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel toalha, rolo de maca, papel higiênico, etc), coleta de resíduos de acordo com a sua classificação, limpeza molhada de banheiros dos pacientes e funcionários, limpeza de pisos, superfícies e mobiliários de toda Unidade. Durante este tipo de limpeza é possível detectar materiais e equipamentos que não funcionam ou funcionam de maneira inadequada, dessa forma podendo auxiliar as chefias imediatas na solicitação do conserto e reparo.

Terminal:

Processo que envolve limpeza e/ou desinfecção, de toda Unidade, com o propósito de diminuir a sujeira e, toda flora microbiana, diminuindo assim a possibilidade de contaminação do ambiente. É realizada de acordo com cronograma de limpeza ou se necessária; respeitando a periodicidade (quinzenal, semanal, mensal). Inclui pisos, paredes, superfícies e mobiliários. Deve ser realizada no fim de cada procedimento que envolva pacientes.

Diferença de Limpeza e desinfecção

Limpeza: é a primeira etapa do processo, elimina a sujeira aparente, executada pelo profissional da Higienização, usando água, sabão e acessório de esfregação;

Desinfecção: é a segunda etapa do processo, elimina vírus e bactérias, utilizando produtos desinfetantes específicos.

PASSO A PASSO PARA A LIMPEZA DIÁRIA/ CONCORRENTE

1. Higienização das mãos;
2. Usar placa sinalizadora no local a ser higienizado;
3. Coletarmos sacos com resíduos das lixeiras, fechá-los e depositá-los nos carros coletores;
4. Iniciar sempre a limpeza do mais limpo para o mais sujo, superfícies e mobiliários com menor contato com as mãos, em seguida limpar as maçanetas, portas, telefones, interruptores de luz, macas, utilizando detergente e água
5. Usar MOP para limpeza de pisos e cantos, sempre partindo do canto mais distante em direção a porta, em movimentos sincronizados em forma de 8, se atentando para não voltar ao mesmo ponto. Usar sempre dois baldes, um com detergente e outro com água limpa;
6. Organizar o ambiente e repor sacos nas lixeiras;
7. Encaminhar os resíduos para o Abrigo Externo e acondicionar nos recipientes e contêineres adequados;
8. Retornar ao DML para guardar materiais utilizados;
9. Retirar luvas e higienizar as mãos;
10. Repor insumos necessários.

PASSO A PASSO PARA A LIMPEZA TERMINAL

Recursos necessários

- EPI (luvas de borracha, máscara, óculos de proteção, sapato fechado e avental);
- Sacos plásticos para cada tipo de resíduo (comum e biológico);
- Baldes;
- Mop ou pano de chão e rodo;
- Sabão (detergente), hipoclorito de sódio a 1%, álcool a 70%;
- Insumos para reposição (sabonete líquido, papel toalha, papel higiênico, entre outros).

Descrição do procedimento

1. Higienizar as mãos conforme POP nº 02;
2. Utilizar a placa sinalizadora no local que está sendo higienizado;
3. Colocar o carrinho de limpeza do lado da porta de entrada do ambiente, sempre do lado de fora;
4. Utilizar os EPIs necessários e indicados para a realização do procedimento de limpeza;
5. Realizar, quando necessárias, a desinfecção/descontaminação de matéria orgânica conforme POP 03;
6. Recolher os resíduos, separados, fechando-os com dois nós e depositando-os, seguindo os protocolos;
7. Utilizar técnica de dois baldes;
8. Iniciar a limpeza pelo mobiliário com solução detergente para remoção da sujeira;
9. Realizar o enxágue e fricção com álcool 70%;
10. Proceder a limpeza da porta e da maçaneta com solução detergente;
11. Proceder a limpeza do teto, paredes e piso;

PASSO A PASSO PARA LIMPEZA TERMINAL

continuação:

13. Realizar a limpeza do banheiro, iniciando pela pia, o vaso sanitário e por último o piso e ralos (não se esquecer de limpar o porta papel toalha, o porta papel higiênico, o porta sabão, o espelho, a válvula de descarga e demais acessórios);
14. Reorganizar o ambiente;
15. Desprezar as soluções dos baldes, no local padronizado;
16. Realizar a higienização dos coletores de resíduos com solução detergente, em local específico;
17. Repor os sacos de lixo, conforme protocolos;
18. Retirar luvas e higienizar as mãos conforme POP nº 02;
19. Repor os produtos de higiene pessoal (sabonete, álcool gel, papel toalha e higiênico, etc).
20. Encaminhar materiais utilizados na limpeza para o DML;
21. Higienizar as mãos conforme POP nº 02

Importante

Cada unidade de saúde deverá estabelecer cronograma de limpeza terminal dos setores, definindo periodicidade com data, dia da semana e horários conforme demanda e criticidade das áreas e setores. Na ausência do Mop, o mesmo pode ser substituído pelo pano de chão e rodo.

CRONOGRAMA DE LIMPEZA

CRONOGRAMA DE LIMPEZA DA UNIDADE

ESCALA DE SERVIÇO: NOME DO FUNCIONÁRIO

HORÁRIO 08:00 ÀS 17:00H.

INÍCIO DE CADA TURNO	DIÁRIA		SEMANAL	QUINZENAL	MENSAL		
LIMPEZA CONCORRENTE / MAÇANETAS E SUPERFÍCIES 2X TURNO	LIMPEZA CONCORRENTE / SUPERFÍCIES E CORRIMÃO		LIMPEZA TERMINAL	LIMPEZA TERMINAL	LIMPEZA TERMINAL		
ÁREA COVID	RECEPÇÃO	SALA DE REUNIÃO	ÁREA COVID*1	CONSULTÓRIOS	ÁREAS		
SALA DE VACINA	FARMÁCIA	EXPURGO	SALA DE CURATIVOS	LAVAR	ADMINISTRATIVAS		
SALA DE PROCEDIMENTOS	CORREDORES	ESTERILIZAÇÃO	SALA DE VACINA	LONGARINAS	GELADEIRAS (LAVAR)		
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO/ GINECOLÓGICO	SAME	COPA	SALA DE PROCEDIMENTOS	<p>Obs.: *1 A área destinada ao atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 precisa de uma limpeza terminal diariamente nos casos de: procedimentos potencialmente geradores de aerossol a exemplo de: escarro induzido, coletas de amostras de nasofaringe e administração de medicamentos via nebulização</p> <p>A inspeção dos dispensadores de sabão e papel toalha, papel higiênico e lençóis para maca deve ser feita diariamente para imediata reposição.</p>			
SALA DE CURATIVOS	CONSULTÓRIOS	BANHEIRO	ABRIGO DE RESÍDUOS				
MAÇANETAS E SUPERFÍCIES	GERÊNCIA	DML	EXPURGO E ESTERILIZAÇÃO				
CONSULTÓRIOS	Obs.: O recolhimento dos resíduos deve ser feito 1 ou 2x por dia e sempre que for solicitado pelo profissional do setor.		LIMPAR				
SAME			MICROONDAS				
FARMÁCIA			VENTILADOR / EXAUSTOR/ EXTINTORES				
BANHEIROS			ÁREA EXTERNA (3X)				
IMPORTANTE!							
<ul style="list-style-type: none">• EVITAR JOGAR ÁGUA NA UNIDADE, UTILIZANDO SEMPRE A TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA COM MOP;• O USO DO HIPOCLORITO A 1% ESTÁ RESTRITO À LIMPEZA DOS BANHEIROS E NA PRESENÇA DE SECREÇÃO CORPÓREA EM SUPERFÍCIES. ATENÇÃO COM O CONTATO DO HIPOCLORITO COM ESTRUTURAS METÁLICAS;• AS GELADEIRAS DA FARMÁCIA, DE ARMAZENAMENTO DE TRIAGENS E DA VACINA DEVEM SER LIMPAS SOB A SUPERVISÃO DO PROFISSIONAL DO SETOR E APÓS O ESVAZIAMENTO DA MESMA;• LIMPEZA CONCORRENTE ANTES E DEPOIS DOS ATENDIMENTOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19, DA COLETA LABORATORIAL, REALIZAÇÃO DE PREVENTIVO E CURATIVOS COMPLEXOS;• AS MAÇANETAS, CORRIMÃO, SUPERFÍCIES, LONGARINAS E DEMAIS CADEIRAS DEVERÃO SER LIMPAS COM ÁGUA E SABÃO E DEPOIS FRICIONADAS COM ÁLCOOL A 70% DUAS VEZES POR TURNO;• DAR PREFERÊNCIA AOS TURNOS DE REUNIÃO E ATIVIDADES EXTRA-MURO PARA REALIZAR AS LIMPEZAS PROGRAMADAS;• A ÁREA EXTERNA DEVERÁ SER LIMPADA PREFERENCIALMENTE NAS SEGUNDAS, QUARTAS E SEXTAS;• O NÃO CUMPRIMENTO DO CRONOGRAMA DEVERÁ SER REPORTADO AO RT E AO GERENTE PARA AVALIAÇÃO E PROVIDÊNCIAS.

LIMPEZA DO ABRIGO DE RESÍDUOS

Recursos necessários:

- EPIs,
- baldes,
- vassoura,
- pano seco e limpo,
- rodo,
- água,
- detergente,
- hipoclorito de sódio a 1%,
- sinalizadores

A limpeza do Abrigo de Resíduos deve ser realizada semanalmente

Passo a passo para limpeza do Abrigo de resíduos:

Limpeza de teto, paredes e pisos:

1. Reunir todo material a ser usado;
2. Colocar EPIs;
3. Preparar dois baldes, um com água e detergente, e outro apenas com água;
4. Limpar o teto primeiro com água e sabão e enxaguar com água limpa;
5. Lavar paredes com água e sabão e enxaguar com água limpa com movimentos de cima para baixo;
6. Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, deixar agir por 10 minutos, enxaguar com água limpa e secar;
7. Remover partículas soltas depositadas sobre os pisos;
8. O piso deverá ser lavado com água e sabão. Depois de seco, deve-se fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, deixar agir por 10 minutos;

Limpeza dos recipientes e contêineres de lixo:

- Lavar recipientes e contêineres com água e sabão e enxaguar com água limpa;
- Deixar escorrer e depois de seco, deve-se aplicar hipoclorito a 1% com pano limpo;
- Realizar a desinfecção; deixar agir por 10 minutos;
- Enxaguar com água limpa em abundância;
- Secar antes de colocar os sacos de lixo.

DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS

Recursos necessários:

- EPIs,
- baldes,
- Mop
- álcool a 70%;
- hipoclorito a 1%,
- pano,

Sempre higienizar as mãos e usar EPIs;

Passo a passo para desinfecção de superfícies e mobiliários

Com pequena quantidade de matéria orgânica:

- Remover a matéria orgânica com papel toalha ou pano e proceder à limpeza;

Se piso ou paredes:

- Realizar, primeiramente, a limpeza com sabão ou detergente na superfície a ser desinfetada;
- Enxaguar e secar;
- Após a limpeza, aplicar o hipoclorito a 1% na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando o tempo mínimo de 15 minutos para a ação do produto;
- Realizar enxague e secagem;

Se mobiliário:

- Realizar limpeza com sabão ou detergente na superfície a ser desinfetada, com o auxílio de panos;
- Após limpeza do mobiliário, realizar a fricção com álcool a 70%;

Atenção: Não aplicar hipoclorito em superfícies de inox para evitar oxidação

DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E MOBILIÁRIOS

Passo a passo para desinfecção de superfícies e mobiliários

Com grande quantidade de matéria orgânica:

- Remover a matéria orgânica com auxílio de rodo e da pá;
- Acondicionar a matéria orgânica líquida ou em estado sólido em saco plástico branco leitoso;
- Aplicar hipoclorito à 10% e deixar agir por 10 minutos;
- Proceder limpeza com água e sabão;
- Enxaguar e secar;
- Após a limpeza, aplicar o hipoclorito a 1% na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando o tempo mínimo de 15 minutos para a ação do produto / Após limpeza do mobiliário, realizar a fricção com álcool a 70%;
- Realizar enxague e secagem.

TIPOS DE RESÍDUOS E DESCARTE ADEQUADO

O grupo A

Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. Bolsas transfusionais, sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos (fezes, urina e secreções), recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos, kits de linhas arteriais e endovenosas, vacinas vencidas ou inutilizadas, sondas, curativos

Devem ser descartados em lixeiras com saco branco leitoso resistentes a perfuração, identificadas como resíduo infectante.

O grupo B

Resíduos químicos. Os resíduos dos medicamentos ou dos insumos farmacêuticos quando vencidos, contaminados, apreendidos para descarte, parcialmente utilizados e demais medicamentos impróprios para consumo, resíduos de saneantes, desinfetantes, reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes, efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).

Devem ser descartados em bambonas devidamente identificadas como resíduo químico

O grupo C

Rejeitos radioativos. Rejeitos radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviço de medicina nuclear e radioterapia.

TIPOS DE RESÍDUOS E DESCARTE ADEQUADO

O grupo D

Resíduos comuns. Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de pacientes, sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos provenientes das áreas administrativas, resíduos de varrição, flores, podas e jardins, resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

Devem ser descartados em lixeiras com saco preto identificadas como resíduo comum

O Grupo E

Materiais perfurocortantes. lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri);

Devem ser descartados em caixa de perfurocortantes e depois da caixa devidamente fechada pelo profissional que a montou/usou, o higienizador a colocará em saco de lixo branco leitoso e a acondicionará em bambona de resíduo perfurocortante devidamente identificada

Em caso de demora/ausência na coleta dos resíduos tipo A, B, E, o Higienizador deve comunicar ao Responsável de Resíduos da Unidade (na ausência deste, o Gerente da Unidade) para que este envie e-mail ao Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário (DSSF), informando tipo de resíduo, quantidade e endereço da Unidade.

Em caso de demora/ausência na coleta dos resíduos tipo D o Higienizador deve comunicar ao Gerente da Unidade para que este comunique a empresa responsável pela coleta dos resíduos para devidas correção das não conformidades.

MANEJO DE RESÍDUOS BIOLÓGICOS

- Higienizar as mãos;
- Colocar EPIs;
- Retirar sacos com resíduos das lixeiras dos setores, fechá-los adequadamente;

- As lixeiras de resíduos infectantes devem ser de material liso, lavável, resistente à perfuração, ruptura, vazamento e tombamento, com cantos arredondados, com tampa e pedal para abertura, para que não haja contato manual e devidamente identificada;
 - Os sacos devem ser substituídos ao atingirem o limite de 2/3 (dois terços) da sua capacidade ou então a cada 48 horas, independentemente do volume, visando proteção e segurança dos usuários e profissionais;
 - Os sacos que não forem resistentes à perfuração devem ser substituídos no máximo a cada 24 horas, independentemente do volume;
- 1) Colocar sacos em bambonas de resíduos infectantes no Abrigo de resíduos;
 - 2) Repor sacos nas lixeiras;
 - 3) Retirar EPIs e higienizar as mãos

MANEJO DE RESÍDUOS QUÍMICOS

- Higienizar as mãos;
- Utilizar EPIs;

Retirar os recipientes (caixas/sacos/frascos) devidamente identificados dos setores:

- Os recipientes de resíduos químicos no estado sólido devem ser constituídos de material rígido, resistente, que seja compatível com as características do produto químico, e devidamente identificados;
- Os resíduos devem ser recolhidos dos setores quinzenalmente, e/ou quando a capacidade do recipiente exceder 2/3 de sua capacidade;
- Colocar nas bambonas de resíduos químicos no Abrigo de resíduos;
 - Resíduos de amálgama devem ser colocados em recipientes identificados, com tampa rosqueada e sob selo d'água;
 - Os medicamentos vencidos, parcialmente interditados, não utilizados, alterados, medicamentos impróprios para consumo devem ser encaminhados com o termo de manifesto para a empresa contratada.
- Os reveladores e fixadores devem ser colocados em recipientes de PEAD (polietileno de alta densidade), com tampa rosqueada e vedante;
- As películas radiográficas odontológicas devem ser colocadas em um vasilhame rosqueado;
- As lâmpadas fluorescentes devem ser colocadas na própria embalagem e identificadas como resíduo químico;
- As pilhas devem ser colocadas em caixas de perfurocortantes;
- Os cartuchos ou tonner de impressora devem ser colocados na própria embalagem e encaminhados para o Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI);
- Retirar os EPIs e Higienizar as mãos.

MANEJO DE RESÍDUOS PERFUROCORTANTES

- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPIs;
- Recolher as caixas de perfurocortantes dos setores, já adequadamente fechadas pelo profissional que a montou/ utilizou;
 - Os resíduos perfurocortantes devem ser descartados em recipientes identificados, rígidos, com tampa, resistentes a perfuração, ruptura e vazamento;
 - As caixas de perfurocortantes devem ser substituídas de acordo com a demanda ou quando atingirem 2/3 (dois terços) da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante, sendo terminantemente proibido seu esvaziamento manual e/ou seu reaproveitamento;
- Colocar as caixas de perfurocortantes em saco branco de resíduos infectantes para o transporte até o Abrigo de resíduos;
- Colocar na bombona de resíduos perfurocortantes;
- Repor as caixas de perfurocortantes nos setores, para que o profissional faça sua montagem;
- Retirar EPIs;
- Higienizar as mãos.

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Como o higienizador pode colaborar para a melhor realizar o seu trabalho na unidade de saúde?

Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho, comunicar e justificar ausências, respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas dentrabalho, pacientes, visitantes e outros. Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais: falar em tom baixo, evitar gargalhadas, evitar diálogos desnecessários com pacientes, sem que seja questionado previamente, não fumar e não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho, Remover sujidades de móveis, superfícies e equipamentos, limpando-os com flanelas ou panos apropriados; Limpar utensílios, utilizando pano ou esponja embebido em água e sabão; Lavar banheiros, limpando-os com água e sabão, reabastecendo-os de papel sanitário, toalhas e sabonete líquido, para conservá-los em condições de uso; Proceder à limpeza das áreas comuns da Unidade, limpando diariamente corredores, escadas (utilizando mop úmido ou na sua ausência pano de chão e rodo); Lavar periodicamente o abrigo de resíduos, calçadas, corredores, paredes e morgue (conforme POP/cronograma); limpar periodicamente vidros, janelas, extintores, caixas de incêndio, portas e cabine dos elevadores (conforme POP/ cronograma); Recolher os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), usando o container de transporte próprio, observando o horário determinado para tal, colocando-o em local próprio e devidamente acondicionado; Controlar o estoque e sugerir compras de materiais pertinentes de sua área de atuação; Desenvolver suas atividades utilizando normas e procedimentos de biossegurança e/ou segurança do trabalho; Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais utilizados, bem como do local de trabalho; Executar o descarte dos resíduos de materiais provenientes do seu local de trabalho; Informar ao Responsável Técnico, qualquer irregularidade observada na Unidade; Higienizar artigos, tais como: aparadeiras, papagaios, após o esvaziamento do seu conteúdo pelos profissionais da assistência; Substituir qualquer empregado (de mesma função), quando solicitado, executando as atribuições do cargo substituído; Tratar os pacientes e demais profissionais, com respeito e urbanidade, As caixas de perfurortantes devem ser montadas e fechadas pelos profissionais da assistência, que deverão solicitar o profissional de higienização para o transporte da mesma ao abrigo de resíduos; A limpeza das geladeiras da farmácia e vacina deverão ocorrer sob supervisão do profissional da assistência e com as mesmas vazias; O uso de Equipamento de Proteção Individual/EPI é **OBRIGATÓRIO** na realização das atividades pertinentes ao serviço de higienização.

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Como proceder a limpeza após o atendimento de um paciente suspeito/ confirmado de COVID-19? Quais materiais devo usar??

Limpeza concorrente (POP 04) após cada atendimento de pacientes suspeitos/ confirmado de covid 19 que não gerem aerossóis; Processo que envolve limpeza diária de toda Unidade de Saúde, tendo como propósito a manutenção do asseio, abastecimento e reposição dos materiais de consumo diário(sabonete líquido, papel toalha, rolo de maca, papel higiênico, etc, coleta de resíduos de acordo com a sua classificação, limpeza molhada de banheiros dos pacientes e funcionários, limpeza de pisos, superfícies e mobiliários de toda Unidade. Durante este tipo de limpeza é possível detectar materiais e equipamentos que não funcionam ou funcionam de maneira inadequada, dessa forma podendo auxiliar as chefias imediatas na solicitação do conserto e reparo.

Deve-se fazer a desinfecção das superfícies (POP 03), que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de atendimento) e superfícies frequentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, grades dos leitos, interruptores de luz, superfícies de banheiros nos quartos), após limpeza concorrente, após cada atendimento de pacientes suspeitos/confirmado com COVID 19 OU duas vezes no turno.

Limpeza terminal (POP 10)- Processo que envolve limpeza e/ou desinfecção, de toda Unidade, com o propósito de diminuir a sujeira e, toda flora microbiana, diminuindo assim a possibilidade de contaminação do ambiente. É realizada de acordo com cronograma de limpeza ou se necessária; respeitando a periodicidade (quinzenal, semanal, mensal). Inclui pisos, paredes, superfícies e mobiliários. Deve ser realizada no fim de cada procedimento que envolva pacientes suspeitos ou confirmado que gere aerossol, a exemplo de sala da odontologia diariamente no final do turno ou conforme fluxo já estabelecido.

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Quais os tipos de desinfecção devo fazer na minha unidade?

E quais produtos devo usar?

A desinfecção é o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos. A desinfecção das superfícies das unidades de isolamento só deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes. Na SMS, fazemos desinfecção de médio (hipoclorito a 1%) e baixo nível (álcool a 70%).

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Qual seria o produto mais indicado para limpeza de superfície? E na falta? Existe substituição? Uso do álcool 70% ou água com sabão na limpeza dos móveis? Ou ambos?

Sempre fazer a limpeza com água e sabão para depois a desinfecção.

Sabões e detergentes- O sabão é um produto para lavagem e limpeza doméstica, formulado à base de sais alcalinos de ácidos graxos associados ou não a outros tensoativos.

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, dispersando e emulsificando a sujidade. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro.

Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes (álcool a 70 % ou hipoclorito 1% ou 0,5%)

PRODUTOS DE LIMPEZA/ DESINFECÇÃO	INDICAÇÃO DE USO	MODO DE USAR
Água	Limpeza para remoção de sujidade	Técnica de varredura úmida ou retirada de pó
Água e sabão ou detergente		Friccionar o sabão ou detergente sobre a superfície
Água		Enxaguar e secar
Álcool a 70%	Desinfecção de equipamentos e superfícies	Fricções sobre a superfície a ser desinfetada
Compostos fenólicos	Desinfecção de equipamentos e superfície	Após a limpeza, imersão ou fricção. Enxaguar e secar
Quaternário de amônia	Desinfecção de equipamentos e superfícies	Após a limpeza, imersão ou fricção. Enxaguar e secar
Compostos liberadores de cloro ativo	Desinfecção de superfícies não-metálicas e superfícies com matéria orgânica	Após a limpeza, imersão ou fricção. Enxaguar e secar
Oxidantes Ácido peracético (associado ou não a peróxido de hidrogênio)	Desinfecção de superfícies	Após a limpeza, imersão ou fricção. Enxaguar e secar

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Quantas vezes no dia preciso realizar a higienização dos consultórios?

A limpeza concorrente deve ser realizada 01 vez por turno e a terminal a cada 15 dias, considerando que os consultórios são áreas semi críticas. Entretanto deve-se limpar e desinfetar, no mínimo DUAS VEZES POR TURNO as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira, etc) e superfícies freqüentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, grades dos leitos, interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes, etc).

Qual a frequência da limpeza terminal? Em cada setor?

Conforme classificação das áreas e tabela que segue:

Quadro 4 – Frequência de Limpeza Terminal Programada.

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA
Áreas críticas	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas não-críticas	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas semicríticas	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas comuns	(Data, horário, dia da semana preestabelecido).

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Qual o tempo para entrar e higienizar no ambiente após o atendimento do paciente?

Não há recomendação para que os profissionais de higiene e limpeza aguardem horas ou turnos para que área seja higienizado, após a alta ou saída do paciente. Entretanto o Center of Disease Control (CDC)- 2020 preconiza que deve-se aguardar 15 minutos após atendimento completo e saída de cada paciente para iniciar a limpeza e desinfecção das superfícies da sala após o procedimento odontológico, e então a desinfecção possa ser feita apropriadamente

Como deve ser feita a higienização do consultório odontológico? Qual o passo a passo? E a limpeza do teto do consultório odontológico?

Após a realização de procedimentos em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-COV-2 está indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico, utilizando preferencialmente um tecido descartável com o desinfetante padronizado, com especial atenção para as superfícies de maior contato como painéis, foco de iluminação, mesa com instrumental, cadeira odontológica, etc. Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal de toda a área. O passo a passo é o mesmo da limpeza concorrente e terminal. Sobre o teto, se faz necessário os equipamentos adequados (mops com cabos mais longos).

Como realizar a limpeza da sala de curativo? E banheiros?

A limpeza da sala de curativo assim como dos banheiros, por serem áreas críticas ocorrem de forma concorrente uma vez em cada turno, ou sempre que necessário e de forma terminal uma vez na semana. Deve ser realizado a desinfecção com hipoclorito a 1% na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando o tempo mínimo e 15 minutos para a ação do produto; * Realizar enxágue com água e secagem após uso de hipoclorito.

Como fazer a higienização dos baldes com lixos contaminados? Limpeza dos recipientes e contêineres de lixo contaminados

- 1) Lavar recipientes e contêineres com água e sabão e enxaguar com água limpa;
- 2) Deixar escorrer e depois de seco, deve-se aplicar hipoclorito a 1% com pano limpo para realizar a desinfecção; deixar agir por 15 minutos;
- 3) Enxaguar com água limpa em abundância;
- 4) Secar antes de colocar os sacos de lixo.

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Como fazer a higienização das pias e vasos?

Por se tratar de uma área crítica é realizada a limpeza concorrente seguido de desinfecção. Iniciar com Higienização das mãos; Usar placa sinalizadora no local a ser higienizado; Coletar os sacos com resíduos das lixeiras, fechá-los e depositá-los nos carros coletores; Iniciar sempre a limpeza do mais limpo para o mais sujo, superfícies e mobiliários com menor contato com as mãos, em seguida limpar as maçanetas, portas, telefones, interruptores de luz, macas, utilizando detergente e água, Usar MOP (exclusivo, na medida do possível e conforme disponibilidade no almoxarifado) para limpeza dos banheiros, sempre partindo do canto mais distante em direção a porta, em movimentos sincronizados em forma de 8, se atentando para não voltar ao mesmo ponto. Usar sempre dois baldes, um com detergente e outro com água limpa; Após a limpeza, aplicar o hipoclorito a 1% na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando o tempo mínimo de 15 minutos para a ação do produto; * Realizar enxágue com água e secagem, Organizar o ambiente e repor sacos nas lixeiras; Encaminhar os resíduos para o Abrigo Externo e acondicionar nos recipientes e contêineres adequados; Retornar ao DML para guardar materiais utilizados; Retirar luvas e higienizar as mãos; Repor insumos necessários.

O que fazer para minimizar o risco de contaminação na remoção dos EPI's?

Saber a ordem desparamentação que consiste em: Retirar as luvas e higienizar as mãos; Retirar o capote, Higienizar as mãos, Retirar o gorro, os óculos e máscara, Fazer a higienização das mãos, Realizar a desinfecção dos óculos e a higienização das mãos novamente.

Esterilização/ desinfecção dos Mops ? É possível??

Sim, pode colocar o mop em solução com hipoclorito por 10 a 20 min, depois enxaguar abundantemente e deixar secar. O ideal seriam MOP para os setores críticos/ semi críticos e não críticos, no mínimo 3, conforme disponibilidade do almoxarifado.

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Quais equipamentos de segurança devo usar no meu processo de limpeza e desinfecção da unidade para não me contaminar com o vírus da covid 19? E no caso limpeza e desinfecção do consultório odontológico? Para me proteger, os EPIS São iguais ao que uso ao limpar os demais locais?

A nota técnica da Anvisa de 2020 preconiza para profissionais de higienização prioritariamente o processo de higiene das mãos ou uso do álcool gel a 70%, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental (conforme disponibilidade- sempre priorizar aventais para a assistência direta ao paciente), luvas de borracha de cano longo, botas impermeáveis ou sapato fechado.

Quadro 2: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	<ul style="list-style-type: none"> - usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial (face shield); - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimento - gorro (para procedimentos que geram aerossóis) <p>Observação: os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscópias, etc.</p>
PROFISSIONAIS DE APOIO (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - gorro (para procedimentos que geram aerossóis); - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimentos
PROFISSIONAIS DE APOIO: RECEPÇÃO E SEGURANÇAS (que precisem entrar em contato, a menos de 1 metro, dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - Máscara cirúrgica (se não for possível manter a distância de um metro dos pacientes com sintomas gripais) <p>Observação: usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja.</p>
PROFISSIONAIS DE APOIO: HIGIENE E LIMPEZA AMBIENTAL (quando realizar a limpeza do quarto/área de isolamento)	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - gorro (para procedimentos que geram aerossóis); - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de borracha com cano longo; - botas impermeáveis de cano longo

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Como fazer a higienização da unidade com apenas 1 higienizador? O que priorizar? Por onde começar?

Unidades pequenas estão preconizadas apenas com um higienizador. Sempre iniciar pelas áreas críticas, seguidas pelas semi críticas e não críticas e solicitar ao gerente que elabore as dificuldades das unidades com apenas um higienizador para que possamos enviar para o setor pessoal.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT/NBR 12810/93**: Coleta interna e externa dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: ABNT, 1993

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT/NBR 12809/93**: Manuseio de resíduos de serviços de saúde. Rio de Janeiro: ABNT, 1993

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT/NBR 12808/93**: Classificação dos resíduos de serviços de saúde. Rio de Janeiro: ABNT, 1993

MINISTÉRIO DA SAÚDE- ANVISA - **RDC Nº 306**, 07 de dezembro 2004.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA. **Resolução n.º257 de 30 de junho de 1999**. “Estabelece que pilhas e baterias que contenham em suas composições chumbo, cádmio, mercúrio e seus componentes, tenham os procedimentos de reutilização, reciclagem, tratamento ou disposição final ambientalmente adequados”.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA. **Resolução n.º385 de 29 de abril de 2005**. “Dispõe sobre o tratamento e destinação final dos resíduos dos serviços de saúde”.