

MANUAL TÉCNICO DO SERVIÇO DE HIGIENE E LIMPEZA DO CENTRO MÉDICO UNIMED

**LENÇÓIS PAULISTA
2010**

APRESENTAÇÃO

Este manual destina-se a orientar as ações de higienização do Centro Médico Unimed (CMU) de Lençóis Paulista, dentro de uma perspectiva mais ampla de eficiência e racionalidade para melhoria do aspecto ambiental, redução dos riscos de infecções relacionadas à assistência em saúde e prevenção de acidentes ocupacionais dos trabalhadores. Mais do que mera adequação formal, esta normatização possibilita estabelecermos critérios de qualidade do Serviço de Higiene e Limpeza (SHL), definindo as responsabilidades dos atores neste processo, requisitos estes imprescindíveis para que a segurança no ambiente hospitalar seja mais um aspecto de excelência dos nossos serviços.

Dr. Marcelo Fernando Ranzani – Médico Infectologista

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
2. FINALIDADES DO SERVIÇO DE HIGIENE E LIMPEZA (SHL)	4
3. TERMOS COMUNS EM AMBIENTE HOSPITALAR	4
4. MAPEAMENTO DAS ÁREAS DO CMU	5
4.1 Áreas críticas	5
4.2 Áreas semi-críticas.....	5
4.3 Áreas não- críticas	5
5. O PROCESSO DE LIMPEZA	6
5.1 Frequência da limpeza	6
5.2 Tipos de Limpeza	6
5.3 Técnicas de limpeza	8
5.4 Solução padronizada para higiene geral	10
5.5 Solução padronizada para remoção de sujeira pesada	10
5.6 Solução padronizada para impermeabilização de pisos	11
6. O PROCESSO DE DESINFECÇÃO	11
6.1 Solução padronizada para desinfecção de superfície	11
6.2 Solução padronizada para desinfecção de piso com matéria orgânica	12
7. ROTINAS DE TRABALHO DO SERVIÇO DE HIGIENIZE E LIMPEZA	12
8. RESPONSABILIDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR	16
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

1. INTRODUÇÃO

Os estabelecimentos de assistência à saúde (EAS) guardam uma íntima relação com microorganismos. Sendo assim, somente podemos delimitar seu desenvolvimento (uma vez que não conseguiríamos eliminá-los por completo) através de um sistema eficaz de higiene e limpeza. No entanto, para que este serviço, de vital importância na oferta de assistência aos nossos usuários, seja eficaz e eficiente, se faz necessário uma normatização para garantir a qualidade do serviço prestado. Portanto, fundamentar as técnicas de higienização do EAS constitui umas das estratégias para prevenção das infecções hospitalares. Nesta intervenção, como em várias outras, não existem estudos randomizados que comprovem sua eficácia. Mesmo assim, por razões éticas e fundamentadas nas descrições da medicina baseada em evidência, escrevemos este manual, facilitando o trabalho dos profissionais do Serviço de Higiene e Limpeza (SHL) envolvidos no processo, e aprimorando a qualidade da assistência prestada no Centro Médico Unimed.

2. FINALIDADES DO SERVIÇO DE HIGIENE E LIMPEZA (SHL)

A principal finalidade do serviço de higiene e limpeza é preparar o ambiente para receber nossos clientes, manter a ordem das unidades e favorecer a qualidade dos serviços. O SHL tem como objetivos:

- Manter o ambiente limpo e agradável para usufruto de nossos usuários;
- Proporcionar segurança e confiabilidade aos clientes internos e externos;
- Conservar a estrutura física e equipamentos;
- Prevenir infecções hospitalares;
- Prevenir acidentes de trabalho.

3. TERMOS COMUNS EM AMBIENTE HOSPITALAR

3.1 Unidade do paciente: É o ambiente composto por equipamentos e móveis destinado à internação do cliente.

3.2 Material orgânico: É todo resíduo proveniente do corpo humano.

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

3.3 Hospedeiro: É todo ser vivo capaz de manter em si microorganismos, podendo estes serem patógenos ou não.

3.4 Contaminação: A contaminação é a presença, num ambiente ou superfície, de microorganismos que, em concentração nociva ao ser humano, podem provocar doenças.

3.5 Infecção: É o resultado da presença de agentes infecciosos (micróbios) específicos no organismo humano. Divide-se em endógena (causada pela própria doença do paciente) e exógena (proveniente do ambiente hospitalar, através do ar, artigos hospitalares, falta de higienização do ambiente e principalmente das mãos dos profissionais envolvidos direta e indiretamente na assistência).

4. MAPEAMENTO DAS ÁREAS DO CMU

A divisão deste EAS em áreas é resultado da observação das necessidades, urgências e situações específicas, favorecendo a distribuição de tarefas. As divisões estão assim definidas:

4.1 Áreas críticas

São aquelas onde há concentração de pacientes graves (baixa resistência), com maior número de procedimentos invasivos e, portanto, com a possibilidade aumentada de infecções:

- Centro Cirúrgico;
- Quartos de isolamento;
- Salas de pequenas cirurgias;
- Sala de endoscopia.

4.2 Áreas semi-críticas

São aquelas onde os pacientes se encontram internados, mas com risco de transmissão de infecção menor:

- Enfermarias em geral;
- Pronto atendimento;
- Sanitários.

4.3 Áreas não- críticas

São todas as áreas onde não há risco de transmissão de infecção, pois não ocupadas por pacientes, nem destinadas a exames clínicos. São elas:

- Recepção;

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

- Depósito de materiais de limpeza (DML);
- Copa/cozinha;
- Posto de enfermagem;
- Sala da CCIH;
- Dispensário de medicamentos;
- Serviços de apoio (como RX);
- Setores administrativos em geral.

5. O PROCESSO DE LIMPEZA

Independente da área a ser higienizada, é fundamental que haja remoção da sujidade ou da matéria orgânica. Portanto, a limpeza define-se como a remoção de sujidade através de processos químicos (produtos) e mecânicos (atividade humana). Ela é capaz de eliminar 80% dos microrganismos presentes na unidade assistencial, tornando possível que os passos subsequentes (desinfecção) alcance seus objetivos.

5.1 Frequência da limpeza

A frequência da limpeza depende da característica de cada área, assim:

- Em áreas críticas, duas vezes ao dia e sempre que necessário;
- Em áreas semi-críticas, uma vez ao dia e sempre que necessário;
- Em áreas não-críticas, uma vez ao dia e quando necessário.

5.2 Tipos de Limpeza

As classificações dos tipos de limpeza são realizadas através de avaliação do ambiente, do tipo de superfície, e a quantidade e tipo de matéria orgânica. Em termos gerais, elas são assim diferenciadas:

5.2.1 Limpeza concorrente: é o procedimento executado diariamente, inclusive na presença de pacientes, com a finalidade de limpar e repor materiais de higiene nas diversas áreas assistenciais.

5.2.2 Limpeza terminal: é o procedimento de limpeza das áreas hospitalares, com a finalidade de diminuir o risco de contaminação do ambiente, com a redução da população microbiana

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

através da remoção da sujidade, bem como a preparação segura e adequada para receber um novo paciente.

5.2.3 Revisão da limpeza concorrente (repasse): é o procedimento onde se executa a reposição de material de consumo, do material de higiene pessoal e a retirada de sujidade e outros, sempre que houver necessidade.

Estas divisões devem ser executadas metodológica e regularmente, respeitando-se as características de cada área. Para tanto, recomendações básicas devem ser seguidas, tais como:

- Sempre utilizar o carro funcional para executar as atividades, facilitando o deslocamento entre as áreas;
- Nunca efetuar varredura a seco, pois provoca a elevação de microorganismos do solo para o ar;
- Utilizar sempre panos limpos e identificados para cada área, conforme inscrição nos panos: vaso sanitário, louça sanitária (pia e bidê), limpeza geral e piso (pronto atendimento/internação, e quarto/copa dos médicos).
- Manter os mop's para a área a que se destina:
 - ▶ Cor azul: quarto e corredores da internação;
 - ▶ Cor amarela: sanitários em geral;
 - ▶ Cor vermelha: quartos e corredores do pronto atendimento, quarto e copa médicos.
- Manter as fibras em disco para a finalidade correta:
 - ▶ Cor verde: limpeza terminal (remove 02 camadas do impermeabilizante);
 - ▶ Cor preta: tratamento de piso (remove 04 camadas do impermeabilizante).
- Sempre utilizar o equipamento de proteção individual (EPI's) durante a atividade laboral;
- Zelar pela manutenção dos móveis e equipamentos;
- Comunicar a chefia imediata sempre que houver estragos nos móveis e equipamentos;
- Não colocar panos e ou tapetes nas portas dos ambientes que estão sendo higienizados;
- Quando higienizar áreas de circulação (por exemplo, corredores), identificar com placas sinalizadoras, sempre apontando para a porta de entrada e saída;
- Ao término do plantão, higienizar o carro funcional, lavar os mop's e panos utilizados e passar o plantão;
- Manter sempre a coluna ereta durante a atividade laboral (postura ergonômica);
- Lavar sempre as mãos antes e depois das atividades.

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

5.3 Técnicas de limpeza

As técnicas de limpeza têm por objetivo estender o tempo de vida útil dos materiais e produtos, diminuindo o custo e a carga de trabalho. Para que seja eficaz, deve seguir técnica asséptica, que consiste em limpar:

- Do menos contaminado para o mais contaminado;
- De cima para baixo;
- Do mais longe para o mais perto (distal/proximal);
- De dentro para fora.

5.3.1 Higienização concorrente do piso utilizando a técnica dos dois baldes

5.3.1.1 Procedimento

- Preparar o balde duplo com espremedor, colocando atrás água limpa e na frente o agente higienizador (detergente) já diluído (a quantidade deve variar pelo tamanho da área a ser higienizada);
- Mergulhar o mop (cujas cores devem corresponder à área a ser higienizada) no balde com detergente, torcendo-o bem para retirar o excesso da solução;
- Limpar em faixas paralelas, com movimentos ritmados, formando um “oito”;
- Introduzir o mop no balde que contém apenas a água, lavando-o;
- Repetir a operação quantas vezes forem necessárias para promover a limpeza, trocando a água com frequência.

ATENÇÃO: Sempre descarte a água na rede esgoto externa (tanque), nunca dentro dos quartos.

5.3.2 Higienização concorrente de superfícies utilizando a técnica do borrifador

O pano utilizado na limpeza de superfícies deve ser embebido no agente limpador, emulsificando a sujeira. Jamais deve-se espalhar a solução diretamente na superfície que será higienizada, prevenindo danos aos móveis e equipamentos, além de acidentes com os colaboradores.

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

5.3.3 Quarto com isolamento

Usar a paramentação adequada, conforme descrito da placa de sinalização. O mop não poderá ser usado em outro local antes de passar pelo processo de lavagem.

5.3.4 Higienização terminal

É a limpeza feita após alta, óbito ou transferência do paciente. Pode ser programável, sendo realizadas semanalmente ou quinzenalmente (seguindo a escala de terminal programável) ou não programável (conforme as necessidades do serviço).

5.3.4.1 Limpeza do teto

5.3.4.1.1 Procedimento

- Aderir a fibra LT na cor branca na haste, com uma leve pressão;
- Mergulhar a fibra LT na solução detergente;
- Realizar divisão por linha imaginária da área que deverá ser higienizada;
- Realizar a limpeza em metade da área, utilizando movimentos unidirecionais, do fundo para fente;
- Enxaguar, se necessário, com água limpa;
- Repetir a operação até finalizar toda a extensão do teto.

5.3.4.2 Limpeza da parede

5.3.4.2.1 Procedimento

- Aderir a fibra LT na cor branca na haste, com uma leve pressão;
- Mergulhar a fibra LT na solução detergente;
- Realizar divisão por linha imaginária da área que deverá ser higienizada;
- Realizar a limpeza em metade da área, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo;
- Enxaguar, se necessário, com água limpa;
- Repetir a operação até finalizar toda a extensão da parede.

5.3.4.3 Limpeza das louças sanitárias

5.3.4.3.1 Procedimento

- Mergulhar a fibra de LT na cor verde na solução detergente;
- Friccionar as áreas da louça, seguindo sua forma, iniciando pela pia e, em seqüência, o bidê e, por último, o vaso sanitário;

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

- Enxaguar com água limpa;
- Repetir a operação até finalizar toda a extensão das louças.

5.3.4.4 Limpeza dos filtros do ar condicionado

5.3.4.4.1 Procedimento

- Desligar o aparelho completamente, retirando o plugue da tomada;
- Remover o filtro de ar do aparelho, o qual, se estiver furado ou rasgado, necessita ser trocado por um novo;
- Limpar o filtro com água e detergente, através de imersão e limpeza mecânica, atendendo as recomendações contidas no manual do aparelho;
- Executar a limpeza da frente plástica, e da parte aparente do gabinete, com um pano macio ligeiramente embebido em solução de detergente;
- Enxugar com pano limpo e seco.

Atenção: Jamais usar detergente, álcool ou água diretamente sobre a frente plástica nem recolocar o plugue na tomada com as mãos molhadas ou úmidas.

5.4 Solução padronizada para higiene geral

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do CMU padroniza como agente higienizador de sanitários, detergente neutro com cheiro (nome fantasia Metalic 20[®], da marca Indeba[®]) e para as demais áreas detergente neutro sem cheiro (nome fantasia Spar DT[®], da marca Indeba[®]), ambos sob autorização número 3.00415-1, processo 25351.076321/2010-14 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, classificado como produto de risco 1, conforme Resolução nº 336/99 deste mesmo órgão.

5.5 Solução padronizada para remoção de sujeira pesada

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do CMU padroniza como agente limpador de sujeira pesada e impermeabilizantes, removedor (nome fantasia Metalic 100 UHS[®], da marca Indeba[®]), inscrita sob autorização número 3.00415-1, processo

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

25351.015648/2004-63 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, classificado como produto de risco 1, conforme Resolução nº 336/99 deste mesmo órgão.

5.6 Solução padronizada para impermeabilização de pisos

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do CMU padroniza como agente selador, impermeabilizante e restaurador de pisos, base para tratamento de pisos (nome fantasia Metalic 660 UHS[®], da marca Indeba[®]), inscrita sob autorização número 3.00415-1, na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, classificado como produto de risco 1, conforme Resolução nº 336/99 deste mesmo órgão.

6. O PROCESSO DE DESINFECÇÃO

É o processo de eliminação de microorganismos de formas vegetativas, existentes em superfícies inanimadas, mediante a aplicação de agentes químicos, sendo capaz de eliminarem cerca de 90% a 95% dos microorganismos. Ela também possui divisões, que variam de acordo com a finalidade. São elas:

- **Desinfecção concorrente:** é realizada após contaminação com material orgânico (fezes, urina, vômito, sangue, secreções).
- **Desinfecção Terminal:** é realizada após limpeza terminal quando da alta, óbito ou transferência do paciente, ou mesmo seguindo a escala de terminal programável.

6.1 Solução padronizada para desinfecção de superfície

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do CMU padroniza como agente desinfetante de superfícies fixas e móveis álcool etílico a 70%. O álcool é classificado como desinfetante de nível intermediário, pois realiza a inativação das formas vegetativas de bactérias, da maioria dos vírus e dos fungos.

6.3.1 Procedimento

- Proceder à limpeza com detergente em toda superfície, usando a técnica do borrifador;
- Secar a área;
- Embeber o pano no álcool a 70% e fazer 03 fricções locais com movimento unidirecional (com intervalo de 30 segundos entre as elas), deixando a superfície secar espontaneamente.

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

Atenção: Manter a embalagem secundária rotulada com nome da solução, validade, data da abertura e assinatura. O prazo máximo para uso da solução, após a fragmentação do frasco, é de 07 dias.

6.4 Solução padronizada para desinfecção de piso com matéria orgânica

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do CMU padroniza como agente desinfetante de piso com matéria orgânica cloro em pó 3,3% (nome fantasia Letah Diclor[®], da marca Indeba[®]), sob registro número 3886, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, classificado como produto de risco 2, conforme Resolução nº 336/99 e Portaria nº 15/88 deste mesmo órgão.

6.4.1 Procedimento

- Espalhar o produto puro sobre o piso com fluídos corpóreos (na quantidade que cubra o material);
- Deixar agir por 10 minutos;
- Retirar a carga contaminante (matéria orgânica) com toalha de papel absorvente, sempre utilizando luvas;
- Desprezar o papel em saco plástico de lixo branco leitoso;
- Limpar o local utilizando o mop úmido em detergente, com técnica circular, finalizando a limpeza do local.

7. ROTINAS DE TRABALHO DO SERVIÇO DE HIGIENIZE E LIMPEZA

As rotinas do SHL tem por finalidade direcionar as ações de trabalho, diminuindo o retrabalho e normatizando os procedimentos.

7.1 Cuidados com os materiais utilizados durante a atividade laboral

- Não deixar produtos e materiais de limpeza nos quartos ou banheiros dos clientes;
- Deve-se evitar deixar os panos de molho de um dia para o outro, evitando assim a proliferação de microorganismos;
- Ao utilizar a lavadora de piso deve-se:

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

- Limpar após o uso;
- Não jogar água em cima;
- Não bater sobre sua carcaça;
- Não deixar o fio esticado;
- Não deixar o disco por baixo após o uso;
- Enxugar o fio da mesma;
- Nunca colocar o plugue na tomada com as mãos molhadas.

7.2 Equipamentos de Proteção Individual – EPI's

Devem ser utilizados sempre que houver a possibilidade de contato com agentes químicos ou biológicos, conforme especificação abaixo:

7.2.1 Máscaras

Utilizadas para proteger o indivíduo contra inalação de aerossóis pelas mucosas da boca e nariz. Deve ser semi -facial e impermeável, conforme Norma Regulamentadora 6/01.

7.2.2 Avental

Utilizado durante os procedimentos onde houver possibilidade de contato com material químico, biológico e com superfícies contaminadas. Protege a roupa do profissional de limpeza e a região abdominal contra umidade. Deve ser de PVC, impermeável e de médio comprimento, conforme Norma Regulamentadora 6/01.

7.2.3 Botas

Utilizadas para proteção dos pés em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante. Devem ser de PVC, impermeáveis, resistentes, de cor escura, com cano 3/4 e solado antiderrapante. Admite-se o uso de sapatos impermeáveis e resistentes, ou botas de cano curto, conforme Norma Regulamentadora 6/01.

7.2.4 Óculos

Usados para proteger a mucosa ocular contra possíveis respingos de material orgânico e químico. Devem ter lentes panorâmicas, incolores, ser de plástico resistente, com armação em plástico flexível, com proteção lateral e válvulas para ventilação, conforme Norma Regulamentadora 6/01.

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

7.2.5 Uniforme

Utilizado para proteção do corpo e identificação do profissional. Deve ser composto de calça comprida e camisa com manga, de tecido resistente e fibras entrelaçadas, conforme Norma Regulamentadora 6/01.

ATENÇÃO: Os EPI's utilizados devem ser lavados diariamente. Quando o EPI for atingido por secreções, deve ser higienizado imediatamente.

7.3 Pedido de Materiais

A solicitação de materiais deverá ser feita através do preenchimento de solicitação (Anexo A), devendo ser entregue semanalmente à chefia responsável.

7.4 Solicitação de serviços de manutenção

Os serviços de manutenção observados pelo funcionário devem ser comunicados à coordenação de enfermagem/higiene, que tomara as devidas providências.

7.5 Orientações aos colaboradores do SHL

- Não pegar na maçaneta, telefone ou qualquer objeto com luva;
- Ficar atento ao recolher o lixo, e em caso de acidente com pérfuro-cortante ou outros materiais notificar a chefia imediata;
- Seguir a escala de trabalho, solicitando alterações com 01 semana de antecedência (exceto situações imprevisíveis);
- Chegar no horário escalado;
- Respeitar o horário para o lanche e almoço/jantar/ceia;
- Passar o plantão detalhadamente;
- Não se ausentar do posto de trabalho sem autorização da chefia imediata;
- Sempre utilizar os EPI's, solicitando sua substituição sempre que necessário;
- Retirar jóias e adornos, durante a atividade laboral;
- Manter as unhas sempre aparadas e limpas, e os cabelos bem presos;
- Utilizar uniforme próprio, retirando-o ao término do plantão, e transportando-o em sacola impermeável para ser higienizada em casa;

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;
- Tomar banho antes de deixar o turno de trabalho.

7.5.1 Postura ética

Sabidamente, os colaboradores do SHL interagem com os usuários e demais profissionais (médicos, enfermeiros, etc.) do CMU, recebendo informações sobre o andamento das atividades que estão acontecendo na unidade. Dessa forma, torna-se importante que atue de forma responsável, amadurecida e ética. Este colaborador deve ter em mente que esta interação com o cliente assistido favorece a humanização da assistência prestada, bem como funciona como um amenizador das tensões decorrentes das atividades laborativas cotidianas. No entanto, informações referentes ao tratamento, diagnóstico, prognóstico são de competências de determinados profissionais, de forma que os colaboradores do SHL não têm o direito legal de transmiti-las para o cliente, familiar ou outras pessoas, além de não comentá-los com estranhos ao serviço.

7.6 Relacionamento entre os diversos serviços

A limpeza, recepção, enfermagem, manutenção e outros setores que, dependendo da sua interligação e trabalho em equipe, são responsáveis pelo sucesso ou fracasso dos serviços prestados pelo Centro Médico Unimed. A recepção depende de unidades limpas e em ordem para fazer a internação, a enfermagem só pode liberar os quartos quando estes estiverem em condições de serem ocupados, necessitando da limpeza e manutenção dos mesmos. Portanto, deve haver comunicação clara entre os diversos setores para evitar constrangimentos que venham deixar nossos clientes insatisfeitos.

7.7 Coleta e transporte interno de resíduos sólidos

Consiste no traslado dos resíduos dos locais de armazenamento interno (temporário) para o armazenamento externo. Ele deve obedecer a horários e roteiros preestabelecidos, em sentido único, nunca coincidindo com horário de distribuição de refeição, medicamentos, roupa limpa e em horários de visitas. Os resíduos devem ser transportados nos carros funcionais. Após a jornada de trabalho os carros deverão sofrer higienização com solução de detergente.

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

8. RESPONSABILIDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LIMPEZA DO AMBIENTE HOSPITALAR

É de responsabilidade do serviço de enfermagem:

- Colaborar com o funcionário do SHL, quando o mesmo estiver realizando a limpeza do ambiente;
- Comunicar ao funcionário do Serviço de Higienização e Limpeza o momento certo de realizar a limpeza da unidade do paciente quando alta, transferência ou óbito;
- Solicitar a limpeza concorrente ou terminal da unidade do paciente sempre que necessário;
- Fazer limpeza concorrente conforme escala de atividades complementares;
- Recolher roupas, comadres, papagaios e qualquer outro material utilizado na assistência ao paciente, para que o funcionário do SHL proceda à limpeza da enfermaria e da unidade do paciente.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manual de recomendações de higiene hospitalar. Hospital Sírio Libanês, 2005. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://www.hospitalsiriolibanes.org.br/medicos_profissionais_saude/diretrizes_assistenciais/pdf/ccih_higienehospitalar.pdf
2. Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde. ANVISA, 1994. 2ª ed. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosade/control/processamento_artigos.pdf
3. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. Centers for disease control and prevention (CDC), 2003. Suppl. 52 (RR10); 1-42 [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5210a1.htm>
4. Bettcher L, Oliveira AC, Souza DPB. Higienização do ambiente hospitalar. In: Infecções hospitalares: epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro, 2005. Cap. 6, p. 667-77
5. Scarpitta CRM. Limpeza e desinfecção das áreas hospitalares. In: Infecções hospitalares: prevenção e controle. São Paulo, 1997. Parte IV, Cap.3, p. 421 – 5
6. Caderno E1: setores de apoio e o controle de infecção hospitalar. In: Curso básico de controle de infecção hospitalar. ANVISA, 2000. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em:

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/CIHCadernoE.pdf>

7. Resolução nº 336, de 22 de julho de 1999. ANVISA/Ministério Saúde. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em:

<http://www.brasindoor.com.br/img/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20336-99%20-%20ANVISA%20-%20Saneantes%20Domissanit%C3%A1rios.pdf>

8. Manual de higienização de estabelecimentos de saúde e gestão de seus resíduos. Rio de Janeiro, 2001. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_higienizacao_estab_saude.pdf

9. Portaria nº 3.523/GM, de 28 de Agosto de 1998 – Ministério da Saúde. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/3523_98.htm

10. Norma Regulamentadora 32. Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf

11. Riscos biológicos – Guia técnico. Brasília, 2008. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://www.mte.gov.br/seg_sau/guia_tecnico_cs3.pdf

12. Segurança do paciente – Higienização das mãos – ANVISA/MS. Brasília, 2008. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/paciente_hig_maos.pdf


13. Higienização das mãos em serviços de saúde – ANVISA. Brasília, 2007. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/higienizacao_maos.pdf


14. Norma Regulamentadora o6: equipamento de proteção individual. Ministério do trabalho, 2001. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_06.pdf

15. Portaria 15, de 23 de agosto de 1988. ANVISA, 1988. [acesso em 16 de abril de 2010]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/15_88.htm

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--

ANEXO A

		<u>D.M.L.</u>		<input type="checkbox"/> REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
				<input type="checkbox"/> DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS
Solicitante:		Carro de destino nº 01 AMARELO	Data:	
<u>Item</u>	<u>Descrição</u>	<u>Qtde</u>	<u>CC</u>	
1				
2				
3				
4				
5				
Visto de liberação:			Data:	

		<u>D.M.L.</u>		<input type="checkbox"/> REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
				<input type="checkbox"/> DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS
Solicitante:		Carro de destino nº 02 VERDE	Data:	
<u>Item</u>	<u>Descrição</u>	<u>Qtde</u>	<u>CC</u>	
1				
2				
3				
4				
5				
Visto de liberação:			Data:	

Elaborado por: Simone C. S. Santos Téc. Enfermagem	Aprovado por: Dr. Marcelo F. Ranzani Médico Infectologista	Aprovado por: Dr. João Orsetti Diretor Técnico CMU	Aprovado por: Marcos R. Torres Gerente Enfermagem
---	---	---	--