

2018

“MANUAL DE HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS”



Ana Filipa Oliveira

Claudia Carqueja

Cristina Lamarão

José Manuel Oliveira

Judite Matias

M^a João Pedroso

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/___	Data de aprovação: _/_/___

SIGLAS:

ACeS – Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Vouga

DGS – Direção Geral de Saúde

GCL- PPCIRA – Grupo Coordenador Local Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos

IACS - Infecção Associada aos Cuidados de Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNCI – Programa Nacional de Controlo de Infecção

PPCIRA - Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos

RAM - Resistência dos Microrganismos aos Antimicrobianos

SABA – Solução antisséptica de base alcoólica

UF – Unidade Funcional

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/_	Data de aprovação: _/_/_

ÍNDICE

1.	ENQUADRAMENTO	6
2.	OBJETIVOS.....	7
3.	CONCEITOS GERAIS.....	7
4.	HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES.....	9
4.1	LIMPEZA.....	9
4.1.1	PRINCÍPIOS GERAIS DA LIMPEZA	10
4.1.2	MATERIAL E EQUIPAMENTO DE LIMPEZA	11
4.1.4	LIMPEZA DO CHÃO	14
4.1.5	FREQUÊNCIA DA LIMPEZA.....	14
4.1.6	SITUAÇÕES DE DERRAME - Procedimento a adotar.....	15
4.2.	DESINFECÇÃO.....	16
5.	DETERGENTES E DESINFETANTES.....	17
5.1	DETERGENTES	17
5.2	DESINFETANTES	18
5.2.1	REQUISITOS DOS DESINFETANTES	18
6.	REGRAS DE BOAS PRÁTICAS PARA OS PROFISSIONAIS AFETOS À HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS.	19
7.	TRATAMENTO DA ROUPA	19
7.1	MANIPULAÇÃO DA ROUPA SUJA.....	19
7.2	MANIPULAÇÃO DA ROUPA LIMPA.....	20
8.	HIGIENE DAS MÃOS	20
8.1	TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS.....	20
9.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
10.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 - PROCESSOS DE REDUÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DE OBJETOS E SUPERFÍCIES (DEFINIÇÃO E MEIOS)	7
QUADRO 2 – CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE ACORDO COM O RISCO DE INFEÇÃO	8
QUADRO 3 – SOBREVIVÊNCIA DE ALGUNS MICRORGANISMOS EM SUPERFÍCIES	9
QUADRO 4 – CARACTERIZAÇÃO DOS MEIOS DE LIMPEZA	9
QUADRO 5– REQUISITOS E RECOMENDAÇÕES DO MATERIAL E EQUIPAMENTO DE LIMPEZA.....	12
QUADRO 6 – PROCESSO, FREQUÊNCIA, LOCAL E ACONDICIONAMENTO DOS MATERIAIS E ACESSÓRIOS DE LIMPEZA	13
QUADRO 7 – REQUISITOS DO ARMAZÉM DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE LIMPEZA	13
QUADRO 8 – CLASSIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE DESINFECÇÃO	16
QUADRO 9 – MÉTODOS DE DESINFECÇÃO	16
QUADRO 10 – PRINCIPAIS REQUISITOS.....	17
QUADRO 11 – DESINFETANTES – CARACTERÍSTICAS, REQUISITOS E REGRAS DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO	18
QUADRO 12 – CONSIDERAÇÕES SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E O USO DE LUVAS	21

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: Data de revisão: _/_/_	Aprovado por: Data de aprovação: _/_/_
---	---	--

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 – MODELOS DE DUPLO BALDE E SEUS COMPONENTES.	14
FIGURA 2 – FASES DO PROCEDIMENTO DE LAVAGEM COM A UTILIZAÇÃO DE DUPLO BALDE.	14
FIGURA 3 – PROCEDIMENTOS A ADOTAR EM SITUAÇÕES DE DERRAME	15

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: Data de revisão: _/_/___	Aprovado por: Data de aprovação: _/_/___
---	---	--

1. ENQUADRAMENTO

A Infecção Associada aos Cuidados de Saúde (IACS) é uma infecção adquirida pelos utilizadores dos serviços de saúde em consequência dos cuidados e procedimentos de saúde prestados e que pode, também, afetar os profissionais de saúde durante o exercício da sua atividade. Constitui assim um conceito alargado de infecção associada à prestação de cuidados, onde quer que estes sejam prestados, independentemente do nível de cuidados. (Programa Nacional de Controlo de Infecção, 2007).

As IACS e o aumento da resistência dos microrganismos aos antimicrobianos (RAM) são problemas relacionados e de importância crescente à escala mundial. Nenhum país e nenhuma instituição prestadora de cuidados de saúde pode ignorar as implicações destas infeções e o seu impacto nos utentes, nas unidades de saúde e na comunidade (PPCIRA, 2017).

As IACS aumentam a morbilidade e a mortalidade, prolongam os internamentos e agravam os custos em saúde. Acentuam a pressão geradora de RAM pelo maior uso de antibióticos, inviabilizam a qualidade dos cuidados e são a principal ameaça à segurança dos cidadãos. No relatório global sobre a vigilância das RAM, a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2015, refere mesmo que este é um problema de Saúde Pública (PPCIRA, 2017).

O Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Infeções e da Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) evidencia que, uma das linhas estratégicas utilizadas internacionalmente para reduzir as IACS, passa por incentivar e fomentar o ambiente seguro nas Unidades Funcionais (UF) e as boas práticas de controlo ambiental.

A limpeza e a desinfeção das UF, enquanto estabelecimentos de saúde, não devem ser encaradas como meras atividades rotineiras, visto que contemplam aspetos que são fundamentais para garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde.

Nesse sentido, foi elaborado, em 2013, o Manual de Higienização de Instalações e Equipamentos do ACoS BV. No entanto, considera-se que, nesta fase, há necessidade de recordar/ atualizar conhecimentos em termos de controlo ambiental, integrando as mais recentes orientações/ normas da Direção Geral da Saúde (DGS) e conhecimentos técnico-científicos atualizados, como forma de investir na uniformização e otimização de procedimentos nesta área.

Estas orientações são dirigidas a todos os profissionais e pretende-se que tenham interesse prático, tendo em vista melhorar a qualidade e a segurança dos cuidados prestados. Devem ser amplamente divulgadas, abrangendo todos os serviços, devendo estar disponíveis várias cópias do Manual em locais estratégicos e promovendo o seu conhecimento através da consulta e da promoção de ações periódicas de formação.

Em anexo ao presente Manual são apresentados os principais procedimentos de limpeza, os quais deverão ser replicados e colocados em locais de fácil consulta pelos profissionais que os irão executar.

Em situações de surto, o plano de limpeza e de desinfeção das UF deverá ser adaptado, tendo em conta a necessidade de se estipularem procedimentos de higienização específicos, que deverão estar articulados com os planos de contingência e as orientações da DGS.

A aplicação dos procedimentos deve ser monitorizada, recorrendo à realização de auditorias. Devem ser revistas no mínimo de três em três anos e/ou quando surjam evidências científicas atualizadas – DGS/PNCI -2008.

Se o cumprimento das normas do manual é garantia da qualidade dos cuidados ao utente, este método só ganha a sua verdadeira extensão, tornando-se deveras gratificante, quando se comprova que a instituição adotou uma nova metodologia de trabalho dirigida para a mudança de comportamentos.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/___	Data de aprovação: _/_/___

2. OBJETIVOS

1. MELHORAR AS PRÁTICAS

Promover uma boa higienização das instalações e dos equipamentos das UF do ACeS BV de forma a prevenir e/ ou reduzir as IACS

2. UNIFORMIZAR PRÁTICAS INSTITUCIONAIS

Definir e uniformizar procedimentos e métodos de limpeza e de desinfecção para as UF do ACeS, de acordo com a natureza das estruturas, dos equipamentos e do risco potencial de infeção

3. DETETAR DESVIOS EM RELAÇÃO AOS PADRÕES

Facilitar a supervisão da higienização das instalações e dos equipamentos das UF e dos espaços comuns

7

3. CONCEITOS GERAIS

O ambiente das UF é constituído pelas instalações, pelo mobiliário, pelo equipamento clínico e não clínico e ainda pelas pessoas (utentes e profissionais).

No âmbito da gestão do risco e controlo das IACS, é necessário encarar o ambiente inanimado (composto por instalações, equipamentos e superfícies) como um dos principais veículos de transmissão indireta das IACS.

O contato indireto poderá ocorrer através de equipamento contaminado, descontaminação deficiente de materiais ou equipamentos; preparação, distribuição e administração inapropriada de medicamento; contenção e eliminação inapropriada de corto-perfurantes.

Assim, reconhece-se que um ambiente limpo e seco reduz os riscos de infeção dos utentes e dos profissionais, na medida em que a limpeza reduz significativamente o número e tipo de microrganismos presentes no ambiente. A limpeza e a manutenção das superfícies estruturais do ambiente são medidas fundamentais do controlo do ambiente em cuidados de saúde.

A limpeza, desinfecção e esterilização são processos através dos quais se reduz a contaminação dos materiais e superfícies (Quadro 1).

Quadro 1 - Processos de redução da contaminação de objetos e superfícies (definição e meios)

MICROORGANISMOS	TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA	MEIOS
LIMPEZA	Processo de remoção de sujidade, através de meios mecânicos, químicos ou térmicos (inclui a remoção de microrganismos e matéria orgânica a fim de evitar o desenvolvimento bacteriano).	Água e detergentes.
DESINFEÇÃO	Visa a destruição da totalidade ou da maior parte dos microrganismos patogénicos.	Desinfetantes e antissépticos.
ESTERILIZAÇÃO	Processo pelo qual se realiza a destruição total de microrganismos, incluindo esporos bacterianos.	Calor húmido, calor seco, radiações ionizantes, óxido de etileno e formaldeído.

O **risco de infeção**, nas diferentes áreas dos serviços de saúde, encontra-se relacionado com a especificidade da atividade dos cuidados de saúde que se prestam em cada local e/ou com a suscetibilidade dos utentes. Neste sentido, existe uma classificação dos serviços de saúde em áreas críticas, semicríticas ou não-críticas, de acordo com o risco de infeção associado a cada uma (Quadro 2).

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: __/__/__	Aprovado por: _____ Data de aprovação: __/__/__
---	---	--

Quadro 2 – Classificação das áreas dos serviços de saúde de acordo com o risco de infeção

ÁREA	DEFINIÇÃO		EXEMPLOS
CRÍTICA	GERAL	São aquelas em que existe um maior risco de transmissão de infeção , por serem locais onde se realizam procedimentos de risco (eminentemente invasivos) e onde se poderão encontrar utentes com o seu sistema imunitário deprimido.	➤ Salas de pequena cirurgia ➤ Salas de estomatologia/ higiene oral ➤ Salas de tratamento ➤ Salas de reprocessamento ➤ Centro de diagnóstico pneumológico ➤ Lavandaria
	GERAL	São todas aquelas que são utilizadas por utentes e onde se realizam procedimentos de risco reduzido , excluindo as que estão incorporadas nas áreas críticas.	➤ Salas de administração de aerossóis ➤ Salas de vacinação ➤ Salas de injetáveis ➤ Salas de saúde infantil ➤ Salas de saúde materna e planeamento familiar ➤ Salas de podologia ➤ Outros gabinetes de consulta ➤ Instalações sanitárias
SEMI-CRÍTICA	ESPECÍFICA	São aquelas onde se armazena resíduos hospitalares (RH) com risco biológico e onde se armazena material clínico e farmácia .	➤ Zona de armazenamento temporário de RH dos Grupos III e IV ➤ Armazém de material clínico e farmácia
NÃO-CRÍTICA		Correspondem àquelas onde não se realizam procedimentos de risco.	➤ Salas de serviço administrativo e similares ➤ Salas de reuniões ➤ Salas de espera ➤ Corredores e átrios ➤ Refeitórios, copas e bares ➤ Escadas ➤ Entradas exteriores dos serviços ➤ Elevadores

Fonte: Adaptado de "Manual de Procedimentos – A Higienização das Instalações dos Centros de Saúde no contexto da Prevenção e Controlo da Infeção" – ARSLVT, I.P.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por:	Aprovado por:
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/_	Data de aprovação: _/_/_

4. HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES

A higienização das instalações e dos equipamentos dos serviços de saúde, têm um papel importante na prevenção e controlo das IACS.

De acordo a bibliografia consultada, o quadro 3 informa sobre o tempo de sobrevivência de alguns microrganismos em superfícies.

Quadro 3 – Sobrevivência de alguns microrganismos em superfícies

MICRORGANISMOS	TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA
<i>Acinetobacter spp.</i>	3 dias - 5 meses
<i>Clostridium difficile</i>	Esporos: 5 meses – 1 ano? Forma vegetativa: 15 min – 3 h
Enterococcus (incluindo VRE)	5 dias – 4 meses
<i>Staphylococcus aureus</i> (incluindo MRSA)	7 dias – 7 meses
Hepatitis B Vírus (HBV)	≥ 1 semana
Vírus da imunodeficiência adquirida	3-4 dias

Adaptado de Kramer A., Schwebke <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-6-130> - Aff2 I. et Kampf G, 2006.

Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-6-130#Tab1>

4.1 LIMPEZA

A limpeza consiste no processo de remoção da sujidade, o que inclui a remoção de microrganismos nela contidos e da matéria orgânica que favorece a sobrevivência e proliferação dos mesmos. As funções de limpeza são várias, tendo em conta sempre duas vertentes muito importantes:

- A vertente microbiológica já que a limpeza favorece a remoção dos microrganismos tornando o ambiente mais seguro para utentes e profissionais;
- A vertente não microbiológica que visa manter a aparência, manter a função e assim evitar a deterioração das superfícies. A limpeza com água e sabão ou detergente remove cerca de 80% de microrganismos, proteínas e outra matéria orgânica que constitui para estes, fontes de nutrientes e proteção. Pode ser realizada através de meios químicos, mecânicos ou térmicos, conforme explicitado na tabela seguinte.

Quadro 4 – Caracterização dos meios de limpeza

CARACTERIZAÇÃO DOS MEIOS DE LIMPEZA	DESCRIÇÃO
MEIO MECÂNICO	Ação obtida pelo ato de esfregar manualmente ou pela pressão de uma máquina de lavar, no sentido de permitir remover a sujidade.
MEIO QUÍMICO	Ação de produtos com propriedades de dissolução, dispersão e suspensão da sujidade.
MEIO TÉRMICO	Ação do calor, o qual reduz a viscosidade da gordura, tornando-a mais fácil de remover. Sempre que a temperatura for alta e aplicada em tempo suficiente, ela também poderá ter, por si só, uma ação desinfetante ou esterilizante.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/_	Data de aprovação: _/_/_

4.1.1 PRINCÍPIOS GERAIS DA LIMPEZA

ANTES DE SE INICIAR A LIMPEZA:

- Fechar as portas e abrir as janelas para favorecer a ventilação do espaço;
- Afastar todo o equipamento das paredes;
- Recolher os resíduos.

Os profissionais devem ter em conta determinados cuidados, nomeadamente:

- As unhas devem manter-se curtas e limpas, sem extensões ou outros artefactos e sem verniz;
- Os adornos devem ser removidos (aliança, outros anéis, pulseiras e relógio) antes de iniciar o turno;
- Os cortes e abrasões devem estar cobertos com penso impermeável;
- O cabelo cumprido deve ser apanhado antes de iniciar o turno;
- Barba aparada.

A utilização de vassouras ou outros meios que levistem pó ou poeiras devem ser excluídos (exceto no exterior das unidades).

Os aspiradores não devem substituir a limpeza com pano molhado, e estão proibidos em áreas de risco.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/___	Data de aprovação: _/_/___

4.1.2 MATERIAL E EQUIPAMENTO DE LIMPEZA

O material de limpeza deve ser exclusivo para cada área de acordo com o risco – panos, esfregonas e mopas devem ser utilizadas apenas numa área.

A metodologia de limpeza e os produtos empregues são sempre iguais para qualquer área, quer esta seja considerada ou não de risco. O que varia é a frequência (número de vezes) de limpeza necessária, consoante a especificidade dos serviços.

11

Material e equipamento de limpeza:

- Carro com sistema de duplo balde (balde com água quente e balde com água quente e detergente)
- Esfregonas, mopas e panos em número suficiente, tendo em conta as áreas de risco e a frequência – devem ser de algodão e as esfregonas e mopas removíveis do cabo para serem lavadas à máquina
- Toalhetes de papel absorvente
- Equipamento de proteção individual (luvas em nº suficiente para cada área de risco, aventais impermeáveis e descartáveis, óculos e máscaras para manuseamento de desinfetantes)
- Detergentes
- Desinfetantes
- Máquina de lavar superfícies

De referir que:

- Os dois baldes devem ter cores diferentes
- O espremedor **deve estar direcionado para o balde que contem apenas água quente**

No quadro 5 estão descritos os requisitos a que deve obedecer o material e equipamento usado no processo de limpeza, bem como as recomendações de utilização dos mesmos.

No quadro 6 apresentam-se o processo, frequência, local e acondicionamento dos materiais e acessórios de limpeza.

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: _/_/___	Aprovado por: _____ Data de aprovação: _/_/___
--	---	--

Quadro 5– Requisitos e recomendações do material e equipamento de limpeza

	REQUISITOS	RECOMENDAÇÕES																				
PANOS/ ESFREGONAS/ MOPAS	- Os cabos das esfregonas/ mopas devem ser de material não poroso, pelo que não deverão ser de madeira; - Os panos/ esfregonas/ mopas devem ser preferencialmente de uso único; - Caso se opte por panos reutilizáveis, estes devem ser termorresistentes; - As franjas devem ser preferencialmente de algodão e removíveis do cabo, de forma a poderem ser lavadas e secas na máquina a altas temperaturas. Este material deve ser por isso termorresistentes; - A cor de panos/ esfregonas/ mopas deve ser indelével, ou seja, não deve sair com o uso e aplicação de desinfetante; - Os panos/ esfregonas/ mopas devem ser referenciados por área, pela adoção do código de cores que apresentamos a seguir <table><tr><th>Cor de</th><th colspan="3">Área</th></tr><tr><th>panos/ esfregona s/ mopas</th><th>Crítica</th><th>Semi- Crítica</th><th>Não Crítica</th></tr><tr><td>Branca</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Amarela</td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Verde/ Azul</td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> Na impossibilidade de aquisição de panos/ esfregonas/ mopas com código de cores, estes devem ser identificados por áreas de risco.	Cor de	Área			panos/ esfregona s/ mopas	Crítica	Semi- Crítica	Não Crítica	Branca	X			Amarela		X		Verde/ Azul			X	- As franjas e os panos reutilizáveis devem ser lavados e secos, após cada utilização, preferencialmente em máquina de lavar com ciclo de secagem (lavar a 75°C durante 30 min); - As franjas e os panos, após serem lavados e secos, devem ser guardados até à sua utilização em local próprio e fechado; - Não é aconselhável manter as esfregonas e os panos em soluções desinfetantes; - As franjas sujas e os panos sujos, devem manter-se em saco fechado e acondicionados separadamente e ser enviados o mais rápido possível para a lavandaria.
Cor de	Área																					
panos/ esfregona s/ mopas	Crítica	Semi- Crítica	Não Crítica																			
Branca	X																					
Amarela		X																				
Verde/ Azul			X																			
MÁQUINAS DE LAVAR SUPERFÍCIES (EX: PAVIMENTO)	- Devem ser de fácil higienização. - Devem ter, preferencialmente, o regulador da temperatura distinto do botão de seleção do programa. - Devem emitir um baixo nível de ruído, quando em funcionamento.	- Sempre que tenham depósitos de água deve proceder-se, após cada utilização, ao seu despejo, lavagem e secagem. - As escovas das máquinas devem ser lavadas diariamente.																				
CARRO DE LIMPEZA	- Deve ter duplo balde e prateleiras para colocação dos materiais e dos produtos de limpeza. - Deve ser em material liso, lavável, resistente e imputrescível.	Deve ser lavado com água quente e detergente.																				
BALDES	Devem ser em material liso, lavável, resistente e imputrescível.	- Devem ser despejados na zona suja/área de despejo. - Devem ser lavados com água quente e detergente, entre cada utilização, e mantidos em posição invertida (para escorrer).																				

Fonte: Adaptado de "Manual de Procedimentos – A Higienização das Instalações dos Centros de Saúde no contexto da Prevenção e Controlo da Infecção" – ARSLVT, I.P.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por:	Aprovado por:
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/_	Data de aprovação: _/_/_

Quadro 6 – Processo, frequência, local e acondicionamento dos materiais e acessórios de limpeza

MATERIAIS E ACESSÓRIOS	PROCESSO	FREQUÊNCIA	LOCAL	ACONDICIONAMENTO
Esfregonas	Lavagem mecânica	Após uso	Envio diário à lavandaria	Sala de limpos (saco fechado)
Mopas				
Panos				
Carro de limpeza	Lavagem com água e detergente		Sala de sujos	Sala de limpos (secos e baldes invertidos)
Duplo balde				

Todos os equipamentos de limpeza deverão ser cuidadosamente limpos depois de utilizados e armazenados em local que ofereça condições de segurança.

Quadro 7 – Requisitos do armazém de materiais e equipamentos de limpeza

ARMAZENAMENTO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE LIMPEZA – REQUISITOS DO COMPARTIMENTO –

- Porta de entrada com identificação;
- Chão, paredes e teto revestido em material liso, lavável, resistente e imputrescível;
- Ventilação adequada;
- Lavatório com torneira de comando não manual, dotado de sistema individual de secagem de mãos e doseador de sabão líquido;
- Pia para despejos;
- Bancada com cuba de lavagem e superfície que permita a colocação de baldes invertidos;
- Recipiente para resíduos acionado por comando não manual;
- Local próprio para guardar detergentes e desinfetantes devidamente sinalizado;
- Local de armazenamento de material limpo e seco (ex. panos de limpeza, franjas das esfregonas, entre outros);
- Local para guardar panos e franjas sujos;
- Local próprio para guardar o equipamento (ex. aspirador, cabos de esfregonas, baldes, entre outros);
- Área suficiente para guardar o(s) carro(s) de limpeza.

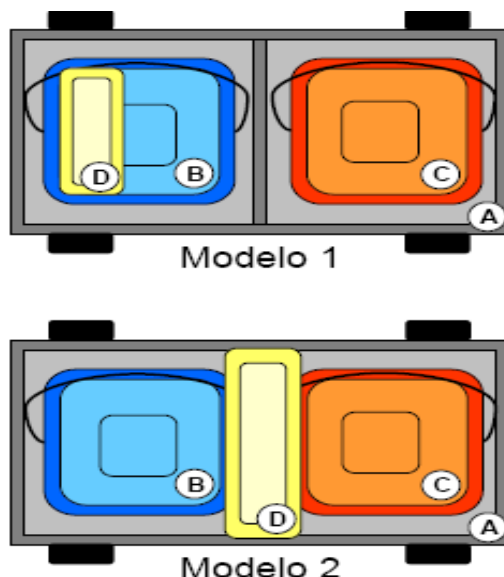
Nos compartimentos de armazenamento de materiais e equipamentos de limpeza, os produtos de limpeza devem estar nos recipientes de origem, bem rolhados (ou hermeticamente fechados), rotulados e com as respetivas fichas técnicas, para que estes sejam utilizados corretamente e para que, em caso de acidente, se possa atuar adequada e rapidamente. Nas unidades de saúde onde não existe uma divisão afeta ao armazenamento de equipamento e produtos de limpeza, estes devem ser armazenados em armário (apenas para esse efeito), o qual deve ser devidamente identificado, ventilado, fechado à chave e localizado em sítio não acessível aos utentes.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/_	Data de aprovação: _/_/_

4.1.4 LIMPEZA DO CHÃO

Deve ser preparado o material adequado, conforme a figura 1 e seguir os passos descritos na figura 2.

14



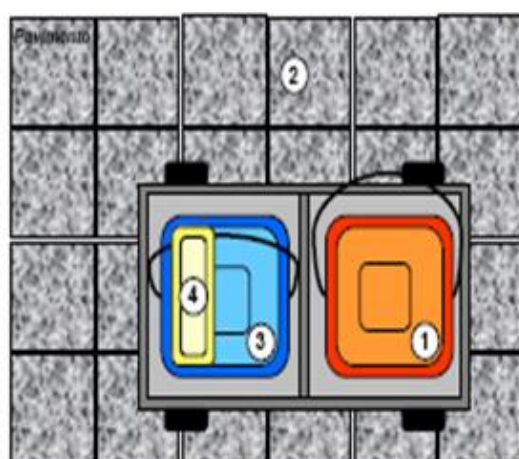
- A – Carro de suporte
- B – Balde com água quente
- C – Balde com água quente e detergente
- D – Espremedor

De referir que:

- Os dois baldes devem ter cores diferentes e um carrinho para o seu suporte;
- Um balde deve conter água quente e detergente e o outro balde só deve ter água quente;
- O espremedor deve estar direcionado para o balde que contem apenas água quente.

Figura 1 – Modelos de duplo balde e seus componentes.

Fonte “Manual de Procedimentos – A Higienização das Instalações dos Centros de Saúde no contexto da Prevenção e Controlo da Infecção” – ARSLVT, I.P.



- Fase 1 – Enxaguar a esfregona no balde de água quente com detergente (balde laranja – 1);
- Fase 2 – Enxaguar a esfregona no balde de água quente (balde azul – 3);
- Fase 3 – Lavar o pavimento (2);
- Fase 4 – Enxaguar a esfregona no balde de água quente (balde azul – 3);
- Fase 5 – Enxaguar a esfregona no balde de água quente com detergente (balde laranja – 1);
- De seguida inicia-se novamente a Fase 1.

Figura 2 – Fases do procedimento de lavagem com a utilização de duplo balde.

- Fonte “Manual de Procedimentos – A Higienização das Instalações dos Centros de Saúde no contexto da Prevenção e Controlo da Infecção” – ARSLVT, I.P.

4.1.5 FREQUÊNCIA DA LIMPEZA

A frequência da limpeza é definida de acordo com a classificação das áreas de riscos, tal como o indicado nos procedimentos nº 1, 2 e 3 (em anexo).

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: _/_/___	Aprovado por: _____ Data de aprovação: _/_/___
--	---	--

4.1.6 SITUAÇÕES DE DERRAME - Procedimento a adotar

SEMPRE QUE HAJA DERRAMAMENTO DE MATÉRIA OU FLUIDOS ORGÂNICOS (SANGUE, FEZES, URINA, SECREÇÕES, ETC.), PROCEDER À SUA REMOÇÃO O MAIS RAPIDAMENTE POSSÍVEL!

Cobrir, toda a área do derramamento, com toalhetes de papel absorventes



Remover os toalhetes absorventes e depositar no contentor/saco de resíduos hospitalares do Grupo III



Cobrir, toda a área do derramamento, com toalhete embebido em hipoclorito de sódio (lixívia) na diluição de 1%, deixando atuar durante 5 minutos



Lavar com água quente e detergente

Figura 3 – Procedimentos a adotar em situações de derrame.

NOTA₁ – PRESENÇA DE VIDROS OU OUTROS OBJETOS CORTANTES OU PERFURANTES → UTILIZAR PINÇA PARA REMOVER E COLOCÁ-LOS EM RECIPIENTES APROPRIADOS.

NOTA₂ - DERRAMAMENTO SUPERIOR A 30 ml → CIRCUNSCREVER IMEDIATAMENTE A ÁREA DO DERRAMAMENTO COM TOALHETES ABSORVENTES (DE FORMA A EVITAR A DISPERSÃO DOS LÍQUIDOS).

NOTA₃ - SE DERRAME COM URINA: NÃO SE DEVE UTILIZAR DIRETAMENTE HIPOCLORITO DE SÓDIO.

NOTA₄ - A DILUIÇÃO DEVERÁ SER REALIZADA A 1% DE CLORO LIVRE (10 000 ppm) DE ACORDO COM AS INDICAÇÕES DO PRODUTO.

NOTA₅ – DEVEM SER UTILIZADOS COMO EPI LUVAS E AVENTAL.

Elaborado por:

GCL-PPCIRA

Data de elaboração:

9/7/2018

Revisto por:

Data de revisão:

__/__/__

Aprovado por:

Data de aprovação:

__/__/__

4.2. DESINFEÇÃO

É o processo pelo qual se reduzem ou eliminam os microrganismos (à exceção das formas esporuladas), existentes nos materiais e superfícies. A desinfeção poder-se-á efetuar quer por ação química quer por ação física, reduzindo-se a carga microbiana entre 90% a 99%. Na desinfeção química são utilizados antissépticos e desinfetantes. Na desinfeção física recorre-se à ação do calor.

De acordo com o poder de destruição dos microrganismos a desinfeção pode ser classificada em três níveis:

16

Quadro 8 – Classificação dos níveis de desinfeção

NÍVEIS DE DESINFEÇÃO		
ALTO	MÉDIO	BAIXO
Consegue-se a destruição de todos os microrganismos com exceção das esporas bacterianas.	Há inativação das bactérias vegetativas, da maioria dos vírus e fungos, mas não destrói necessariamente as formas esporuladas.	Pode destruir a maioria das bactérias, alguns vírus e fungos, mas não elimina restantes microrganismo como o bacilo da tuberculose pulmonar ou as esporas bacterianas.

O material para desinfeção deve ser submetido a diferentes etapas:



Os métodos de desinfeção habitualmente utilizados estão descritos no quadro 9.

Quadro 9 – Métodos de desinfeção

MÉTODOS DE DESINFEÇÃO	AGENTES FÍSICOS	AGENTES QUÍMICOS
	CALOR SECO/CALOR HÚMIDO	DESINFETANTES
SITUAÇÕES DE UTILIZAÇÃO	Urinóis.	Sanitários.
	Tratamento de roupa.	Mascara facial do ventilador manual (Ambu).
	Panos, mopas e cabeças de esfregona.	Chão e superfícies de trabalho nas salas de tratamento, de reprocessamento de DM e outras áreas de alto risco.
	Dispositivos médicos.	Derrame de fluidos após limpeza (manchas das paredes ou no chão, de urina, sangue ou outros produtos contaminantes).
		Circuitos após recolha de lixo contaminado.

A desinfeção pelo calor pode obter-se através da utilização de máquinas com ciclo de desinfeção à temperatura de 65° C durante 10 minutos, 80° C durante um minuto ou 90° C durante um segundo.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/___	Data de aprovação: _/_/___

5. DETERGENTES E DESINFETANTES

A lista de detergentes e desinfetantes a utilizar pela empresa contratualizada deve ser do conhecimento do Grupo Coordenador Local do PPCIRA do ACeS BV. No protocolo estabelecido entre a Administração Regional de Saúde do Centro e a empresa responsável pela limpeza, deve constar a obrigatoriedade do fornecimento das fichas de segurança dos produtos utilizados.

Não devem ser utilizados nos serviços:

- Detergentes em pó;
- Produtos cerosos derrapantes;
- Produtos de limpeza ou de desinfecção que estejam sem ficha de segurança;
- Produtos que não estejam devidamente identificados.

5.1 DETERGENTES

Os detergentes têm na sua composição substâncias tensioativas, solúveis em água e dotadas de capacidade de emulsionar gorduras e manter os resíduos em suspensão, facilitando desta forma a remoção da matéria orgânica das superfícies. São geralmente utilizados para a limpeza de pavimentos, de equipamentos, de utensílios e de superfícies de trabalho, e ainda para neutralizar odores desagradáveis em ambientes públicos e instalações sanitárias.

Os detergentes a utilizar devem cumprir os requisitos, que são apresentados no Quadro 10.

Quadro 10 – Principais requisitos

OS DETERGENTES DEVEM:

- Estar devidamente rotulado¹ e identificado na embalagem de origem;
- Trazer indicações precisas de diluição;
- Ser diluído somente no momento em que vai ser utilizado;
- Ser utilizado na dose correta (com a utilização de doseadores) e de acordo com as instruções do fabricante;
- Ser biodegradável;
- Ser adequado ² à (s) superfície (s) em que vai ser utilizado;
- Ser preferencialmente não iónico (pois produz menos espuma);
- Ter pH neutro ou ligeiramente alcalino;
- Manter-se fechado até ao início da sua utilização e sempre que não esteja a ser utilizado.

¹ - O rótulo deve estar escrito em português e indicar a composição do produto, o modo de utilização, de conservação e o prazo de validade, nomeadamente a validade após a diluição;

² - A adequabilidade dos detergentes às superfícies deve ter em consideração os seguintes aspetos: não serem corrosivos para os metais, vidros ou porcelanas; serem compatíveis com plásticos e borrachas e não deixarem resíduos.

OS DETERGENTES NÃO DEVEM:

- Conter desinfetantes, nomeadamente do grupo dos fenóis por serem considerados poluentes para o meio ambiente;
- Ser adquiridos em embalagens muito grandes, sendo considerado razoável as embalagens até 5 litros;
- Ser irritantes para as vias respiratórias ou outros alérgenos;
- Ser corrosivos;
- Estar associados a um desinfetante – com exceção das situações que assim o exijam, como é o caso das instalações sanitárias, em que está recomendado o uso da utilização de detergente que contenha desinfetante (para prevenir a reação química entre produtos incompatíveis), desde que seja assegurada a sua compatibilidade. Existem atualmente no mercado produtos que têm incorporado detergente e desinfetante, evitando assim as situações graves de incompatibilidade.

Fonte: Dos autores, adaptado de “Manual de Procedimentos – A Higiene das Instalações dos Centros de Saúde no contexto da Prevenção e Controlo da Infecção” – ARSLVT, I.P.

Elaborado por:

GCL-PPCIRA

Data de elaboração:

9/7/2018

Revisto por:

Data de revisão:

__/__/__

Aprovado por:

Data de aprovação:

__/__/__

Nas instalações sanitárias, não se deve adicionar lixívia aos detergentes de uso geral, uma vez que esta anula a eficácia do desinfetante e pode ocasionar reação química com libertação de vapores tóxicos. Existem detergentes com hipoclorito que são apropriados para este fim e que são aqueles que devem ser adotados para estas situações.

5.2 DESINFETANTES

Não se recomenda o uso de desinfetantes por rotina. Assim, para o chão e outras superfícies com grande utilização por parte de utentes e de profissionais, está apenas aconselhada a sua lavagem com água quente e detergente. O objetivo do uso de antissépticos e desinfetantes é a destruição ou redução dos microrganismos. Por este motivo, os desinfetantes devem ser utilizados exclusivamente nas situações de derrame/salpico de sangue ou de outra matéria orgânica. Nestas situações, o desinfetante que deverá ser utilizado é o hipoclorito de sódio (lixívia).

As superfícies que servem de apoio à preparação de medicamentos e de técnicas que requerem assepsia, no início da atividade e entre procedimentos, deverão ser desinfetadas com álcool a 70%.

5.2.1 REQUISITOS DOS DESINFETANTES

Quadro 11 – Desinfetantes – características, requisitos e regras de segurança na utilização

CARACTERÍSTICAS	➤ Penetrabilidade; ➤ Amplo espectro; ➤ Odor não desagradável; ➤ Económico; ➤ Atividade residual; ➤ Mínima toxicidade; ➤ Ação rápida; ➤ Não tóxico; ➤ Não corrosivo; ➤ Fácil de usar.
REQUISITOS DE UTILIZAÇÃO	➤ Estar devidamente rotulado (o rótulo deve estar escrito em português e indicar a composição do produto, o modo de utilização e o de conservação e o prazo de validade, nomeadamente a validade após a diluição), e identificado na embalagem de origem; ➤ Trazer indicações precisas de diluição; ➤ Ser diluído no momento em que vai ser utilizado; ➤ Ser utilizado na dose correta (com a utilização de doseadores) e de acordo com as instruções do fabricante; ➤ Ser biodegradável; ➤ Ser adequado à(s) superfície(s) em que vai ser utilizado (não serem corrosivos para os metais, vidros ou porcelanas); ➤ Serem compatíveis com plásticos e borrachas; ➤ Não deixarem resíduos; ➤ Serem preferencialmente não iónicos (produz menos espuma); ➤ Ter pH neutro ou ligeiramente alcalino; ➤ Manter-se fechado até ao início da sua utilização e sempre que não esteja a ser utilizado.
REGRAS DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO	➤ Conhecer a composição do produto empregue; ➤ Respeitar as recomendações de emprego, doses, diluições e incompatibilidades; ➤ Respeitar o tempo de atuação; ➤ Utilizar sempre o equipamento de proteção individual preconizado para o manuseamento destes produtos; ➤ Lavar imediatamente e abundantemente com água se a pele ou mucosas forem atingidas por projeções do produto; ➤ Limpar sempre o recipiente em que se diluiu ou utilizou o desinfetante; ➤ Respeitar o tempo de conservação da diluição utilizada; ➤ Manter as embalagens das soluções desinfetantes fechadas quando não estão a ser utilizadas para evitar a evaporação e a contaminação; ➤ Devem ser armazenados em áreas secas, ventiladas e protegidos da luz; ➤ Nunca tapar o frasco com tampas metálicas, algodão, gaze, papel. Usar sempre a tampa original; ➤ Vigiar a validade dos desinfetantes.

Fonte: dos autores com base na publicação da Direcção-Geral da Saúde (2007) - Higienização do Ambiente nas Unidades de Saúde – Recomendações de Boa Prática.

As fichas de identificação e segurança de todos os produtos devem ser afixadas nos locais de armazenamento em local visível (estes produtos devem possuir a ficha de dados em português). As embalagens devem estar bem rotuladas, com indicação correta do produto.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por:	Aprovado por:
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/___	Data de aprovação: _/_/___

6. REGRAS DE BOAS PRÁTICAS PARA OS PROFISSIONAIS AFETOS À HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

- Cuidar da sua higiene pessoal (banho diário, cabelos limpos e apanhados, ou curtos, unhas limpas e aparadas, barba feita);
- Lavar as mãos pelo menos antes e após cada procedimento de limpeza, uso de casa de banho e antes das refeições;
- Usar calçado limpo e exclusivo para a higienização das instalações e equipamentos;
- Não levar para casa a bata e calçado utilizado na higienização das instalações, estes devem ser higienizados no local de trabalho;
- Manter atualizadas as vacinas antitetânica, anti sarampo, anti hepatite B e anti gripe sazonal;
- Não fumar e não se alimentar nos locais de trabalho.

19

7. TRATAMENTO DA ROUPA

O processamento das roupas dentro dos Serviços de Saúde deve ser dirigido de forma que a roupa não represente um veículo de infeção para os utentes e todos aqueles que estão envolvidos nesta área.

A lavandaria tem o objetivo de transformar toda a roupa suja ou contaminada, em roupa limpa, eliminando toda a sujidade fixa nas roupas e reduzindo os micróbios e bactérias ao máximo.

Este processo de tratamento abrange diversas etapas:

- Recolha e transporte da roupa suja utilizada nos diferentes sectores da instituição;
- Receção da roupa suja na lavandaria;
- Triagem;
- Lavagem;
- Separação;
- Acondicionamento;
- Armazenamento e controlo do stock da roupa na instituição;
- Transporte da roupa limpa para os diversos sectores da instituição.

Na lavandaria, a triagem da roupa suja antes da sua introdução nas máquinas de lavar é uma opção recomendável, protegendo a máquina e a roupa do efeito causado pela presença de objetos dissimulados no seu interior. Por outro lado, otimiza os processos de lavagem e a produtividade da lavandaria e reduz o potencial de contaminação da roupa limpa.

A roupa contaminada com matéria orgânica deve ser submetida a pré lavagem a baixa temperatura, até 35°C. Esta pré lavagem promove a fricção da roupa no interior da máquina e é responsável pela desagregação e remoção da sujidade superficial, aumentando os espaços interiores na trama do tecido facilitando a entrada de água e dos agentes químicos no interior das fibras, melhorando assim a eficácia de lavagem e desinfecção.

Toda a roupa da instituição deve ser submetida a um processo de desinfecção pelo calor, sendo tratada a uma temperatura de 65°C pelo menos 10 minutos ou de 71°C durante pelo menos 3 minutos. Os tempos de desinfecção devem ter em conta o tempo prévio necessário para que toda a roupa atinja a temperatura desejada.

7.1 MANIPULAÇÃO DA ROUPA SUJA

Para evitar a contaminação dos funcionários e/ou utentes pela roupa suja é necessário atender a alguns princípios:

- Higienização das mãos após manipulação de roupa suja (ou após retirar as luvas). Se houver risco de contaminação deve ser usado EPI:
 - Luvas de nitrilo;
 - Óculos e máscara;
 - Avental.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/___	Data de aprovação: _/_/___

- Retirar todo o material que a roupa possa ter (compressas, pinças, resguardos descartáveis, etc.) e de seguida dobrar ou enrolar a roupa a partir da área de maior sujidade envolvendo-a com a mais limpa;
- Manusear a roupa o menos possível com agitação mínima;
- Não colocar a roupa no chão;
- A roupa deve ser colocada em sacos impermeáveis, que devem estar o mais próximos possível do local de origem da roupa suja;
- Encher os sacos de forma a estes poderem ser bem fechados (até 75% da sua capacidade) e serem transportados de forma segura;
- Não arrastar os sacos pelo chão;
- Sempre que haja roupa contaminada (fluidos orgânicos, matéria orgânica, infestantes) devem ser assinalados os respetivos sacos;
- O local da roupa suja deve de ser lavado diariamente com água e detergente e desinfetado com hipoclorito de sódio a 1%.

7.2 MANIPULAÇÃO DA ROUPA LIMPA

Princípios a atender ao manipular ou transportar roupa limpa:

- Higienização das mãos antes de manipular roupa limpa;
- Rejeição da roupa com aspeto sujo ou que tenha caído ao chão;
- Manipulação da roupa, de modo a não a aproximar do vestuário pessoal, de forma a evitar a sua contaminação;
- Acondicionamento da roupa em local limpo e seco;
- Acondicionamento da roupa em sacos individuais;
- Transporte em caixas específicas para o efeito;
- Limpeza com água e detergente do local de armazenamento da roupa limpa e da caixa de transporte a mesma diariamente e sempre que necessário.

8. HIGIENE DAS MÃOS

A higiene das mãos é uma das medidas de boas práticas mais simples e eficazes no controlo da infeção.

Todas as normas e orientações apontam para a necessidade imperiosa deste procedimento ser obrigatoriamente adotado por todos os profissionais de saúde, no seu quotidiano.

As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a prestação de cuidados aos utentes, pois a pele constitui reservatório de diversos microrganismos, que se podem transferir de uma superfície para outra, por meio de contacto direto (pele com pele), ou indireto, através do contacto com objetos e superfícies contaminados.

No contexto de um ambiente de cuidados de saúde, todas as atividades que implicam o contacto direto ou indireto com doentes são consideradas atividades de prestação de cuidados de saúde.

A higiene das mãos, integrada no conjunto das precauções básicas, constitui uma das medidas mais relevantes na prevenção no controlo da infeção e tem como finalidade:

- Remoção da sujidade, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e flora microbiótica da pele, interrompendo assim a transmissão de infeções veiculadas pelo contacto direto ou indireto
- Prevenção e redução das infeções causadas pelas transmissões cruzadas.

Devem higienizar as mãos todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde, que mantêm contacto direto ou indireto com os doentes, que atuam na manipulação de medicamentos, alimentos e de material estéril ou contaminado.

8.1 TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS

De acordo com as orientações da OMS, para uma adequada implementação da prática da higiene das mãos nas UF, é fundamental o cumprimento dos seguintes princípios pelos profissionais de saúde:

- Retirar joias e adornos das mãos e antebraços antes de iniciar o dia ou turno de trabalho, guardando-as em local seguro (por exemplo, acondicionado em alfinete pregado por dentro do bolso da farda/ bata);
- Manter as unhas limpas, curtas, sem verniz;
- Não usar unhas artificiais na prestação de cuidados;
- Realizar a higiene das mãos no local e no momento da prestação de cuidados de saúde;
- Utilizar adequadamente os produtos disponíveis (SABA e sabão);
- Cumprir a técnica de higiene das mãos adequada ao procedimento;
- Ter atenção especial aos espaços interdigitais, polpas dos dedos, dedo polegar e punho;
- Friccionar as mãos respeitando a técnica e os tempos de contacto;
- Secar/ deixar secar bem as mãos;
- Evitar contaminar as mãos após a lavagem. Se a torneira for manual não tocar com as mãos na torneira após a higienização, encerrando a mesma com um toalhete;
- Usar regularmente protetores da pele (creme dermoprotetor);

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/___	Data de aprovação: _/_/___

- Colaborar com o responsável pelo controlo de infeção na avaliação da adesão à prática da higiene das mãos e noutras atividades relacionadas com esta prática;
- A SABA deve ser a primeira escolha para a higiene das mãos. Desde que as mãos estejam visivelmente limpas e/ ou isentas de matéria orgânica, deve ser utilizada na maioria dos procedimentos comuns na prestação de cuidados;
- A lavagem das mãos com água e sabão fica restrita às seguintes situações:
 - Quando os profissionais tenham as mãos visivelmente sujas ou contaminadas com matéria orgânica;
 - Nas situações consideradas “sociais”, tais como, antes e após as refeições e após a utilização das instalações sanitárias;
 - Ao chegar e sair do local de trabalho.

Quadro 12 – Considerações sobre a higienização das mãos e o uso de luvas

**A HIGIENE DAS MÃOS
E O USO DE LUVAS**

O uso de luvas pode ser um fator de risco para a não adesão à higiene das mãos, por isso, é importante seguir algumas recomendações:

- Usar luvas sempre que antecipar que vai entrar em contacto com sangue ou outros fluidos orgânicos, membranas mucosas ou pele não intacta (feridas);
- Substituir as luvas quando cuidar de um local contaminado e passar para um local limpo, no mesmo doente;
- Substituir as luvas após tocar num local contaminado e antes de tocar num local limpo ou no ambiente próximo do utente;
- Remover as luvas para a higiene das mãos (ver anexo);
- Colocar as luvas no recipiente do grupo III depois de cada procedimento.

O uso de luvas não substitui a necessidade da higiene das mãos com água e sabão ou com solução alcoólica.

Elaborado por:

GCL-PPCIRA

Data de elaboração:

9/7/2018

Revisto por:

Data de revisão:

__/__/__

Aprovado por:

Data de aprovação:

__/__/__

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este manual pretende-se fundamentalmente uniformizar procedimentos, servindo as medidas aqui descritas, como orientação geral para as atividades em causa.

Para um Programa de Controlo de Infecção ser eficaz é preciso que todos os profissionais conheçam os verdadeiros riscos e os meios mais eficazes e económicos para os minimizar.

Cada vez mais a prevenção, visando evitar ou remover os fatores de risco que conduzem à doença, ganha maior dimensão atendendo aos custos humanos e económicos que a condição de doença envolve.

O Controlo de Infecção é um indicador de qualidade de cuidados prestados e, só será eficaz, se todos os prestadores de cuidados estiverem envolvidos, sabendo o que fazer, como e quando fazer para evitar a transmissão cruzada de infeções.

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: _____	Aprovado por: _____
Data de elaboração: 9/7/2018	Data de revisão: _/_/_	Data de aprovação: _/_/_

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Comissão de Controlo de Infecção da ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (2009) Manual de Procedimentos.

Comissão de Controlo de Infecção da Sub-Região de Saúde de Aveiro (2006) Controlo da Infecção/ Manual de Procedimentos.

Definition and characterization of health-care waste http://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/002to019.pdf (acedido em 2018-03-05) .

Direcção-Geral da Saúde (2007). Circular Normativa n.º 20/DSQC/DSC de 24 de outubro de 2007, da Direcção Geral da Saúde.

Direcção-Geral da Saúde (2007). Circular Normativa Nº 18/DSQC/DSC de 15/10/2007.

Direcção-Geral da Saúde (2007). Higienização do Ambiente nas Unidades de Saúde Recomendações de Boa Prática. Lisboa.

Direcção-Geral da Saúde (2007). Plano de Gestão de Resíduos Hospitalares em Centros de Saúde. Lisboa.

Direcção-Geral da Saúde (2007). Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde. Lisboa.

Grupo de Gestão de Risco Clínico e Intervenção em Saúde do ACES pinhal Interior Norte 1 (2010) Manual de Procedimentos de Higienização e Limpeza em Controlo da Infecção.

<https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-6-130#Tab1> (acedido em 2018-03-05)

Elaborado por:

GCL-PPCIRA

Data de elaboração:

9/7/2018

Revisto por:

Data de revisão:

__/__/__

Aprovado por:

Data de aprovação:

__/__/__

ANEXOS

Elaborado por:

GCL-PPCIRA

Data de elaboração:

9/7/2018

Revisto por:

Data de revisão:

__/__/__

Aprovado por:

Data de aprovação:

__/__/__

PROCEDIMENTO DE LIMPEZA N.º 1

ÁREAS CRÍTICAS		SALAS DE PEQUENA CIRURGIA SALAS DE ESTOMATOLOGIA/ HIGIENE ORAL SALAS DE TRATAMENTOS SALAS DE ESTERILIZAÇÃO CENTRO DE DIAGNÓSTICO PNEUMOLÓGICO				
		FREQUÊNCIA				
SUPERFÍCIE/ EQUIPAMENTO A HIGIENIZAR		diária	semanal	mensal	trimestral	anual
	Lavatório - Antes de repor o sabão líquido, o frasco doseador deve ser lavado e escurrido. O sabão líquido não deve permanecer mais do que 3 dias no frasco	2 a 3 vezes e SOS				
	Bancada de trabalho	2 a 3 vezes e SOS				
	Pia de despejos	2 a 3 vezes e SOS				
	Cadeiras e marquesas	2 a 3 vezes e SOS				
	Suportes de pernas e pés	2 a 3 vezes e SOS				
	Manípulos da porta, interruptores, telefone e teclado	2 a 3 vezes e SOS				
	Contentores de RH GIII	2 a 3 vezes e SOS				
	Mobiliário geral, secretária, vitrinas de material e balanças	2 a 3 vezes e SOS				
	Chão	2 a 3 vezes e SOS				
	Biombos		E SOS			
	Janelas e portas		E SOS			
	Paredes			Até 1,80 m e SOS		Acima de 1,80 m E SOS
	Aquecedores e radiadores				E SOS	
	Teto					E SOS

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: _/_/_	Aprovado por: _____ Data de aprovação: _/_/_
---	--	---

PROCEDIMENTO DE LIMPEZA N.º 2

ÁREAS SEMI CRÍTICAS		SALAS DE ADMINISTRAÇÃO DE AEROSSÓIS SALAS DE VACINAÇÃO SALAS DE INJECTÁVEIS SALAS DE PODOLOGIA GABINETES MÉDICOS SALAS DE RX LOCAL DE ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS HOSPITALARES INSTALAÇÕES SANITÁRIAS ARMAZÉM DE MATERIAL CLÍNICO E DE FARMÁCIA				
SUPERFÍCIE/ EQUIPAMENTO A HIGIENIZAR		FREQÜÊNCIA				
		diária	semanal	mensal	trimestral	anual
	Lavatório - Antes de repor o sabão líquido, o frasco doseador deve ser lavado e escurrido. O sabão líquido não deve permanecer mais do que 3 dias no frasco	2 vezes e SOS				
	Bancada de trabalho	2 vezes e SOS				
	Cadeiras e marquesas	2 vezes e SOS				
	Suportes de pernas e pés	2 vezes e SOS				
	Manípulos da porta, interruptores, telefone e teclado	2 vezes e SOS				
	Contentores de RH GIII	2 vezes e SOS				
	Mobiliário geral, secretária, vitrinas de material, balanças	2 vezes e SOS				
	Chão	2 vezes e SOS				
	Biombos		E SOS			
	Janelas e portas		E SOS			
	Paredes				Até 1,80 m e SOS	Acima de 1,80 m e SOS
	Aquecedores e radiadores				E SOS	
	Teto				E SOS	

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: __/__/__	Aprovado por: _____ Data de aprovação: __/__/__
---	---	--

PROCEDIMENTO Nº 3

ÁREAS NÃO CRÍTICAS		FREQÜÊNCIA				
		diário	semanal	mensal	trimestral	anual
	Lavatório Banca - Antes de repor o sabão líquido, o frasco doseador deve ser lavado e escurrido. O sabão líquido não deve permanecer mais do que 3 dias no frasco	1 vezes e SOS				
	Banca lava loiça	1 vezes e SOS				
	Cadeiras	1vezes e SOS				
	Manípulos da porta, interruptores, telefone e teclado	1vezes e SOS				
	Contentores de RH GI e GII	1vezes e SOS				
	Mobiliário geral	1 vezes e SOS				
	Chão	1 vezes e SOS				
	Janelas e portas		E SOS			
	Paredes				Até 1,80 m E SOS	Acima de 1,80 m E SOS
	Aquecedores e radiadores				E SOS	
	Teto				E SOS	

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: __/__/__	Aprovado por: _____ Data de aprovação: __/__/__
---	---	--

MAPA DE REGISTO DA EFETIVAÇÃO DA ATIVIDADE DE HIGIENIZAÇÃO

Centro de Saúde: _____					Mês: _____ Ano: _____		
Unidade Funcional: _____							
Área higienizada: _____							
Dia	Hora	Assinatura	Hora	Assinatura	Hora	Assinatura	Observações
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

Data __/__/__

Assinatura do Responsável _____

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: __/__/__	Aprovado por: _____ Data de aprovação: __/__/__
---	---	--

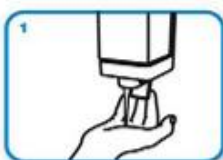
Lavagem das mãos



Duração total do procedimento: 40-60 seg.



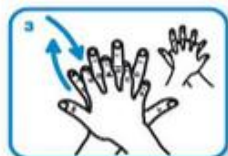
Molhe as mãos
com água



Aplique sabão suficiente para cobrir
todas as superfícies das mãos



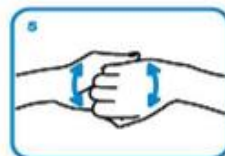
Esfregue as palmas das
mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso
esquerdo com os dedos
entrelaçados e vice versa



Palma com palma
com os dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos
nas palmas opostas com
os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar
esquerdo em sentido
rotativo, entrelaçado na
palma direita e vice versa



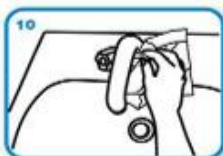
Esfregue rotativamente para trás
e para a frente os dedos da mão
direita na palma da mão
esquerda e vice versa



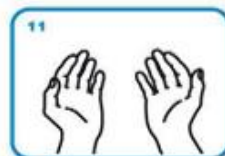
Enxague as mãos
com água



Seque as mãos com
toallete descartável



Utilize o toallete para
fechar a torneira se esta
for de comando manual



Agora as suas mãos
estão seguras.

Figura 1 – Lavagem das mãos

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: _/_/___	Aprovado por: _____ Data de aprovação: _/_/___
--	---	--

Fricção Anti-séptica das mãos



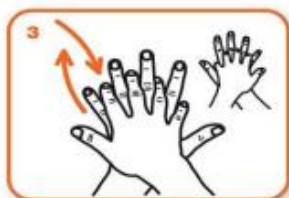
Duração total do procedimento: 20-30 seg.



Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



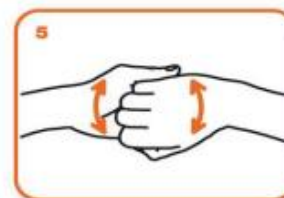
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



As palmas das mãos com dedos entrelaçados



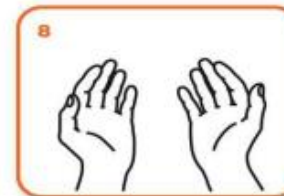
Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

Figura 2 – Fricção antisséptica das mãos

Elaborado por: GCL-PPCIRA Data de elaboração: 9/7/2018	Revisto por: _____ Data de revisão: _/_/___	Aprovado por: _____ Data de aprovação: _/_/___
--	---	--

SEQUÊNCIA DE REMOÇÃO DOS EPI

1

REMOVER AS LUVAS



2

REMOVER A BATA



3

HIGIENIZAR AS
MÃOS



4

REMOVER O
PROTETOR OCULAR



5

REMOVER A MÁSCARA
OU O RESPIRADOR N95



6

HIGIENIZAR AS
MÃOS



SEQUÊNCIA DE COLOCAÇÃO DOS EPI

1

HIGIENIZAR AS MÃOS



2

COLOCAR A BATA



3

COLOCAR A MÁSCARA
OU O RESPIRADOR N95



4

COLOCAR O
PROTETOR OCULAR



5

COLOCAR AS LUVAS



Elaborado por:

GCL-PPCIRA

Data de elaboração:

9/7/2018

Revisto por:

Data de revisão:

__/__/__

Aprovado por:

Data de aprovação:

__/__/__