



MANUAL DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO AMBIENTAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE- SES/DF

1. APRESENTAÇÃO

Este Manual tem por objetivo satisfazer a demanda dos serviços de limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção nos diversos Estabelecimentos de Saúde da SES/DF.

A Lei de terceirização contempla esses serviços que, por sua natureza, são necessários ao órgão, cuja paralisação pode ocasionar transtornos ao bom andamento das suas atividades. Os serviços solicitados se enquadram perfeitamente nessa essência, são de natureza necessária e, portanto, devem ser executados de forma contínua para que não venham comprometer a ordem e causar sérios prejuízos para a Administração.

Tendo em vista a ausência de pessoal para executar os serviços de limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção de instalações hospitalares e administrativas, faz-se necessária a contratação de empresa(s) especializada(s) para tal.

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal é complexa, haja vista o grande número de Hospitais, Centros de Saúde, Postos de Saúde (Urbanos e Rurais), Clínicas da Família, CAPS – AD, UPAS e outras Unidades distribuídas em todo o Distrito Federal. Sendo assim, existe a necessidade de um serviço constante de limpeza nos Estabelecimentos de Saúde, considerando serviços específicos nas áreas de limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção destas Unidades.

Para tanto, devem ser ressaltados os fatores que interferem na qualidade dos serviços de Estabelecimentos de Saúde, dado que esta atividade de apoio é condição básica para a prevenção e controle de infecções, sendo, consequentemente, necessária à aplicação de normatização técnica e institucional para esta atividade, a fim de diminuir riscos para os profissionais e usuários que frequentam Hospitais e áreas similares.

O presente Manual norteará administrativa e tecnicamente a prestação dos Serviços de limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção nos Estabelecimentos de Saúde que integram a Rede da Secretaria de Estado de Saúde.

Administrativamente, a contratação encontra amparo Legal no Decreto Distrital Nº 25.937, de 15 de junho de 2005, bem como, o Processo Licitatório observará as Normas e Procedimentos Administrativos da Lei Nº 8.666, de 21 de julho de 1993 e suas alterações. A mesma deverá seguir as especificações descritas ao longo deste Manual, com objetivo de padronizar as técnicas, os materiais, utensílios, equipamentos e os produtos utilizados na execução dos serviços de higienização.



2. OBJETIVO GERAL

Orientar o processo de higienização e definir o conjunto de elementos técnicos que deverão nortear a execução das atividades, a fim de assegurar qualidade, racionalidade, economicidade, eficiência, eficácia e efetividade aos Estabelecimentos de Assistência à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Manter a limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção dos Estabelecimentos de Saúde e Administrativos que compõe a rede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, por meio do fornecimento de serviços de limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção dos bens móveis e imóveis, das suas áreas internas e externas, de acordo com as determinações presentes neste Manual e demais Legislações Federais e Distritais atinentes à matéria, inclusive, a Portaria Nº 485, de 11 de novembro de 2005, do Ministério do Trabalho e Emprego.

Os benefícios diretos e indiretos que resultarão destas orientações relacionam-se essencialmente com a salvaguarda da integridade física dos pacientes e servidores da Secretaria de Estado de Saúde, cuja assistência prescinde de ambiente totalmente higienizado que garanta o desempenho das atividades de saúde de modo seguro, impedindo a proliferação dos microrganismos que causam as **Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)**, nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.

Há de se levar em consideração que o serviço a ser prestado será executado em ambiente de Estabelecimentos Assistenciais à Saúde, o que requer um padrão de excelência na sua execução, tendo como objetivo principal controlar e impedir a proliferação de microrganismos nocivos à saúde.

3. DOS NORMATIVOS QUE REGEM OS SERVIÇOS DE LIMPEZA DOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE

A execução dos serviços ora propostos deverá seguir as Normas específicas de limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção em Estabelecimentos de Saúde, determinadas pela ANVISA e pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal, além daquelas recomendadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas, em especial as NBR 12807, NBR 12808, NBR 12809 e NBR 12810 (ABNT, 1993) e NBR 10.004 (ABNT, 1987) e NBR 9191. Para uma listagem extensiva, verificar a Legislação (Resoluções, Portarias) que se encontram citadas neste Manual.

Os produtos, utensílios e equipamentos utilizados nos serviços de limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção deverão atender integralmente às determinações Legais que se encontram descritas neste Manual.

As Empresas fabricantes e/ou fornecedoras dos produtos devem ter a autorização de funcionamento concedida pelo Órgão Sanitário das Unidades Federadas em que se localizam e manter critérios de qualificação levando em consideração as ações ambientais preconizadas pela Legislação.

Ademais, as empresas fornecedoras de produtos, deverão apresentar



Laudos Reblas/INMETRO que comprovem a eficácia contra microorganismos multirresistentes: Staphylococcus MRSA, ORSA, Pseudomonas aeruginosa produtora SPM-1, VRE, Acinetobacter baumannii e KPC, Clostridium difficile na forma esporulada, Clostridium sporogenes, Bacillus subtilis no mínimo 15 minutos. Seguindo laboratório Reblas/Inmetro comprovam a eficácia contra Salmonella choleraesuis, Staphylococcus aureus e Pseudomonas aeruginosa em mínimo de 5 minutos. Ressalte-se que os laudos em epígrafe deverão incluir microorganismos em sua forma vegetativa e esporulada.

As prestadoras do serviço de higienização deverão atender, em sua íntegra, a NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, aprovada pela Portaria Nº 485-GM/MTE, e as demais orientações técnicas descritas no decorrer do presente Manual.

4. PRINCÍPIOS GERAIS DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA EM ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE

Limpeza é o processo de remoção de sujidades mediante a aplicação de energia química, mecânica e/ou térmica em determinado período de tempo.

4.1. Serviços de Limpeza em Estabelecimento de Assistência à Saúde

A Limpeza do Estabelecimento de Assistência à Saúde é o processo de higienização e conservação dos ambientes e desinfecção de superfícies das diversas áreas internas e externas, promovendo a remoção de sujidades visíveis e do odor desagradável, mediante aplicação de energia química, mecânica e/ou térmica, em determinado período de tempo, a fim de diminuir a população microbiana e promover o bem estar dos pacientes, funcionários e demais pessoas que transitam nesses ambientes.

As superfícies fixas e/ou móveis a serem limpas e/ou desinfetadas, incluem telhados, calhas, tetos, claraboias, pisos, paredes, divisórias, cortinas, portas, janelas, vidraças, persianas, batentes, corrimões, bancadas, grades, maçanetas, instalações sanitárias, elevadores, interruptores de luz, bebedouros, telefones, lixeiras, mobiliários em geral, geladeiras, equipamentos em geral, grades de ar condicionado e/ou exaustor (parte externa). Considera-se, ainda, a limpeza de ralos, caixas de gordura e de passagem pluvial que se fizerem necessárias.

4.2 Princípios Gerais dos Serviços de limpeza em Estabelecimentos Assistenciais à Saúde.

Os procedimentos de Limpeza Hospitalar a serem adotados deverão observar a prática da boa técnica e as Normas estabelecidas pela Legislação vigente e as padronizações técnicas de higienização e conservação de serviços de limpeza em Estabelecimentos de Saúde, exaradas pela SES/DF, de acordo com as recomendações da ANVISA e demais normativas vigentes no País.

Os serviços de limpeza e conservação em estabelecimentos de Saúde devem manter um ambiente agradável e seguro, **segundo Quatro Princípios**



Básicos:

- Remoção de Sujidades
- Sistematização dos Serviços
- Proteção do Profissional que Executa os Procedimentos de Limpeza
- Proteção do Ambiente
- Manutenção da aparência de adequada limpeza do ambiente;
- Contribuição para evitar a propagação de microrganismos com potencial nocivo à saúde de usuários e servidores, prevenindo a infecção;
- Controle de vetores;
- Manutenção da infraestrutura de higiene pessoal, com fornecimento de materiais e equipamentos adequados;
- Prevenção de acidentes de trabalho;
- Manejo adequado dos resíduos gerados pela assistência à saúde;
- Conservação de equipamentos, mobiliários e das superfícies físicas da instituição e;
- Proporcionar conforto, higiene e bem estar aos pacientes, servidores e ao público em geral, respeitando a individualidade de cada um e a particularidade do ambiente ou serviço.

5. HÁBITOS DE HIGIENE NO AMBIENTE DE TRABALHO

Adicionalmente às questões de proteção ambiental, hábitos de higiene pessoal e coletiva no ambiente de trabalho são fundamentais para garantir a qualidade geral da instituição, especialmente em área de saúde, em que a observação pessoal dos envolvidos tem caráter de guia de segurança para os pacientes. Desta forma, alguns hábitos saudáveis e desejáveis são listados a seguir:

- Retirar adereços (anéis, aliança, joias, relógios e pulseiras) antes de iniciar o trabalho;
- Vestir uniforme próprio e limpo;
- Usar calçados limpos e fechados, de material impermeável;
- Não sentar no leito nem na poltrona do paciente;
- Manter os cabelos longos presos ou curtos, durante o horário de trabalho e usar touca de proteção;
- No caso dos homens, manter sempre a barba bem feita ou curta;
- Manter unhas aparadas e limpas;
- Usar os EPI's e EPC's sempre que necessário, atendendo às exigências contidas nas legislações vigentes;



- Não se alimentar durante a execução do trabalho e somente em local adequado;
- Não fumar ou ingerir bebida alcoólica em seu local de trabalho;
- Não abandonar o local de trabalho sem comunicar à sua chefia direta;
- Manter as mãos sempre higienizadas, lavando-as sempre que necessário ou após realizar qualquer atividade de limpeza e antes de qualquer refeição (A técnica está descrita nesse Manual);
- Não utilizar aparelho celular pessoal durante a execução de suas atividades profissionais;
- Tomar banho completo (corpo e cabelos) após término das atividades diárias;
- O uniforme deverá ser lavado no hospital, segundo NR32.

6. DO PERFIL DO PROFISSIONAL DA EQUIPE DE LIMPEZA EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

A limpeza não é só uma atividade doméstica, e a questão da higiene em Estabelecimentos de Saúde está intimamente ligada às pessoas envolvidas e às suas ações, pois para a realização de qualquer processo de limpeza que objetiva a manutenção de padrão característico de higiene, mesmo aqueles processos automatizados, existem pessoas responsáveis pela sua execução. Assim, a seleção e o preparo dos envolvidos deve ser rigorosa para que o padrão desejado se mantenha.

Neste caso, a equipe da limpeza é considerada linha de frente na área de saúde, pois, além da sua responsabilidade direta na manutenção da limpeza, tem contato com o paciente e sua família, de forma que questões como postura e atitude, higiene pessoal e uso de uniforme, dentre outros, passam a ser considerados indicadores de qualidade da instituição de saúde na visão do cliente/usuário, devendo ser parte obrigatória dos treinamentos e das supervisões.

Os critérios mínimos de apresentação pessoal dos funcionários da empresa prestadora dos serviços de higienização deverão ser: apresentar-se com o uniforme completo e limpo, boa aparência pessoal, com crachá de identificação em lugar legível, ter todos os EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e EPCs (Equipamentos de Proteção Coletiva) obrigatórios exigidos pela Legislação estabelecida pelo Ministério do Trabalho, com cabelos presos (mulheres), com cabelos curtos e barba cortada (homens), com unhas bem aparadas e sem esmalte, ser discreto e educado, não usar adornos durante o trabalho (as mulheres poderão usar maquiagem discreta), não se queixar de problemas pessoais nem tão pouco da empresa para qualquer pessoa dos Estabelecimentos de Saúde, saber obedecer as ordens dos superiores, não usar roupas exageradas para o trajeto do trabalho (minissaia, short, decotes grandes), ser gentil e cooperativo, possuir pontualidade e assiduidade.

Desta forma, o profissional de limpeza na área de saúde deve agregar características que possam trazer valor às equipes de limpeza e à qualidade



dos serviços prestados dentro das instituições de saúde.

Ao delimitarmos e descrevermos detalhadamente as atividades e responsabilidades inerentes a cada um dos serviços a serem contratados, torna-se factível um melhor acompanhamento de sua execução, bem como da avaliação dos resultados esperados, permitindo a Comissão Gestora do Contrato e aos Executores Locais acompanhar sua execução e, ao mesmo tempo, perceber desvios de qualidade/quantidade nos serviços, tornando mais claro os critérios de cobrança da empresa prestadora de serviços quanto à realização das atividades previstas no Contrato e, até mesmo, a mensuração da real necessidade do quantitativo alocado, em face da demanda.

Para cada tipo de serviço, de acordo com suas características, foram definidos o perfil do profissional, a experiência requerida, as habilidades, os conhecimentos específicos e as atitudes requeridas, além da graduação escolar daqueles que serão incumbidos da execução das tarefas, com o fim de permitir às empresas valorar os serviços que serão prestados, e aos Gestores e Fiscais da SES/DF, o perfeito acompanhamento da execução contratual e a correta cobrança quanto à qualidade dos serviços prestados.

CRITÉRIOS GERAIS PARA A EQUIPE OPERACIONAL DE HIGIENIZAÇÃO

Tendo em vista a especificidade das atividades de limpeza e desinfecção nos estabelecimentos de assistência à saúde, bem como os riscos inerentes, os profissionais (encarregados e serventes ou auxiliares) envolvidos nesta ação prática devem apresentar grau de escolaridade: ensino fundamental completo, e experiência comprovada em carteira de trabalho, de no mínimo, 2 (dois) anos, visto que irão manipular produtos químicos, realizar diluições e coletar matéria orgânica, materiais perfurocortantes e equipamentos de limpeza, dentre outros itens que exigem funcionalidade em leitura e compreensão de textos, bem como a eventual realização de cálculos matemáticos simples. Ressalte-se que, o baixo grau de escolaridade dificulta e retarda os treinamentos, inviabiliza algumas práticas de segurança, podendo expor o trabalhador e os pacientes a riscos, constituindo-se em altíssimo risco à segurança assistencial nos Estabelecimentos em questão.

Desta forma, faz-se necessário que, além da formação básica requerida, o profissional receba, obrigatoriamente, treinamento teórico e prático prévio, detalhando a sua atividade nos estabelecimentos de saúde, bem como haja programa de educação permanente voltado para a constante melhoria da eficiência, eficácia e efetividade da ação do profissional. Assim sendo, é essencial que todos os trabalhadores que executam ações de limpeza, conservação, asseio, higienização e desinfecção, recebam instruções e treinamento sobre microbiologia.

DOS SERVENTES

O Servente é o profissional que executa as ações de limpeza,



conservação, asseio, higienização e desinfecção.

DOS ENCARREGADOS

É o responsável pelos serviços, garantido o bom andamento dos trabalhos, supervisionando e ministrando orientações necessárias aos serventes. Além dos critérios gerais acima especificados, estará no comando direto das Equipes de Limpeza, em todos os turnos de trabalho, devendo ser capaz de tomar decisões compatíveis com os compromissos assumidos pela Contratada.

Devem possuir características de liderança, flexibilidade, pensamento estratégico, bom relacionamento, ética, imparcialidade, bom senso e honestidade, habilidade de contornar situações inesperadas e difíceis. Essa é a postura esperada para um encarregado, visando à plena e boa coordenação da equipe.

Tem a responsabilidade administrativa sobre a escala de pessoal, considerando o registro e controle diário da assiduidade e pontualidade de seu pessoal; e sobre a logística dos materiais e equipamentos, considerando o seu armazenamento, distribuição e controle. Adicionalmente, o encarregado tem a obrigação de reportar-se, quando houver necessidade, ao gestor/fiscal da unidade, a fim de receber instruções e tomar as providências pertinentes.

Os postos de Encarregado de expediente deverão dispor de equipamento de comunicação, de forma a agilizar e facilitar a comunicação com a empresa.

Os profissionais alocados na função de Encarregado ficarão responsáveis pelo acompanhamento da equipe operacional, no seu local de trabalho, tendo a responsabilidade administrativa, que está descrita neste Manual.

Devem apresentar grau de escolaridade equivalente a Ensino Médio completo, e experiência de 02 (dois) anos comprovada em carteira.

DO ENFERMEIRO (A)

É o profissional devidamente habilitado, com Graduação em Enfermagem e registro no COREN (Conselho Regional de Enfermagem), que tenha capacidade de gestão e experiência comprovada na área de higienização e processamentos de artigos e superfícies, o qual será o responsável pela supervisão e capacitação permanente da equipe operacional e dos encarregados.

Para a boa execução da função a ser exercida, o profissional alocado deverá apresentar características de liderança, flexibilidade, pensamento estratégico, bom relacionamento interpessoal, ética, imparcialidade, bom senso, honestidade e habilidade para contornar situações inesperadas e difíceis.

DO RESPONSÁVEL PELO SETOR DE PRODUTOS SANEANTES UTILIZADOS EM SUPERFÍCIES E AMBIENTES DE ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS



DE SAÚDE E DE PRODUTOS PARA A HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS.

- Deve ter registro no Conselho Regional de Química.
- Fornecer somente produtos saneantes padronizados, na concentração e utilização recomendadas pela ANVISA, Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar e pelo fabricante.
- Padronizar os produtos saneantes seguindo a legislação em vigência.
- Testar os produtos avaliando a qualidade e a efetividade.
- Indicar e armazenar os produtos em locais apropriados de acordo com as características físico-químicas de cada produto, dispondo, para tal, de armários ou gabinetes de armazenagem de produtos inflamáveis e/ou corrosíveis e pesticidas, de acordo com as normativas preconizadas pela Legislação Trabalhista, INMETRO, e demais normativas vigentes no País.
- Orientar as indicações de uso de desinfetantes juntamente com o Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar.
- Orientar quanto aos cuidados de armazenamento, misturas, e boas práticas do uso de produtos saneantes.
- Acompanhar, orientar e supervisionar a utilização de produtos saneantes nos estabelecimentos de saúde.
- Realizar visitas técnicas periódicas em todos os estabelecimentos da Secretaria de Saúde.
- Oferecer capacitação sobre produtos saneantes e de higienização das mãos para os funcionários de higienização.
- Atender às solicitações da Gerência de Hotelaria, da Comissão de Resíduos, do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar e da Direção da Unidade.

ATITUDES PROIBIDAS POR PARTE DOS FUNCIONÁRIOS QUE ATUAM NOS SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO

- Utilizar vassoura para varrer o piso ou qualquer local dentro de um Estabelecimento de Saúde.
- Abrir ou fechar as portas pelas maçanetas com as mãos enluvadas.
- Quando for remover os móveis para limpeza, fazê-lo sem luvas.
- Tocar nos aparelhos que estão conectados ao paciente.
- Encostar-se no leito do paciente quando estiver limpando o ambiente.
- Prestar qualquer tipo de cuidados aos pacientes internados.
- Auxiliar na alimentação dos pacientes.
- Aceitar alimentos fornecidos pelos pacientes.
- Arrastar os sacos de resíduo pelo chão.
- Pressionar os sacos de resíduos coletados.



- Transportar resíduos em carros abertos ou semiabertos.
- Recolher resíduos dos pisos e de ralos com as mãos.
- Deixar materiais pelos cantos das Unidades.
- Comer qualquer alimento enquanto estiver com o uniforme.
- Transitar de uniforme fora da Unidade de Saúde.
- Colocar as mãos nos MOP's e/ou panos de chão sem luvas.
- Manusear medicamentos ou soros.
- Preencher formulários para a equipe de saúde.
- Auxiliar em qualquer tipo de procedimento da equipe de saúde.
- Realizar atividades que não sejam referentes à higienização; por exemplo: buscar ou levar materiais em algum setor da Unidade.
- Afastar-se do setor para atender solicitações que não sejam referentes à higienização.
- Jogar água em todo o piso. Deve ser feito uma divisão fornecendo espaço para o tráfego de pessoas com as devidas identificações.
- Abandonar o local de trabalho sem comunicar à Supervisão ou para atender solicitação de terceiros, não pertinentes às suas funções.
- Fumar ou ingerir bebida alcoólica em seu local de trabalho.
- Utilizar aparelho celular pessoal durante a execução de suas atividades profissionais.
- Remoção e transporte de pacientes.
- Não receber ou encaminhar materiais de almoxarifado, farmácia, laboratório, banco de sangue, que não sejam para utilização de seu serviço específico de limpeza.

7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

O treinamento e a capacitação profissional são um dos pontos mais importantes para a execução dos serviços, sendo fundamentais para a qualidade de todos os procedimentos.

É imprescindível que os profissionais e toda a equipe de limpeza alocada nos serviços, recebam treinamento e participem regularmente dos Programas de Educação Continuada e dos treinamentos Técnicas do NCIH oferecidos pela Instituição de Saúde, conforme a necessidade do trabalho e a evolução natural dos padrões requeridos.

Os funcionários devem receber conhecimentos prático-teóricos necessários ao desenvolvimento de habilidades e atividades que visem a capacitá-los para o trabalho, incluindo a educação em serviço, que deve ocorrer diariamente, conforme a necessidade, pelo enfermeiro e encarregado da empresa lotado na regional.

A Capacitação e Treinamento são essenciais para a efetividade dos serviços executados, portanto as empresas prestadoras de serviços de



higienização deverão elaborar um Cronograma de treinamento, desenvolvidos nos programas de Educação Continuada que deverão ser trimestrais (teórico/prático) e com auditoria do projeto de treinamento pelo do Núcleo de Controle de Infecção do hospital, com destaque para terminologias dos processos de limpeza. No início de cada trimestre do ano, deverá ser entregue ao NCIH para auditoria, o projeto de treinamento que será realizado, contendo no mínimo conteúdo programático, metodologia, cronograma, data, identificação dos instrutores e forma de avaliação.

A cada semestre, o Executor, juntamente com o Enfermeiro da empresa, enviará para a Gerência de Hotelaria e para o Núcleo de Controle de Infecção da Regional de Saúde, a programação executada, contendo nomes dos treinandos, data, carga horária, conteúdo e instrutor, que foram realizados no decorrer dos 12 meses.

8. CLASSIFICAÇÃO DE ÁREAS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

As Áreas dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) são classificadas, em relação ao risco de transmissão de infecções, de acordo com as atividades realizadas em cada local. Esta classificação facilita os procedimentos de limpeza destas áreas, conforme seus riscos potenciais, e auxilia em algumas estratégias contra a transmissão de infecções. É importante frisar que, independente da área, o risco de infecção ao paciente está, principalmente, relacionado aos procedimentos aos quais ele é submetido.

As Áreas de Limpeza Devem Ser Classificadas Em:

Áreas Críticas - São áreas que oferecem maiores riscos de transmissão de infecção, ou seja, áreas que realizam um grande número de procedimentos invasivos e/ou que possuem pacientes de alto risco, com sistema imunológico comprometido, ou ainda, aquelas áreas que por suas especificidades necessitam que seja minimizada a presença de microorganismos patogênicos, como:

Isolamento - Área considerada crítica que serve para evitar a transmissão de doenças. Existem diferentes tipos de Isolamento para proteção do paciente ou do profissional que o atende. Os tipos de Isolamento são definidos conforme a via de transmissão das doenças, podendo ser por contato, aérea ou respiratória.

Áreas Semicríticas - São áreas ocupadas por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas.

Áreas Não críticas - São todas as áreas hospitalares ocupadas ou não por pacientes, nas quais não há a realização de procedimentos invasivos.

Áreas Administrativas - São todas as demais áreas das Unidades da Secretaria de Estado de Saúde, destinadas às atividades administrativas.

Áreas Externas - São todas as áreas das Unidades situadas



externamente às edificações, tais como: estacionamentos, pátios, passeios, arruamentos e calçadas.

Os vidros - São compostos de face interna e externa, porém, quando da quantificação da área dos vidros, deverá ser considerada a metragem somente de uma das faces.

Vidros externos – face externa com exposição à situação de risco. São somente aqueles existentes em áreas que necessitam, para a execução dos serviços de limpeza, da utilização de balancins manuais ou mecânicos ou, ainda, de andaimes.

Claraboias – são vidros no teto que permitem a passagem de luz natural através de vidros fixados na edificação.

9. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Tipos de métodos de limpeza mais utilizados na execução dos serviços de limpeza em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde:

- Limpeza manual úmida
- Limpeza manual molhada
- Limpeza com máquinas lavadoras e extratoras automáticas e de rotação para lavagem de piso
- Limpeza com máquinas enceradeiras (TIRAR?)
- Limpeza seca por aspirador de pó
- Limpeza com aspirador de líquidos
- Limpeza com máquina de vapor de água de alta pressão

10. DESCRIÇÃO DOS TIPOS DE LIMPEZA PRECONIZADOS

LIMPEZA CONCORRENTE / DIÁRIA / DE MANUTENÇÃO

Limpeza e/ou desinfecção diária, organização do ambiente com reposição de materiais de consumo diário (revisão da limpeza dos mobiliários, banheiro, piso) e recolhimento dos resíduos conforme classificação. Trata-se da limpeza realizada diariamente de forma a manter/conservar os ambientes isentos de sujeira e risco de contaminação.

DESINFECÇÃO:

Desinfecção é o processo aplicado a superfícies inertes, que elimina microorganismos na forma vegetativa, não garantido a eliminação total dos esporos bacterianos. Pode ser realizada por meio de processos químicos ou físicos.



O NCIH (Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar) definirá qual o produto que poderá ser aplicado sobre a área afetada, o tempo recomendável e como deve ser removido.

LIMPEZA CONCORRENTE DO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO OBSTÉTRICO

Ocorre após derramamento em superfícies a realização da limpeza e desinfecção imediata de líquidos ou fluidos corpóreos do paciente, durante a cirurgia, para garantir o processo de manutenção da limpeza. Deve acontecer imediatamente após cada cirurgia e sempre que necessário.

LIMPEZA PREPARATÓRIA

Este tipo de limpeza é específico em salas cirúrgicas e de parto, se o local estiver sem uso por mais de doze horas antes do início das cirurgias do dia, e tem o objetivo de remover as partículas que foram depositadas nas superfícies, equipamentos e mobiliários. É indicada a utilização do álcool a 70%, com fricções mecânicas, por 30 segundos, nas superfícies.

LIMPEZA TERMINAL

Limpeza detalhada, minuciosa e mais abrangente (todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas, como pisos, teto, paredes, todos os mobiliários como camas, colchões, macas, mesas de cabeceira, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias, filtros e grades de ar condicionado - parte externa, que ocorre após a remoção do paciente (em caso de alta, transferência, suspensão de medidas de isolamento ou óbito) e nas internações de longa duração, a cada quinze dias. Ocorre ainda, no caso do Centro Cirúrgico e Obstétrico, após cirurgia contaminada e ao final da última cirurgia e/ou procedimentos realizados no dia. É necessário ter um cronograma escrito com data, dias da semana e horários, conforme a criticidade das áreas de todos os locais da unidade de saúde, como postos de enfermagem, expurgos, depósito de material de limpeza (DML) e sala de utilidades, que deverão receber limpeza terminal, sempre considerando horários de menor fluxo ou que não prejudique a dinâmica do setor ou a qualidade da higiene.

LIMPEZA TERMINAL DO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO OBSTÉTRICO

Limpeza detalhada, minuciosa e mais abrangente (é de todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas, como: pisos com máquinas, paredes até onde os braços alcancarem, todos os mobiliários como: colchões, mesas, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias, filtros e grades de ar condicionado e equipamentos - parte externa, após cada cirurgia contaminada ou não e ao final da última cirurgia e/ou procedimentos realizados do dia. Após cirurgias contaminadas ou de longa



duração deve-se levar em conta a necessidade ou não da higiene total das paredes e do teto.

Semanalmente, deve ocorrer a limpeza completa, incluindo e, principalmente, tetos e paredes por inteiro, em horário programado.

LIMPEZA TERMINAL PROGRAMADA

Limpeza planejada, detalhada e mais abrangente dos Estabelecimentos de saúde em dias e horários previstos como de menor circulação de visitantes, pacientes e profissionais.

LIMPEZA EM ISOLAMENTO

Utilizada para interromper a via de transmissão dos microrganismos nos hospitais, protegendo o usuário, o acompanhante e o profissional de contaminação. É a última limpeza a ser realizada no período, pois requer equipamentos e materiais diferenciados dos demais locais. Conforme o tipo de isolamento será seguido às rotinas orientadas pelo NCIH, inclusive os EPIs. Todo material e equipamento utilizado neste processo deverão ser lavados com água e detergente, com desinfecção posterior. Deverão ser utilizados MOPs exclusivos, Esses não poderão ser utilizados em outras áreas. No banheiro, o vaso sanitário deverá ser lavado por último, pois será desprezada toda água suja (contaminada). Os panos de superfícies deverão ser descartados após o uso, na própria unidade de isolamento. Utilizar sacos plásticos para acondicionamento nos recipientes dos resíduos, conforme orientações da Comissão de Resíduos, identificando-os como ISOLAMENTO.

11. PRODUTOS PARA HIGIENE

Para que os processos de desinfecção, limpeza e afins atinjam seus objetivos, torna-se imprescindível à utilização de produtos saneantes, como desinfetantes e detergentes, na diluição recomendada.

Quanto às superfícies inanimadas e ambientes de estabelecimentos de saúde, além dos produtos para os processos já mencionados (que deverão ser, a depender de seu risco específico, de uso profissional), existem os de desinfecção, que atuam destruindo os microrganismos vegetativos. Eles são classificados como desinfetantes hospitalares para superfícies fixas e utilizados em locais e instalações que foram contaminados por matéria orgânica visível ou onde o risco de contaminação aos usuários e funcionários é alto, como em banheiros e expurgos. São necessariamente de uso profissional (RDC nº 59/2010 – ANVISA) e hospitalar (RDC nº 14/2007 – ANVISA).

A eficácia da ação do desinfetante poderá ser afetada por diversos fatores, como a limpeza prévia da superfície, o período de exposição ao germicida, a concentração da solução, a temperatura e o pH do processo de desinfecção.



Segundo as RDCs nº 14/2007 e nº 40/2008 – ANVISA determinam que os produtos desinfetantes, e para limpeza e afins não poderão ser compostos por substâncias comprovadamente carcinogênicas, mutagênicas e teratogênicas para o homem, conforme a Agência Internacional de Investigação sobre o Câncer (IARC/OMS). A RDC nº 14/2007 também veta expressamente que os princípios ativos formaldeído, paraformaldeído, glutaraldeído e glioxal integrem a composição de desinfetantes hospitalares para superfícies fixas.

Os produtos utilizados para a higienização das mãos diferem dos aplicados em superfícies fixas por não serem saneantes. Com isso, sua formulação não poderá conter elementos que danifiquem a pele, mas que a preservem íntegra (como emolientes e umectantes), sem comprometer a função antisséptica quando as preparações forem indicadas para esta finalidade.

A utilização de produtos, utensílios e equipamentos para a limpeza e desinfecção devem atender às determinações da Legislação pertinente em vigência; dos Órgãos Públicos de Saúde; do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar – NCIH; da Gerência de Hotelaria Hospitalar/SAS/SES/DF e das especificidades apresentadas pelos fabricantes.

OBSERVAÇÃO: Em situação de **SURTO, EPIDEMIAS, PANDEMIAS e GERMES MULTIRRESISTENTE**, os NCIH's, regido de acordo com as Normas da ANVISA/MS, irão elaborar as rotinas de limpeza hospitalar, e definir os produtos, materiais e equipamentos que deverão ser utilizados.

12. TRATAMENTO DO PISO: COMO ESCOLHER A CERA MAIS ADEQUADA PARA ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

A implantação adequada de um sistema de tratamento de pisos realça a beleza, propicia uma limpeza diária mais eficiente e aumenta o tempo de vida útil dos pisos, resultando em bem estar e em qualidade de vida para as pessoas que transitam pelo ambiente.

A escolha da cera mais adequada para Estabelecimentos de saúde dependerá do tipo de piso, das características do tráfego, da resistência aos produtos utilizados no procedimento de higiene, das condições de implantação e conservação, do resultado desejado e do custo do investimento inicial e de manutenção. Também deverá ser verificado se o produto possui notificação na ANVISA.

As etapas de remoção e acabamento das ceras impermeabilizantes são difíceis em quartos de pacientes por não permitir por completo os processos de tratamento. Nas áreas críticas, tanto a implantação como as conservações se tornam complicadas devido à dificuldade de interdição, ao alto tráfego, além da demora do tempo de secagem e do odor forte dos removedores. Áreas pequenas ou com obstruções não permitem a mobilidade da lustradora. Nos Centros Cirúrgicos e Obstétricos, o tratamento de piso não é recomendado, uma vez



que podem interferir na condutibilidade deste, e a maior umidade do piso nos lavabos de escovação das mãos pode torná-lo mais escorregadio.

As ceras impermeabilizantes, as mais recomendadas para Estabelecimentos de saúde têm várias vantagens: a) higiene - maior facilidade pela diminuição da porosidade, evitando a penetração das sujidades e a proliferação de microrganismos; b) segurança - maior poder antiderrapante das ceras acrílicas impermeabilizantes; c) beleza - maior brilho, contribuindo para a beleza do estabelecimento; d) mão-de-obra - maior produtividade dos funcionários pela facilidade, maior durabilidade do tratamento e menor manutenção, resultando em redução do custo com a mão-de-obra ou a disponibilizando para outras atividades. O uso correto dos equipamentos e acessórios (MOP pó, úmido e aplicador, balde espremedor, máquinas lavadoras, aspirador de líquidos, polidoras, discos abrasivos e placas sinalizadoras) reduz o custo da mão-de-obra e aumenta o rendimento dos produtos, reduzindo os custos.

13. DISPOSIÇÕES GERAIS PARA USO DOS PRODUTOS QUÍMICOS

É de responsabilidade da Segurança do Trabalho da empresa prestadora do serviço solicitar a Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos para seus fornecedores.

Os produtos químicos relacionados pela empresa, de acordo com sua composição, fabricante e utilização, deverão ter registro no Ministério da Saúde e serem comprovados mediante apresentação de cópia reprográfica autenticada (frente e verso) do Certificado de Registro expedido pela Divisão de Produtos (DIPROD) e/ou Divisão de Produtos Saneantes Domissanitários (DISAD), da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

Da mesma forma, os produtos deverão possuir Laudo de eficácia antimicrobiana expedida pelo INCQS ou laboratório credenciado para esse fim. O Laudo deverá conter a descrição do produto e os testes para atividade antimicrobiana que devem ser compatíveis com a finalidade descrita no rótulo, de acordo com a nomenclatura estabelecida na Portaria N°15 ou outra que a substitua. Laudos de irritabilidade dérmica e ocular são expedidos pelo INCQS ou laboratório credenciado para este fim.

Quando se tratar de produto não fabricado no mercado nacional, este também deve conter as informações acima descritas no rótulo e a documentação comprovando a eficácia antimicrobiana seguindo a metodologia do INCQS, descritas atualmente na Portaria N°15.

Outras informações importantes dizem respeito aos dizeres do rótulo, que devem conter:

- 13.1.1.** Nome do produto e finalidade.
- 13.1.2.** Instruções, modo de utilização e precauções de uso (toxicidade e uso de equipamento de proteção individual).
- 13.1.3.** Composição do produto.
- 13.1.4.** Teor de princípio ativo descrito em percentual.



- 13.1.5. Nome, endereço e CNPJ do fabricante.
- 13.1.6. Nome do técnico Responsável e N° do Registro.
- 13.1.7. N° do Registro do produto no Ministério da Saúde.
- 13.1.8. Prazo de validade.
- 13.1.9. Conteúdo da embalagem.

Para a complementação do processo de aquisição dos desinfetantes, outras considerações devem existir, tais como:

- Incompatibilidade: informações sobre agentes que podem afetar a eficácia ou a estabilidade do produto como: dureza da água, sabões, detergentes ou outros produtos químicos.
- Corrosividade: informações sobre ataque químico aos metais, a que temperatura ou a que concentração isso ocorre.
- Efeitos indesejáveis: informações sobre ataque químico às superfícies (plásticos, borrachas, acrílicos) como descolorir ou manchar.
- Custo: deve ser determinado pelo produto pronto para uso, bem como, a quantidade gasta para produzir o efeito desejado.

14. RECOMENDAÇÕES DE USO PARA PRODUTOS DE LIMPEZA/ DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

O uso de produtos, utensílios e equipamentos para a limpeza e desinfecção devem atender às determinações do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar NCIH, da Comissão de Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde – CGRSS e da Gerência de Hotelaria Hospitalar e também às recomendações dos Órgãos Públicos de Saúde e às especificidades apresentadas pelos fabricantes.

Quanto às superfícies, equipamentos e ambientes, a escolha de produtos de limpeza e desinfecção de superfícies precisa verificar:

- Natureza da superfície a ser limpa ou desinfetada e o seu comportamento perante o produto;
- Corrosibilidade da superfície a ser limpa;
- Tipo e grau de sujidade;
- Tipo de contaminação e a sua forma de eliminação (micro-organismos envolvidos com ou sem matéria orgânica presente);
- Qualidade da água;
- Recursos, métodos de limpeza e desinfecção, tipos de máquinas e acessórios disponíveis;
- Segurança na manipulação e uso de produtos.

Avaliar quanto ao tipo de germicida:

- Formulação – Princípio ativo e concentração preconizada pelo fabricante;
- Tempo de contato para ação;
- Influência da luz, temperatura e pH;
- Interação com íons;
- Toxicidade do produto;



- Inativação ou não em presença de matéria orgânica;
- Estabilidade frente às alterações de luz, calor, umidade e outros;
- Incompatibilidade: informações sobre agentes que podem afetar a eficácia ou a estabilidade do produto como sabão, detergente ou outros produtos químicos;
- Prazo de validade para uso do produto.

Condições para o uso seguro:

- Para prevenir efeitos indesejáveis, verificar as informações sobre ataque químico às superfícies (plásticos, borrachas, acrílicos) como possibilidade de descoloração ou manchas.
- Necessidade de retirar resíduos do desinfetante, após utilização.
- O custo deve ser determinado pelo produto pronto para uso, bem como a quantidade gasta para produzir o efeito desejado.
- Deverão constar obrigatoriamente do laudo laboratorial, além do resultado dos ensaios de biodegradabilidade, resultados da análise química da amostra analisada. Os sabonetes líquidos e as soluções de clorexidina e antisséptico para as mãos devem vir de forma pronto-uso, ou seja, numa embalagem fechada que não precisa ser diluída.
- Manter critérios especiais e privilegiados para aquisição e uso de produtos biodegradáveis. Usar apenas saneantes domissanitários com substâncias tensoativas aniônicas biodegradáveis.
- Usar racionalmente os saneantes domissanitários, cuja aplicação nos serviços deverá observar regra basilar de menor toxicidade, livre de corantes.

Os perigos da mistura de produtos químicos:

- Não misturar produtos, utilizando-os cada um para sua correta finalidade. O produto saneante deve ser sempre utilizado de acordo com o modo de usar (instruções de uso) indicado na rotulagem do produto. Somente pode ser misturado um produto saneante com outro produto ou substância se esta indicação constar de forma clara no rótulo.
- A mistura ou diluição indevida pode causar reações explosivas ou vapores tóxicos. A reação que ocorre pode produzir um novo produto que pode ser altamente prejudicial ao ser humano, por exemplo, um gás tóxico ou uma reação que libere grande quantidade de calor e venha causar queimadura.

É VETADO:

- **Mistura de produtos não previamente autorizados.**
- **Reaproveitamento de embalagens vazias.**
- **Alteração na proporção da diluição preconizada.**
- **Uso de produtos fora do período de validade.**
- **Manuseio do produto sem o uso dos EPIs determinados.**
- **Armazenamento conjunto de produtos incompatíveis.**

CRITÉRIOS PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

Orientações Gerais:



Assegurar a regularidade sanitária, a qualidade e o grau de risco em que se encontra o produto a ser adquirido. Para avaliar a qualidade dos produtos é necessário verificar se preenchem os requisitos básicos estabelecidos pela legislação em vigor e as que as substituírem, de forma que deverá:

- Comprar saneantes e outros produtos em empresas com autorização de funcionamento concedida pela ANVISA/MS e cujos estabelecimentos tenham sido licenciados pelo órgão sanitário das Unidades Federadas em que se localizam;
- Recomenda-se que sejam estabelecidos critérios de qualificação de fornecedores, levando em consideração as ações ambientais por estes realizadas;
- Solicitar a cópia da publicação no DOU do Registro do Produto, observando sua validade; ou a apresentação do Comunicado de Aceitação de Notificação, enviado à empresa pela ANVISA, ou consulta à internet da divulgação de Aceitação de Notificação.
- O registro e a notificação dos produtos saneantes têm validade por cinco anos podendo ser renovado. Todos os produtos saneantes deverão ser formulados com substâncias que não apresentem efeitos comprovadamente mutagênicos, teratogênicos ou carcinogênicos em mamíferos e devem atender às legislações específicas. Ressaltamos que a legislação sanitária se aplica a produtos nacionais e importados.

O responsável pelo serviço de higienização, na hora da execução dos serviços, deverá enviar a documentação a Gerencia de Hotelaria, ao Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde:

- No caso de saneante Risco II, cópia reprográfica autenticada (frente e verso) do CRP (Certificado de Registro de Produto) ou cópia do Diário Oficial da União, principalmente quando se tratar de revalidação de registro; e no caso de saneante Risco I, o comunicado de Aceitação de Notificação;
- Laudo técnico do produto;
- Laudo de eficácia antimicrobiana expedida pelo INCQS ou laboratório credenciado para esse fim quando a regularização do saneante exigir a comprovação de eficácia do produto perante a ANVISA. O laudo deverá conter a descrição do produto e os testes para atividade antimicrobiana devem ser compatíveis com a finalidade descrita no rótulo.
- Quando aplicável, laudos de irritabilidade dérmica e ocular que são expedidos pelo INCQS ou laboratório credenciado para este fim.

PROCEDIMENTOS DE CONTROLE E USO DO PRODUTO EM AQUISIÇÃO

O serviço de higienização deverá apresentar ao estabelecimento de saúde, sempre que solicitado:

- A composição química dos produtos e informações para avaliação e precauções quanto a possíveis intercorrências que possam surgir com pacientes, com empregados do serviço de higienização, com servidores do estabelecimento de saúde ou com terceiros.
- Amostra dos produtos para dirimir dúvida relacionada à sua qualidade.



Os serviços e produtos de interesse à saúde estão submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

- O Contratante poderá coletar uma vez por mês, e sempre que entender necessário, amostras de saneantes domissanitários, que deverão ser devidamente acondicionadas em recipientes esterilizados e lacrados, para análises laboratoriais. b.1) Os laudos laboratoriais deverão ser elaborados por laboratórios habilitados pela Secretaria de Vigilância Sanitária. Deverão constar obrigatoriamente do laudo laboratorial, além do resultado dos ensaios de biodegradabilidade, os resultados da análise química da amostra analisada.
- Havendo suspeita de irregularidades ou necessidade de se verificar a conformidade frente à legislação vigente, a DIVISA procederá à coleta de amostras dos produtos para controle ou mesmo subsidiar a ação fiscal.
- As amostras devem ser coletadas em recipientes, embalagens e/ou invólucro adequados, em quantidade suficiente de acordo com as análises que serão realizadas, encaminhadas ao laboratório lacradas, invioladas e devidamente identificadas.

ORIENTAÇÕES REFERENTES À ROTULAGEM

A legislação sanitária define **rótulo** como “Identificação impressa ou litografada, bem como, dizeres pintados ou gravados a fogo, pressão ou decalco, aplicados diretamente sobre recipientes, vasilhames, invólucros, envoltórios ou qualquer outro protetor de embalagem”.

No que se refere à Rotulagem Geral, deve-se verificar se constam na rotulagem dos produtos os dizeres obrigatórios conforme a legislação vigente.

RÓTULO DOS PRODUTOS SANEANTES DOMISSANITÁRIOS DEVE CONSTAR:

- Marca ou nome do produto
- Categoria do produto, baseada em seu uso principal.
- Nome e endereço da empresa titular e/ou distribuidor e/ou importador do produto
- CNPJ
- Número de autorização de funcionamento da empresa junto ao MS
- País de origem do produto
- Indicação quantitativa relativa a peso ou volume
- Instruções de uso
- Lote ou partida e data de fabricação
- Prazo de validade
- Composição
- Instruções para a armazenagem do produto, quando estas forem necessárias
- As precauções, os cuidados especiais e os esclarecimentos sobre o risco decorrente de seu manuseio, quando for o caso.
- A advertência, em destaque "CONSERVE FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS E DOS ANIMAIS DOMÉSTICOS"



- A advertência “ANTES DE USAR, LEIA AS INSTRUÇÕES DO RÓTULO”
- É proibido o uso de expressões como: "não tóxico", "seguro", "inócuo", "não prejudicial", "inofensivo", ou outras indicações similares.
- Número de telefone de emergência
- Para produtos de manipulação/aplicação profissional, inserir a frase: PRODUTO EXCLUSIVAMENTE DE USO PROFISSIONAL - PROIBIDA A VENDA DIRETA AO PÚBLICO.
- É facultativo (tirar) a apresentação do nome do responsável técnico e número do registro no seu conselho profissional e o número de registro da ANVISA.
- Conforme a categoria a que pertença o produto, devem constar também os demais dizeres obrigatórios estabelecidos em Normas específicas.

Produtos Saneantes Domissanitários de RISCO I:

A frase “PRODUTO SANEANTE NOTIFICADO NA ANVISA, Nº _____.” (número do processo de notificação).

Os saneantes notificados são identificados pelo número do processo da notificação que não são publicadas em Diário Oficial da União e, sim, divulgadas no portal da ANVISA, e essas informações podem ser acessadas por meio da consulta ao banco de dados (Figura 1).

14.1.1.1. Produtos Saneantes Domissanitários de RISCO II:

- O número de Registro do produto na ANVISA
- Os registros são publicados no Diário Oficial da União.
- Sobre o número de Registro na ANVISA:
- Os produtos registrados na ANVISA são identificados por uma sequência numérica única, composta por 13 dígitos, e devem constar no rótulo de 9 a 13 dígitos.
- Se o primeiro algarismo for o “3”, indica que o produto é um Saneante.
- Se o algarismo inicial for “2”, indica ser um Produto de Higiene ou Cosmético.
- Se for o algarismo “1”, indica ser um Medicamento.

ORIENTAÇÕES REFERENTES À EMBALAGEM

Nos termos do Decreto nº 79.094/77 Embalagem é definida como “Invólucro, recipiente ou qualquer forma de acondicionamento removível, ou não, destinado a cobrir, empacotar, envasar, proteger ou manter, especificamente ou não, produtos de que trata este Regulamento”.

À medida que aumentam as exigências de qualidade de produtos, também aumenta a necessidade de se fazer embalagens mais adequadas. Hoje a indústria apresenta uma ampla variedade de formas, modelos e materiais. Ao receber o produto, é preciso verificar se está em perfeito estado, nas condições de temperatura exigidas no rótulo, se as instruções de uso acompanham o produto e se estão em português.

As embalagens dos produtos saneantes não poderão apresentar forma, figura, imagem, desenhos, textos e referências que possibilitem interpretações falsas, erros ou confusões quanto à natureza do produto e que possam



atribuir-lhes finalidades e características diferentes daquelas a que se destinam.

É vetado o reaproveitamento de embalagens usadas de alimentos, bebidas, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos de higiene, cosméticos e perfumes para acondicionamento dos produtos saneantes.

Tratando-se de saneantes domissanitários, desinfetantes, detergentes e similares, os rótulos, prospectos ou impressos conterão advertências para o não aproveitamento da embalagem vazia.

ARMAZENAMENTO

O armazenamento deve ocorrer em locais com temperatura ambiente amena; limpo; isolado de agentes físicos e químicos que possam prejudicar os produtos armazenados; e isolado de locais onde se conservem ou consumam alimentos, bebidas ou medicamentos. O local do armazenamento também não poderá estar ao alcance de crianças ou de animais. Todos os produtos devem estar identificados e as soluções de uso, em recipientes fechados para impedir que sejam contaminadas.

É importante consultar as Fichas de Informação de Segurança de Produtos Químicos (FISPQ) dos produtos armazenados e manter uma cópia de cada uma em lugar de fácil acesso a todos que trabalham no local. Elas poderão ser úteis em casos de acidentes.

Devem-se procurar informações e orientações técnicas sobre a condição de armazenagem e possíveis incompatibilidades sempre que se inicia um novo estoque. Como regra geral, produtos químicos não devem ser estocados por ordem alfabética, mas de acordo com a compatibilidade química entre eles. Por isso, é importante armazenar os diferentes grupos de produtos separados entre si por barreiras físicas ou por compartimentos secundários (como bandejas plásticas), mantendo grupos incompatíveis o mais distante possível. Produtos inflamáveis deverão receber tratamento diferenciado dos demais.

15. MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS PARA A LIMPEZA

Adquirir equipamentos e utensílios que: sejam industriais e não domésticos; com nível mínimo de ruídos; com consumo mínimo de energia e água (preservação dos recursos ambientais naturais esgotáveis); com facilidade de manutenção ou reposição rápida quando danificados; compatíveis com os locais às quais se pretende utilizá-los; com qualidade e tecnologia adequadas e compatíveis com revestimentos institucionais e que não ofereçam riscos à saúde ocupacional; preferencialmente, com referências de utilização em outro serviço de saúde.

Todos os materiais, equipamentos e utensílios, utilizados pelo Serviço de Limpeza, fornecidos pela empresa prestadora dos serviços devem ser e identificados para evitar que sejam confundidos com materiais similares da CONTRATANTE;

Todos os materiais, equipamentos e utensílios necessários à execução



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

dos serviços devem estar em perfeitas condições de uso, devendo os danificados serem substituídos, em até 24 (vinte e quatro) horas pela empresa prestadora;

A conduta adequada na utilização dos materiais, equipamentos e utensílios deve ser observada e exigida pela empresa prestadora bem como, a devida higienização dos mesmos;

O uso adequado de equipamentos e máquinas é o grande responsável pela qualidade do serviço, redução de custos e aceleração do processo de limpeza, consequentemente diminuindo os riscos e operações insalubres expostos aos funcionários.

A empresa prestadora deverá enviar mensalmente juntamente com a nota fiscal do mês, ao Executor Central do Contrato os comprovantes de entregas individualizados por Estabelecimento de Saúde, de todos os materiais, produtos, maquinários, utensílios, EPI'S, inclusive da entrega inicial, devidamente assinados pelos Executores Locais, ou pelo Diretor Administrativo local, contendo no mínimo, as seguintes informações: Qual o local de entrega, individualizado; as quantidades entregues; marcas dos produtos; datas das entregas; horário e assinatura com nome legível e matrícula do recebedor. Não será aceito somente a assinatura do preposto/encarregado da empresa prestadora

- CARRO FUNCIONAL OU CARRO DE UTILIDADES Grande
- CARRO FUNCIONAL TIPO BALDE ESPREMEDOR Pequeno
- CARRO PARA TRANSPORTE DE RESÍDUOS
- CARRO PARA ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS
- MOP HOSPITALAR SIMPLES
- MOP ÁGUA CABELEIRA OU ÚMIDO CABELEIRA
- MOP (ÁGUA PLANO) OU MOP (ÚMIDO PLANO) COM BALDES E ESPREMEDOR
- MOP (ÁGUA PLANO) OU MOP (ÚMIDO PLANO)
- MOP PÓ OU SECO
- MOP PÓ DESCARTÁVEL COM OU SEM ADESIVO
- CONJUNTO PARA LIMPEZA DE VIDROS E TETOS (kits)
- CONJUNTO PARA LIMPEZA DE PAREDES (kits)
- RODO
- MANGUEIRA
- PANOS DE LIMPEZA DE SUPERFÍCIES
- PANOS DESCARTÁVEIS
- SUPORTE LT
- PAPEL HIGIENICO
- BALDES
- ESCADAS
- ESCOVAS DE LIMPEZA
- ESCOVA DE ENCERAR
- ESCOVA DE LAVAR
- ESCOVINHA DE NYLON
- VASSOURA PARA VASO SANITÁRIO
- ESPONJA DE AÇO
- ESPONJA DUPLA FACE
- FLANELA
- DESENTUPI-DOR DE PIAS
- DESENTUPI-DOR DE PRIVADAS
- DESENTUPI-DOR DE RALOS
- ETIQUETAS PARA IDENTIFICAÇÃO
- CANETAS TIPO RETROPRO-JETOR OU MARCADOR PERMANENTE



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- SUPORTE PARA RODOS E MOP'S
- SUPORTE FIXO DE PAPEL TOALHA
- DISCO PARA LAVAR E ENCERAR
- FIBRA DE USO GERAL
- LÃ DE AÇO
- MÁQUINAS LAVADORAS E EXTRATO-RAS
- MÁQUINAS LAVADORAS COM INJEÇÃO AUTOMÁTICA DE SOLUÇÃO
- ASPIRADORES DE LÍQUIDOS (INDUSTRIAL)
- ASPIRADOR DE PÓ (INDUSTRIAL)
- MÁQUINAS POLIDORAS
- MÁQUINA DE ALTA PRESSÃO DE VAPOR QUENTE
- VASSOURA FECHADA COM FIBRAS ADERENTES OU "VASSOURA MÁGICA"
- PÁ ou PÁ AUTOMÁTICA
- RECIPIENTE PARA RESÍDUOS SÓLIDOS (LIXEIRA)
- RECIPIENTE PARA RESÍDUOS LÍQUIDOS
- SACOS PLÁSTICOS PARA RESÍDUOS DOS GRUPOS "A" E PARA CAIXAS CONTENDO RESÍDUOS DO GRUPO "E"
- SACOS PLÁSTICOS PARA RESÍDUOS DO GRUPO D
- SACOS PLÁSTICOS PARA RESÍDUOS DO GRUPO B
- CONTAINER EXTERNO DE RESÍDUOS
- RECIPIENTE PARA LÂMPADAS
- RECIPIENTE PARA PILHAS E BATERIAS
- SUPORTE PARA PAPEL TOALHA
- PAPEL TOALHA
- DISPENSADORES DE SABÃO LÍQUIDO E ANTISSEPTICO
- PULVERIZADOR OU BORRIFADOR (*spray*)

16. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

EPI e EPC são todos os dispositivos ou produtos, de uso individual/coletivo utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

Equipamentos de Proteção Individual: têm a finalidade de proteção do indivíduo durante a realização de determinadas tarefas. É composto de óculos, luvas e botas de borracha, avental impermeável ou não, conforme a tarefa a ser realizada, máscara, gorro descartável, capa de chuva, cintos de segurança para serviços em janelas, vidros e outros.

Equipamentos de Proteção Coletiva: têm por finalidade a proteção coletiva durante a realização de determinadas tarefas. É composto de placas sinalizadoras, cones, fitas zebreadas entre outros.

O uso dos equipamentos de proteção é obrigação Legal do profissional, devendo, as empresas prestadoras do serviço, exigir (em) e manter (em) constante vigilância quanto ao seu uso. A maioria dos acidentes envolvendo profissionais no âmbito hospitalar é decorrente do desconhecimento e da negligência as normas de segurança. Por estarem eminentemente expostos a agentes químicos e biológicos, tornam – se vulneráveis a contração de patologias. Todavia se ao executar suas tarefas o fizerem de forma segura, respeitando as Normas de segurança e usando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC), a possibilidade de se acidentarem reduzirá consideravelmente.

A Norma Regulamentadora 32/2005, item 08, estabelece que



trabalhador do serviço de higiene e limpeza de serviços de saúde é trabalhador de saúde. Portanto, esta Norma determina vínculo com os estabelecimentos de assistência à saúde e consequentemente estabelecem direitos e deveres do empregado e empregador, independente do tipo de vínculo, quanto ao desenvolvimento seguro desta atividade laboral.

A Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978, apresenta na forma de Normas regulamentadoras, relativo à segurança e saúde do trabalhador:

- A NR 04 define o SESMT (serviço especializado em engenharia de segurança e em medicina do trabalho), cuja finalidade é promover a saúde e a integridade do trabalhador no ambiente laboral.
- A NR 05 CIPA (comissão interna de prevenção de acidente), tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho. Deve ser implantada quando há mais de 70 funcionários.
- A NR 06 estabelece quais são os materiais e equipamentos de proteção individual (EPI), como uma dentre várias medidas de proteção da saúde no desempenho das atividades. A portaria SIT/DSST nº 194 de 07.12.2010 altera a NR 06.
- A NR 07 PCMSO (programa de controle médico de saúde ocupacional) tem suas funções focalizadas no trabalhador, contemplando desde o reconhecimento do PPRA quanto à avaliação dos riscos até as medidas necessárias frente aos mesmos. Deve manter lista nominal dos trabalhadores, local de trabalho, tipo de risco exposição. Manter vigilância médica dos trabalhadores potencialmente expostos. Manter programa de vacinação. Emitir a comunicação de acidente de trabalho com ou sem afastamento do trabalhador em toda ocorrência envolvendo riscos biológicos.
- A NR 09 PPRA (programa de prevenção de riscos ambientais) atua através da antecipação, reconhecimento, avaliação e controle dos riscos ambientais que existem ou que possam existir no ambiente de trabalho, visando à preservação da saúde dos trabalhadores.

Para uma eficiente avaliação do local de trabalho e do trabalhador deve ser considerada a finalidade e descrição do local de trabalho; a organização e procedimentos de trabalho, a possibilidade de exposição; a descrição das atividades e funções de cada local de trabalho; as medidas preventivas aplicáveis e seu acompanhamento. No processo de elaboração e implementação do PPRA e PCMSO devem ser considerados as atividades desenvolvidas pela CCIH.

- A NR 15 define as atividades ou operações insalubres.
- A NR 32 sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde. A portaria nº 1.748/2011 altera a NR 32 acrescentando o anexo III que



estabelece diretrizes para elaboração, implantação de plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes com probabilidade de exposição a agentes biológicos, visando à proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

A Contratada deverá:

- Cumprir rigorosamente as exigências relativas à segurança e medicina do trabalho, conforme legislação do Ministério do Trabalho e suas NR's, e demais legislações pertinentes, oferecendo a seus empregados as garantias e medidas indispensáveis de proteção, segurança e higiene do trabalho, mediante o uso de meios de proteção na execução dos serviços, tais como ferramentas e EPI's;
- Só adquirir EPIs com certificação de qualidade do Ministério do Trabalho, em perfeito estado de conservação e uso, para não colocar a saúde dos funcionários em risco. Os EPIs devem ser utilizados, pelos profissionais, em procedimentos que possam provocar riscos à saúde, conforme as orientações/indicações do NCIH e do Setor de Biossegurança da CONTRATANTE e da empresa prestadora do serviço, considerando os critérios de precauções básicas.
- Substituir imediatamente quando extraviado ou danificado. O EPI que danifica com mais frequência, deve ser fornecido sempre com sistema de reposição mais constante;
- Comunicar ao Ministério do Trabalho e Emprego qualquer irregularidade observada e também no NOTIVISA (tecnovigilância) irregularidades quanto à qualidade do EPI (na ausência da gerência de risco no estabelecimento de assistência à saúde, a notificação pode ser realizada diretamente no site da ANVISA).

Os equipamentos de assistência respiratória recebem tratamento conforme orientação do NCIH.

Todo profissional deve ser capacitado sobre EPIs com abordagens como: tipos, onde e quando utilizar, importância da utilização, técnicas de utilização correta e adequada, riscos da não utilização e outros.

Todo profissional tem a obrigação utilizar adequadamente, somente para a finalidade a que se destina; responsabilizar pela higiene, guarda e conservação; comunicar ao empregador qualquer alteração que torne impróprio para o uso; observar as rotinas internas sobre assinatura do termo de recebimento e obrigatoriedade de uso.

A tabela abaixo sintetiza a relação dos principais EPIs na área de limpeza hospitalar, seus objetivos, seu uso adequado, limpeza e conservação de cada EPI.

Todos estes equipamentos são indicados para a proteção do profissional. Porém, nenhum deles isenta o profissional da higienização das mãos.



Todos os EPI utilizados por pessoas que lidam com resíduos de serviços de saúde têm que ser lavados e desinfetados diariamente e sempre que ocorrer contaminação por contato com material infectante, os EPI devem ser substituídos imediatamente e enviados para lavagem e higienização.

17. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA – EPC

Os equipamentos de proteção Coletiva visam à proteção de acidentes de usuários, funcionários e visitantes durante a realização de determinadas tarefas. Consistem de placas ilustrativas (que permita aos transeuntes identificar a situação da área delimitada), cones de sinalização e fitas demarcatórias (sinalização e delimitação de área), fita antiderrapante (para evitar quedas e escorregamento, especialmente em rampas e escadas, e ao redor do leito do paciente), sinais de perigo, sinalização com instruções de segurança e/ou que indicam direção.

Equipamentos	Utilização
Placas de identificação	As placas apresentam desenhos e /ou inscrições que alertam aos transeuntes para identificar a situação da área delimitada. Por exemplo: piso escorregadio, área interditada para reformas etc.
Cones de sinalização	Os cones de sinalização são utilizados na delimitação de áreas. A delimitação pode ser para segurança dos transeuntes ou reserva de área para situação específica.
Fita antiderrapante	A fita adesiva antiderrapante ajuda a prevenir escorregões, quedas e derrapagens. Auxiliam na segurança com os pés no chão em pisos, degraus, escadas, rampas, superfícies muito lisas. Existem fitas luminescentes que auxiliam os transeuntes a movimentarem-se em áreas de baixa luminosidade.
Fita demarcatória	A fita de demarcação e codificação de superfícies é utilizada em pisos, paredes, tubulação, portas de vidro, entre outras. Quando utilizada para codificação, essa deve ser simples, clara para facilitar quanto ao cumprimento do objetivo proposto.
Fita zebra	A fita zebra é utilizada na delimitação de área para sinalizar e interromper tráfego de pessoal em área com restrição temporária.
Pedestal para isolamento com correntes	Os pedestais juntamente com correntes é uma opção para sinalização e interrupção de tráfego de pessoal em determinada área, porém de maneira constante.

18. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A principal via de transmissão de infecção dos EAS são as mãos dos profissionais de saúde. A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. É a fricção mecânica das mãos, associada ao uso de água e detergente neutro ou produto antisséptico, com o objetivo de remover a microbiota transitória das mãos. É o meio mais eficaz de prevenir a infecção relacionada à assistência à saúde. Engloba a higienização simples, a higienização antisséptica, a fricção antisséptica.

HIGIENIZAÇÃO SIMPLES COM ÁGUA E SABONETE



No serviço de limpeza na área de saúde, recomenda-se o uso de **água e sabonete** para as mãos:

- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais,
- Ao início e término do turno de trabalho,
- Antes e após ir ao banheiro,
- Após tossir, espirrar ou assoar o nariz,
- Antes e depois das refeições,
- Após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico,
- Nas situações indicadas para o uso de preparações alcoólicas.
- Previamente ao preparo de alimentos.

19. RESPONSABILIDADE AMBIENTAL

Sem prejuízo dos Treinamentos acima descritos, a empresa prestadora do serviço deverá elaborar e manter um Programa de Treinamento de seus profissionais, visando à educação e responsabilidade ambiental, em especial, no que diz respeito ao uso racional de energia elétrica e de água, além de redução de poluição sonora e de produção de resíduos sólidos, observando as Normas Ambientais vigentes.

Como parte de sua responsabilidade ambiental, caberá à empresa prestadora do serviço, caso detecte durante o desempenho de suas atividades nos Estabelecimentos de Saúde da SES/DF, comunicar aos Executores Locais e Diretoria Administrativa a necessidade de consertos e/ou reparos nas dependências das Unidades. Exemplo: vazamento em torneiras e vasos sanitários, lâmpadas queimadas, fios soltos, tomadas e/ou bebedouros com defeitos, entre outros.

USO RACIONAL DE ENERGIA ELÉTRICA

- Manter critérios especiais e privilegiados para aquisição de produtos e equipamentos que apresentem eficiência energética e redução de consumo;
- Durante a limpeza noturna, quando permitida e possível, acender apenas as luzes das áreas que estiverem sendo ocupadas;
- Comunicar à CONTRATANTE sobre equipamentos com mau funcionamento ou danificados como lâmpadas queimadas ou piscando, zumbido excessivo em reatores de luminárias e mau funcionamento de instalações energizadas;
- Sugerir, à CONTRATANTE, locais e medidas que tenham a possibilidade de redução do consumo de energia, tais como: desligamento de sistemas de iluminação, instalação de interruptores, instalação de sensores de presença, rebaixamento de luminárias, entre outros;



- Ao remover o pó de cortinas ou persianas, verificar se estas não se encontram impedindo a saída do ar condicionado ou aparelho equivalente;
- Verificar se existem vazamentos de vapor ou ar nos equipamentos de limpeza, sistema de proteção elétrica e as condições de segurança de extensões elétricas utilizadas em aspiradores de pó, enceradeiras, entre outros;
- Realizar verificações e manutenções periódicas nos seus aparelhos elétricos, extensões, filtros, recipientes dos aspiradores de pó e nas escovas das enceradeiras;
- Evitar ao máximo o uso de extensões elétricas;
- Repassar a seus empregados todas as orientações referentes à redução do consumo de energia fornecidas pela CONTRATANTE.

USO RACIONAL DA ÁGUA

- A empresa prestadora do serviço deverá capacitar sua equipe quanto ao uso racional da água;
- Tal empresa deverá também adotar medidas para se evitar o desperdício de água tratada;
- Colaborar com as medidas de redução de consumo e uso racional da água, cujos encarregados devem atuar como facilitadores das mudanças de comportamento de empregados da empresa prestadora, esperadas com essas medidas;
- Sempre que adequado e necessário, a empresa prestadora deverá utilizar-se de equipamento de limpeza com jatos de vapor de água saturada sob pressão. Trata-se de alternativa de inovação tecnológica de cuja utilização será precedida de avaliação pela CONTRATANTE das vantagens e desvantagens. Em caso de utilização de lavadoras, sempre adotar as de pressão com vazão máxima de 360 litros/hora;
- Manter critérios especiais e privilegiados para aquisição e uso de equipamentos e complementos que promovam a redução do consumo de água.

POLUIÇÃO SONORA

- Adquirir equipamentos de limpeza que gerem baixo ruído em seu funcionamento, observando a necessidade de Selo Ruído como forma de indicação do nível de potência sonora, medido em decibel - DB (A), conforme Resolução CONAMA nº 020, de 07 de dezembro de 1994, em face de o ruído excessivo causar prejuízo à saúde física e mental, afetando particularmente a audição;



- Selecionar a utilização de tecnologias adequadas e conhecidas que permitam atender às necessidades de redução de níveis de ruído.

20. RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE E REDUÇÃO DE PRODUÇÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) podem constituir sério risco às saúdes do trabalhador, pública e ambiental. A Resolução da ANVISA. RDC nº 306 de 07 de Dezembro de 2004 e a Resolução CONAMA 358 de 29 de Abril de 2005 determinam que toda instituição, que é geradora de resíduos de saúde deve elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) que contemple todas as suas fases de manejo (segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final).

O PGRSS é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos, baseado em bases científicas e técnicas, normativas e legais, visando diminuir a produção de resíduos e fazer um encaminhamento eficiente e seguro dos resíduos gerados, objetivando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde e do meio ambiente. Abrange o planejamento dos recursos físicos, de recursos materiais e de capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo de Resíduos de Serviços de Saúde e das condições de implementação e acompanhamento do plano.

Assim, o planejamento deve ser feito em conjunto com todos os setores definindo-se responsabilidades e obrigações de cada um em relação aos riscos. O plano é avaliado de modo cíclico, pois ele deve ser ajustado continuamente, de acordo com o contexto do momento de cada estabelecimento de saúde.

O PGRSS deve ser elaborado por cada estabelecimento de saúde gerador da CONTRATANTE, contemplando todos os Grupos de Resíduos gerados no estabelecimento (Grupos A, B, C, D e E).

Consideram-se quanto aos resíduos que a simbologia e a identificação dos locais de geração de resíduos e correspondentes fluxos são da responsabilidade da CONTRATANTE.

Assim, a empresa prestadora de serviços de higienização deverá:

- Participar das discussões sobre o PGRSS com a Comissão de Resíduos da unidade;
- Proceder ao recolhimento dos resíduos, conforme legislação vigente e o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Unidade CONTRATANTE, também, observando as Normas da ABNT;
- Fornecer e identificar os recipientes e sacos de resíduo de acondicionamento interno e externo e transporte específicos para cada tipo de resíduo, padronizados, conforme orientação da Comissão de Resíduos, nos tamanhos necessários a sua utilização, com vistas à otimização de seu uso, bem como, a redução da destinação de resíduos sólidos;



- Fornecer balança plataforma para os estabelecimentos de Saúde e realizar a pesagem e registro do peso destes resíduos.
- Providenciar estrutura para manutenção do serviço de pesagem e registro, higienização de equipamentos, limpeza do abrigo, bombonas e dos containers durante todo o período de funcionamento da Unidade de Saúde.
- Cumprir Normas vigentes e suas adequações e Normas que surgirem relativas à gestão de resíduos em geral, providenciando materiais e equipamentos e as adequações necessária para o efetivo cumprimento destas Normas e Leis.

MANIPULAÇÃO DOS RESÍDUOS

- **Resíduos do GRUPO A** - Devem ser acondicionados em sacos plásticos brancos, ou em sacos plásticos vermelhos com simbologia para risco biológico e identificados conforme legislações vigentes e orientações da Comissão de Resíduos. Os sacos plásticos devem estar dentro de recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento. Os recipientes e sacos serão fornecidos pela empresa prestadora de serviços de higienização;
- **Resíduos do GRUPO B** - Devem ser acondicionados em sacos plásticos brancos, ou em sacos plásticos vermelhos com simbologia para risco químico e identificados conforme legislações vigentes e orientações da Comissão de Resíduos. Os sacos plásticos devem estar dentro de recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento. Os recipientes e sacos serão fornecidos pela empresa prestadora de serviços de higienização. A mesma deverá fornecer recipientes para separação e segregação dos resíduos químicos citados na RDC 306, incluindo recipientes para líquidos, pilhas e baterias e lâmpadas;
- **Resíduos do GRUPO C** - Devem ser acondicionados em recipientes adequados fornecidos pela CONTRATANTE.
- **Resíduos do GRUPO D** - Devem ser acondicionados em sacos plásticos pretos, azuis ou transparentes, identificados conforme legislações vigentes e orientações da Comissão de Resíduos. Os sacos plásticos devem estar dentro de recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento. Os recipientes e sacos adequados serão fornecidos pela empresa prestadora de serviços de higienização. Os pneumáticos inservíveis, abandonados ou dispostos inadequadamente e encontrados pela empresa durante a execução dos serviços, serão encaminhados aos ecopontos indicados pelo SLU ou aos fabricantes para a devida destinação final. Quando implantadas, pela CONTRATANTE, operações de compostagem/fabricação de adubo orgânico, a empresa deverá separar os resíduos orgânicos da varrição de pátios e parques



(folhas, gravetos, entre outros.) e encaminhá-los posteriormente para as referidas operações, de modo a evitar a sua disposição em aterro sanitário;

- **Resíduos do GRUPO E** - Devem ser acondicionados em embalagens fornecidas pela CONTRATANTE e transportados pela empresa prestadora de serviços de higienização em sacos plásticos de resíduos infectantes, evitando que possam umedecer até a disposição final. Apenas as caixas coletoras de perfurocortantes serão fornecidas pela CONTRATANTE.

COLETA SELETIVA E RECICLAGEM

A empresa prestadora de serviços de higienização deverá colaborar de forma efetiva com o Programa de Coleta Seletiva e reciclagem, quando implantado pela CONTRATANTE, no desenvolvimento das atividades do programa interno de separação de resíduos sólidos e, disponibilizar os recipientes para coleta seletiva e/ou nas cores internacionalmente identificadas. Quando, de Resíduos, a empresa deverá também observar as seguintes regras ou Normas definidas pela Comissão de Resíduos:

- **Materiais Não Recicláveis** - São todos os materiais que ainda não apresentam técnicas de reaproveitamento e estes são denominados rejeitos, como: resíduo de banheiro; papel higiênico; lenço de papel; cerâmicas, pratos, vidros pirex e similares; trapos e roupas sujas; toco de cigarro; cinza e ciscos - que deverão ser segregados e acondicionados separadamente para destinação adequada; acrílico; lâmpadas fluorescentes – são acondicionadas em separado; papéis plastificados, metalizados ou parafinados; papel carbono e fotografias; fitas e etiquetas adesivas; copos descartáveis de papel; espelhos, vidros planos, cristais; pilhas – são acondicionadas em separado.
- **Materiais Recicláveis** - Para os materiais secos recicláveis deverão ser seguidos à padronização internacional para a identificação, por cores, nos recipientes coletores (VERDE para vidro, AZUL para papel, AMARELO para metal e VERMELHO para plástico).

Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todos os produtos e materiais, com observância ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação vigente, em especial a NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, inclusive:

- sacos plásticos para acondicionamento de resíduos constituído de material resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9191/2000 da ABNT, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.
- os sacos devem ficar contidos em recipiente de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistente ao tombamento.
- todos os utensílios e equipamentos devem ter quantidade, qualidade e tecnologia adequadas para a boa execução dos serviços.



OBSERVAÇÃO:

- Utilizar, obrigatoriamente, paramentação, incluindo botas, luvas de borracha, quando do manuseio do resíduo;
- Trocar o saco plástico por outro da mesma cor, nunca despejando o conteúdo da lixeira em outro recipiente, utilizando-o até o limite de 2/3 de sua capacidade;
- Retirar os sacos pelas bordas, amarrar com um nó ou presas com presilhas próprias, nunca os encostando ao corpo;
- Os sacos de resíduo devem ser identificados com o número da enfermaria, setor, data e hora do recolhimento antes de serem colocados na lixeira;
- Colocar os sacos em recipientes de transporte, sem pressioná-los e/ou jogá-los;
- Utilizar, durante a coleta e transporte de resíduo interno, carrinho próprio para resíduo cada tipo de resíduo;
- Discutir e seguir as orientações da Comissão de Resíduos de Saúde, para planejamento e programação dos roteiros e horários, que devem ser fixos, para a retirada interna dos resíduos, de forma a evitar o cruzamento de fluxo com outras atividades, tais como alimentação, visitas, lavanderia e transporte de pacientes e materiais limpos, inclusive os melhores horários para utilização dos elevadores de serviços;
- Verificar e anotar volume/peso dos resíduos por área e total, conforme orientação do PGRSS. A balança será fornecida pela empresa;
- Armazenar o resíduo, devidamente embalado, nos depósitos de resíduos indicados pela CONTRATANTE;
- Proceder à lavagem e desinfecção dos *containers* ou similares após cada esvaziamento;
- Proceder à limpeza da área reservada ao abrigo externo diariamente e sempre que necessário;
- Higienizar os carros de transporte a cada esvaziamento;
- Manter os carros de resíduos, quando não estiverem sendo usados, na área de lavagem e higienização;
- O transporte das áreas de geração às áreas de armazenamento intermediário e destas à disposição final, deverá ser realizado por meio de recipientes e veículos específicos e exclusivos, de forma a não interferir com o fluxo de meios de transporte e de pessoas;
- Deverá haver profissional exclusivo para o recolhimento dos resíduos para o abrigo externo nos HOSPITAIS, não é permitido este fazer atividades na área interna dos estabelecimentos de saúde. Este profissional deverá permanecer no abrigo realizando a recepção dos carros com resíduos coletados, pesagem e registro do peso dos resíduos,



acondicionamento dos resíduos nos containers, limpeza dos carros de coleta, limpeza da área, limpeza dos containers após a coleta externa, limpeza rotineira dos carros dos abrigos internos e dos carros de higienização, acompanhamento e registro da coleta externa;

- Todo o processo de higienização de materiais e equipamentos realizada pelo funcionário do abrigo, também, deverá ser registrado em planilha que contenha no mínimo o número de patrimônio do material, data e hora da limpeza.
- Os carros de transporte de resíduos devem ser em número suficiente para que, durante a coleta, o coletador entregue o cheio ao funcionário do abrigo externo e receba outro (higienizado) para continuar a coleta;
- Os containers usados nos abrigos internos devem ser levados ao abrigo externo para higienização uma vez na semana e sempre que houver necessidade;
- Os carros de higienização das áreas internas e externas dos Estabelecimentos de Saúde deverão ser levados ao abrigo externo para higienização uma vez na semana e sempre que houver necessidade;
- Nos estabelecimentos de Saúde menores (definidas pela Gerência de Hotelaria) a pesagem, limpeza de materiais e equipamento e registros de peso deverá ser realizada, durante todo o período de funcionamento da Unidade, pelo coletador, não havendo necessidade de funcionário exclusivo para o abrigo externo;
- O acompanhamento e registro da coleta externa nesses estabelecimentos de Saúde menores, também será de responsabilidade do coletador;
- O profissional que faz a coleta interna e o profissional do abrigo externo deverá estar usando uniforme completo, máscara, óculos e touca descartáveis, luva de PVC de cano alto e avental plástico;
- Não é permitido ao funcionário do abrigo externo circular pelas áreas internas do hospital, sendo exigido que o mesmo tome banho e troque de roupa ao término de suas atividades;
- Fornecer recipientes externos adequados para cada tipo de resíduo (*containers*) para coleta do Serviço de Limpeza Urbana, conforme orientações da Gerência de Hotelaria e legislação vigente;
- Os recipientes externos deverão ser lavados e higienizados após cada coleta realizada pelo Serviço de Limpeza Urbana;
- Os containers deverão ter peças trocadas e/ou serem substituídos toda a vez que forem danificados;
- Os containers deverão ser em número suficiente para armazenar todos os resíduos da Unidade de Saúde permanecendo totalmente fechados até a coleta ser realizada;
- Anotar e consolidar os dados dos resíduos, volume e peso, conforme orientação do PGRSS da unidade;

Uso Racional de Energia Elétrica: funcionários capacitados e atualizados



sobre métodos de utilização correta da rede de energia elétrica é fator fundamental para a redução de consumo, bem como, para a segurança do ambiente coletivo.

A empresa prestadora de serviços de higienização deverá realizar manutenção preventiva e periódica dos equipamentos elétricos utilizados na execução dos serviços de limpeza, visando evitar danos e desperdício de energia elétrica.

Uso Racional da Água: os funcionários da empresa prestadora de serviços de higienização devem estar capacitados e atualizados quanto ao uso adequado da água, atuando com medidas de prevenção do desperdício descritas nesse termo de referência. **Redução de Poluição Sonora:** os equipamentos de limpeza que geram ruídos no seu funcionamento devem apresentar o selo ruído, como forma de indicação do nível de potência sonora, medido em decibel - DB (A), conforme a Legislação vigente.

O ruído excessivo causa prejuízo à saúde física e mental, afetando particularmente a audição. No entanto, a utilização de tecnologias adequadas e conhecidas permite atender às necessidades de redução de níveis de ruído.

Redução de Produção de Resíduos Sólidos: a correta segregação e coleta do resíduo produzido nas Unidades são fundamentais para evitar o desperdício de material, contaminação do ambiente e custo elevado, devido à inadequação da destinação final.

A empresa prestadora de serviços de higienização deverá seguir as Normas Legais vigentes para coleta e descarte dos resíduos produzidos.

21. SAÚDE OCUPACIONAL DOS FUNCIONÁRIOS DA CONTRATADA

Os acidentes de trabalho (ocorrem pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados, causando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou a redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho – Lei 8.213, art. 19, de 24/07/1991) podem ser provocados por agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou mecânicos. A prevenção desses se principalmente pela adoção de medidas preventivas que visem à segurança do empregado durante suas atividades rotineiras.

A saúde ocupacional dos empregados de limpeza da empresa prestadora de serviços de higienização é de inteira responsabilidade da CONTRATADA, sendo normatizado pela Portaria 3.214/78 – MTE em suas Normas Regulamentadoras.

A lotação dos empregados em áreas insalubres fica condicionada, por conta e ônus da empresa, ao prévio exame de sanidade física e mental, devendo incluir a indispensável anamnese e exame físico, exame dermatológico, exame parasitológico de fezes, hemograma, VDRL, HBsAg, Anti-HBs, realizados com antecedência máxima de 03 (três) meses, da data de admissão, sendo os dois últimos obrigatórios para quem trabalha em área crítica.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Para as mulheres deverão apresentar o exame de Papanicolau (preventivo) anual.

Deverá ser realizado o PPD no exame admissional ou periódico, caso não tenha sido feito antes, principalmente os que trabalham em área crítica.

A lotação dos empregados em áreas insalubres e médico-hospitalares fica condicionada, por conta e ônus da empresa, à vacinação, a seguir especificadas:

- Tétano e febre amarela;
- BCG, nos casos de PPD negativos;
- Nos PPD positivos fazer avaliação clínica-pneumológica, incluindo radiografia de tórax e PA e perfil.

Após avaliação dos resultados da sorologia para VHB (HBsAg e Anti HBs), o uso da vacina deverá obedecer a estes dados sorológicos. Para os casos com sorologia negativa (Anti HBs Negativo) será indicado o esquema completo de vacinação contra Hepatite B (três doses), salvo indicação em contrário da Vigilância Epidemiológica. Os HBsAg positivos deverão ser acompanhados clinicamente e não precisam de vacina contra o VHB. Os Antihbs positivos não precisam de vacina contra VHB, pois já tem proteção efetiva.



MANUAL DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO AMBIENTAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA GERÊNCIA DE HOTELARIA – SES/DF

APRESENTAÇÃO

Este manual tem por finalidade normalizar as atividades de higiene ambiental em serviços de saúde, de forma a serem realizadas com qualidade, segurança e conforto, minimizando o risco de transmissão de microorganismos e, consequentemente, oferecendo ao usuário e ao servidor da saúde, um ambiente seguro e com elevado padrão de conforto, higiene e bem estar, além de nortear tecnicamente a contratação de serviços especializados de limpeza e conservação na rede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em conformidade com a legislação vigente.

1. INTRODUÇÃO

Este manual contempla serviços de limpeza e conservação na área de saúde que necessitem de estrutura física, produtos, equipamentos e equipes tecnicamente especializados, com fim de garantir a eficiência e a eficácia na execução destas atividades, oferecendo padrões de segurança e esclarecendo procedimentos para a eventual contratação de empresas que prestem esse tipo de atividades na SES/DF.

2. OBJETIVO GERAL

Indicar padrões técnicos para nortear a contratação de empresas especializadas e a execução das atividades de limpeza e conservação interna e externa que serão desenvolvidas nas dependências das unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

3. TERMOS TÉCNICOS

Os seguintes termos técnicos são utilizados neste manual:

Acondicionamento	Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.
Área crítica	São os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos.
Área não crítica	São todos os demais (ambientes) dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de risco.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Área semi-crítica	São todos os (ambientes) ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas.
Armazenamento Externo	Consiste na (área exclusiva) para armazenamento dos contêineres de resíduos, até a realização da etapa de coleta externa, com acesso facilitado para os veículos coletores.
Armazenamento Temporário	Consiste na (área exclusiva) para armazenamento dos contêineres de resíduos, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa.
Artigos	Utensílios utilizados pelo paciente e pelos profissionais de saúde. Ex.: comadre, copo, seringas.
Coleta Externa	Consiste na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, as empresas que realizam a coleta e o transporte externo de resíduos de serviço de saúde, obrigatoriamente devem atender a legislação federal, inclusive ter a licença ambiental.
Coleta Interna	Consiste na remoção dos RSS do local de geração (lixeiras, caixas de papelões, resíduos provenientes de podas, etc.) para o abrigo de resíduos ou local adequado (armazenamento temporário).
Desinfecção	Remoção de agentes infecciosos, na forma vegetativa, de uma superfície inerte, mediante a aplicação de agentes químicos ou físicos.
Desinfetante	São agentes químicos capazes de destruir microrganismos na forma vegetativa em artigos ou superfícies, sendo divididos segundo seu nível de atividade em: alto nível, médio nível ou nível intermediário e baixo nível.
Detergente	Todo produto que possui como finalidade a limpeza e que contém na sua formulação tensoativos que reduzem a tensão superficial da água, facilitando sua penetração, dispersando e emulsificando a sujidade.
Disposição final	Consiste no destino final adequado dos resíduos de serviço de saúde gerados sem contaminar pessoas e ou meio ambiente. O destino pode ser reciclagem, aterro sanitário, inativação para despejar na rede de esgoto, inativação química, etc. Conforme a legislação federal vigente.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Limpeza de EAS	Processo de remoção de sujidades e matéria orgânica, mediante a aplicação de ação mecânica e/ou de energia química para manter o asseio e reduzir a população de microorganismos nas dependências das unidades de assistência à saúde.
Limpeza diária ou concorrente	É o procedimento de limpeza realizado, diariamente, em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário (por exemplo, sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha e outros) e recolher os resíduos, de acordo com a sua classificação.
Limpeza terminal	Limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos (desocupação do local) ou nas internações de longa duração (programada).
Lixo hospitalar	Termo substituído por RSS (Resíduos de Serviços de Saúde).
Manejo	O manejo dos RSS é entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final.
PGRSS	Documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.
Resíduos GRUPO A	do Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de Infecção.
Resíduos GRUPO B	do Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
Resíduos GRUPO C	do Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.
Resíduos GRUPO D	do Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Resíduos do GRUPO E	<p>Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: 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) e outros similares.</p>
Risco Biológico	<p>Risco determinado pela exposição a agentes biológicos por inalação, contato ou manuseio (direto ou indireto) de sangue e fluidos corpóreos.</p>
RSS	<p>São todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços definidos na RDC ANVISA no 306/04, que, por suas características, necessitam de processos diferenciados em seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final (RDC ANVISA no 306/04).</p>
RSU	<p>Resíduos sólidos são material, substância, objetos ou bem descartado resultante de atividades humanas em sociedade, a cuja destinação final se procede, se propõe proceder ou se está obrigado a proceder, nos estados sólido ou semissólido, bem como gases contidos em recipientes e líquidos cujas particularidades tornem inviável o seu lançamento na rede pública de esgotos ou em corpos d'água, ou exijam para isso soluções técnica ou economicamente inviáveis em face da melhor tecnologia disponível; que embora possam não apresentar utilidade para a atividade fim de onde foram gerados, podem virar insumos para outras atividades (Lei 12.305/10 com adaptações).</p>
Segregação	<p>Consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.</p>
Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde	<p>Executa ações de limpeza/desinfecção preventivas e emergenciais no ambiente dos serviços de saúde.</p>
Transporte	<p>Deslocamento do RSS do hospital gerador até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente.</p>
Tratamento	<p>Consiste na aplicação de método, técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente.</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Unidade de Saúde	É o estabelecimento capacitado a prestar assistência de saúde, com ou sem internação.
-------------------------	---

SIGLAS UTILIZADAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CGE	Comissão Gestora Específica.
CNEN	Comissão Nacional de Energia Nuclear
CONAMA	Conselho Nacional de Meio Ambiente
DA	Diretoria Administrativa
DML	Depósitos de Material de Limpeza.
EAS	Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.
EPC	Equipamentos de Proteção Coletiva.
EPI	Equipamentos de Proteção Individual.
HH	Hotelaria Hospitalar.
NAG	Núcleo de Apoio Geral
NBR	Núcleo de Biossegurança e Resíduos
NCIH	Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar.
NH	Núcleo de Higienização.
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
RSS	Resíduos Serviço de Saúde
RSU	Resíduos Sólidos Urbanos
SES	Secretaria do Estado de Saúde



4. OBJETIVOS DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA

Os serviços de limpeza e conservação na área de saúde devem manter um ambiente agradável e seguro, considerando:

- Manutenção da aparência de adequada limpeza do ambiente;
- Remoção de sujidades;
- Contribuição para evitar a propagação de microorganismos com potencial nocivo à saúde de usuários e servidores, prevenindo a infecção;
- Controle de vetores;
- Manutenção da infra-estrutura de higiene pessoal, com fornecimento de materiais e equipamentos adequados;
- Evitar acidentes de trabalho;
- Conservação das superfícies físicas da instituição e
- Proporcionar conforto, higiene e bem estar aos pacientes, servidores e ao público em geral, respeitando a individualidade de cada um e a particularidade do ambiente ou serviço.

5. SERVIÇOS DE LIMPEZA HOSPITALAR

O serviço de limpeza hospitalar é um serviço especializado, envolvendo um processo de remoção de sujidades e matéria orgânica mediante a aplicação de ação mecânica e/ou de energia química para manter o asseio e reduzir a população de microorganismos nas dependências das unidades de assistência à saúde, a fim de assegurar a saúde dos trabalhadores e dos pacientes que o utilizam.

5.1. ORIENTAÇÕES BÁSICAS DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA HOSPITALAR

A limpeza hospitalar segue quatro orientações básicas:

- Remoção de sujidades;
- Sistematização;
- Proteção do profissional de limpeza e
- Proteção do ambiente.

5.1.1. REMOÇÃO DE SUJIDADES

A limpeza na área de saúde é uma atividade especializada, diferente da doméstica ou mesmo de hotéis e *shoppings*. A limpeza hospitalar tem sua efetividade diretamente relacionada com a remoção total das sujidades do piso e superfícies, pois estas podem favorecer algum tipo de contaminação de profissionais ou pacientes.



A remoção das sujidades deve ser realizada utilizando-se água e detergente. Os produtos químicos desinfetantes devem ser utilizados em superfícies que tiveram contato com matéria orgânica ou em caso de surtos, sob a orientação da NCIH – Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar da instituição.

5.1.2. SISTEMATIZAÇÃO

Sistematizar os processos de higienização no ambiente de Serviços de Saúde é um ponto muito importante para assegurar a qualidade e efetividade da limpeza.

Alguns princípios devem ser seguidos na técnica de limpeza, tais como:

- Realizar as atividades de limpeza e desinfecção utilizando EPI completo.
- Habilitar os profissionais de limpeza para o uso de equipamentos específicos destinados à limpeza das áreas crítica, semicrítica e não crítica.
- Receber orientações básicas e específicas relacionadas à limpeza hospitalar (cuidados, técnicas, manuseio, riscos, importância).
- Utilizar os EPI's e EPC's(Ex: máscaras comuns e especiais, luvas descartáveis e de borracha, de cano médio e longo, touca, máscara, óculos, aventais impermeáveis) adequados e apropriados à necessidade das áreas ou das atividades a serem exercidas.
- Não utilizar anéis, pulseiras e outros adornos nas mãos e antebraços durante o desempenho de suas atividades de trabalho.
- Lavar as mãos antes e após o uso de luvas, e após o término das atividades (cada procedimento).
- Iniciar a limpeza do local menos sujo/contaminado para o mais sujo/contaminado.
- Realizar movimento único e reto, em uma só direção (de cima para baixo ou do fundo para a porta de entrada ou de dentro para fora), evitando movimentos de vaivém, observando o princípio descrito no item acima.
- Iniciar a limpeza pelo teto, quando necessário, após limpar paredes, e por último, o piso.
- Utilizar a técnica de dois baldes de cores diferentes (azul e vermelho, por exemplo), com um balde com solução de detergente neutro e o outro balde com água limpa.
- Utilizar pulverizadores (*spray*), para dispersar os produtos de limpeza na área a ser limpa.
- Utilizar somente MOP (esfregão de fibras sintéticas) para efetuar a limpeza de pisos.



- Utilizar panos de fibras sintéticas de cores diferentes para limpeza de superfícies de objetos, equipamentos e móveis, que devem ser de uso exclusivo para cada área distinta, contendo identificação de forma clara. Após o uso, deverão ser processados em maquinário com produtos de lavanderia hospitalar.
- Usar sempre pano descartável em áreas críticas e/ou contaminadas (por leitos).
- Utilizar luvas de borracha de cores distintas identificadas conforme as especificidades das áreas de limpeza, desprezando imediatamente as luvas utilizadas em áreas de isolamento após a alta e/ou o óbito de paciente.
- Realizar a desinfecção de matéria orgânica extravasada em qualquer área do hospital antes de iniciar a limpeza.
- Realizar a coleta do lixo em conformidade à norma estabelecida para área em causa, ou quando o conteúdo ocupar 2/3 do volume total, devendo o lixo ser transportado em carro exclusivo para este fim, contemplando as características descritas na legislação vigente (NR 306).
- Lavar os utensílios utilizados na prestação dos serviços de limpeza, como escovas, baldes, carrinhos e outros materiais (exceto panos e MOP's que devem ser lavados em máquinas específicas), em área segregada nos DML (tanque específico em material não-contaminante), a cada período de trabalho, ou sempre que fizer necessário (em se tratando de áreas críticas e de isolamentos os utensílios deverão ser processados imediatamente após o uso).
- Utilizar vassoura (Limpeza Via Seca) somente em ambientes externos para varrição contígua à área verde, umedecendo o local antes de iniciar a limpeza. É expressamente proibido o uso de vassouras em ambientes internos ou relacionados ao atendimento de pacientes, pois favorece a dispersão de microrganismos que podem estar sendo veiculados junto com as partículas de pó.
- Disponibilizar na prestação dos serviços somente agentes de limpeza e germicidas que possuam garantia de qualidade (conformidade com NBR OS 9000 ou substituta) e cujos produtos químicos e soluções sejam aprovados pelo Ministério da Saúde (registro) para uso em área de saúde, assim atendendo aos requisitos básicos estabelecidos pela legislação vigente, além de submetê-los previamente para apreciação e aprovação do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar, disponibilizando laudos e/ou certificados quando solicitados (os produtos só poderão ser utilizados após essa aprovação e autorização escrita do gestor/fiscal da Contratante).
- Elaborar Manual Operacional (MO) e Procedimentos Operacionais (POP) para orientações dos profissionais envolvidos nas atividades de limpeza, previamente avaliado e aprovado pela Comissão



Gestora da unidade, considerando instruções específicas para diluição e uso dos agentes de limpeza e germicidas.

5.1.3. PROTEÇÃO PROFISSIONAL DE LIMPEZA

Para a segurança do profissional de limpeza e desenvolvimento dos procedimentos operacionais deve ser seguida a NR 32 – Portaria nº 485-GM/OS-2005, atentando especialmente para:

- Utilizar uniforme básico (roupas específicas, luvas de borrachas, cano longo, sapatos/botas impermeáveis com meias, aventais impermeáveis, óculos e proteção de cabelo). O uniforme básico só será utilizado no horário de trabalho sendo retirado no vestiário após o plantão, e nos intervalos ou atividades fora das dependências da instituição.
- Disponibilizar EPI (gorro, uniforme de calça e camisa com mangas, máscaras para particulados e aerossóis, protetor ocular, luvas de borracha, avental impermeável, entre outros, a todos que adentrem em áreas de risco para realização de atividade de limpeza e desinfecção).
- Disponibilizar um conjunto emergencial para atendimento de situações de derramamento de resíduos ou produtos em todas as áreas de risco (máscara para particulados e aerossóis, protetor ocular, luvas de borracha, avental impermeável, compressas absorventes, além da descrição objetiva do procedimento a ser seguido - ações específicas para produtos específicos devem estar determinadas), devendo o fato ser notificado imediatamente para eventual revisão do relatório de gerenciamento de risco.

5.1.4. PROTEÇÃO DO AMBIENTE

A proteção ambiental é um importante fator qualitativo para o trabalho e para a vida de todos os envolvidos na área de saúde. Alguns procedimentos simples, como os apresentados a seguir, demonstram a preocupação com a segurança do ambiente:

- Usar as placas sinalizadoras em corredores e áreas de grande circulação, durante o processo de limpeza, dividindo a área de circulação em dois lados, com um lado livre para o trânsito de pessoal (principalmente para atender as emergências) e o outro, impedido, para a realização da limpeza.
- Manter os materiais organizados nos carros funcionais, para evitar os acidentes.



- Não tocar com a mão enluvada, locais como: maçanetas de portas, botões de elevadores, parapeitos e grades de segurança.
- Os serviços deverão ser executados em horários que não interfiram nas atividades normais da contratante, respeitando as respectivas jornadas de trabalho e executando as limpezas programadas (lavação) em horários de visitas e refeições.
- Comunicar a chefia imediata, quando se deparar com equipamentos quebrados ou sem condições de uso, para que o mesmo seja substituído (ex: interruptor quebrado).

5.2. HÁBITOS DE HIGIENE NO AMBIENTE DE TRABALHO

Adicionalmente às questões de proteção ambiental, hábitos de higiene pessoal e coletiva no ambiente de trabalho são fundamentais para garantir a qualidade geral da instituição, especialmente em área de saúde, em que a observação pessoal dos envolvidos tem caráter de guia de segurança para os pacientes. Desta forma, alguns hábitos saudáveis e desejáveis são listados a seguir:

- Retirar adereços (anéis, jóias, relógios e pulseiras) antes de iniciar o trabalho.
- Vestir uniforme próprio e limpo.
- Usar calçados limpos e fechados, preferencialmente de material impermeável.
- Não sentar no leito nem na poltrona do paciente.
- Manter os cabelos presos (mulheres) e curtos (homens) durante o horário de trabalho e usar touca de proteção.
- No caso dos homens, manter sempre a barba bem feita ou curta.
- Manter unhas aparadas e limpas.
- Usar os EPI's e EPC's quando recomendados.
- Não se alimentar durante a execução do trabalho e somente em local adequado.
- Não fumar ou ingerir bebida alcoólica em seu local de trabalho.
- Não abandonar o local de trabalho sem comunicar à sua chefia direta.
- Manter as mãos sempre limpas, lavando-as sempre que necessários ou após realizar qualquer atividade de limpeza e antes de qualquer refeição (A técnica será descrita nesse manual, abaixo e/ou orientações do NCIH).
- Não utilizar aparelho celular pessoal durante a execução de suas atividades profissionais.
- Tomar banho completo (corpo e cabelos) após término das atividades diárias.



- Em casa, lavar o uniforme separado das roupas da família, secar bem a roupa e, se houver contaminação do uniforme, o mesmo deverá ser lavado no hospital (máquina da CONTRATADA), segundo NR32.

6. PERFIL PROFISSIONAL DO PESSOAL DE HIGIENIZAÇÃO - CARACTERÍSTICAS DESEJÁVEIS

A questão da higiene institucional está intimamente ligada às pessoas envolvidas e às suas ações, pois para a realização de qualquer processo de limpeza, que objetiva a manutenção de padrão característico de higiene, mesmo aqueles processos automatizados, existem pessoas responsáveis pela sua ocorrência, assim a seleção e o preparo dos envolvidos deve ser rigorosa para que o padrão desejado se mantenha.

Neste caso, a equipe da limpeza é considerada linha de frente na área de saúde, pois, além da sua responsabilidade direta na manutenção da limpeza, têm contato com o paciente e sua família, de forma que questões como postura e atitude, higiene pessoal e uso de uniforme, entre outros, passam a ser considerados indicadores de qualidade da instituição de saúde na visão do cliente/usuário, devendo ser parte obrigatória dos treinamentos e das supervisões.

Desta forma, o profissional de limpeza na área de saúde deve agregar características que possam trazer valor às equipes de limpeza e à qualidade dos serviços prestados dentro das instituições de saúde.

6.1. EQUIPE OPERACIONAL GERAL DE HIGIENIZAÇÃO – PERFIL DESEJÁVEL

A equipe operacional deverá ser composta de tantos Serventes quantos sejam necessários para o atendimento da área designada para o serviço de limpeza.

Tendo em vista a especificidade das atividades de limpeza e desinfecção hospitalar, bem como os riscos inerentes, os profissionais (encarregados e serventes ou auxiliares) envolvidos nesta ação prática devem apresentar grau de escolaridade equivalente a ensino fundamental completo, e ou experiência de 02 (dois) anos, comprovada em carteira, devendo concluir o ensino exigido no prazo máximo de 02 anos, visto que irão manipular produtos químicos, realizar diluições e coletar matéria orgânica, materiais perfurocortantes e equipamentos de limpeza, entre outros itens que exigem funcionalidade em leitura e compreensão de textos, bem como a eventual realização de cálculos matemáticos simples. Adicionalmente, o baixo grau de escolaridade dificulta e retarda os treinamentos, inviabiliza algumas práticas de segurança, podendo expor o trabalhador a riscos (a leitura de rótulos de produtos químicos antes de sua utilização é ação padrão de segurança, como já mencionado).

Desta forma, faz-se necessário que, além da formação básica requerida, o profissional receba, obrigatoriamente, treinamento teórico e prático prévio,



detalhando a sua atividade no ambiente de saúde, bem como haja programa de educação permanente voltado para a constante melhoria da eficiência e eficácia da ação do profissional.

6.1.1. ATRIBUIÇÕES GERAIS DOS MEMBROS DAS EQUIPES OPERACIONAIS

- Apresentar-se na Unidade de Saúde utilizando o uniforme fornecido pela Contratada e crachá de identificação em local visível.
- Cumprir os horários estabelecidos de entrada e saída do serviço.
- Executar a limpeza e conservação das áreas que lhe forem atribuídas, conforme a técnica e rotinas adotadas pela Instituição, dentro do tempo previsto para aquela determinada tarefa.
- Auxiliar em carga e descarga de material e em mudanças de móveis e equipamentos de uma dependência para outra, quando necessário.
- Checar e manter a organização do Carro Funcional, repondo materiais e soluções rotuladas.
- Fornecer os dados, as informações necessários para controle e avaliação do serviço executado, será definido pela Gerencia de Hotelaria.
- Fazer uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual e Equipamentos de Proteção Coletiva que lhe forem fornecidos.
- Informar ao setor responsável da Unidade da SES, qualquer problema que venha a interferir na atividade ou na qualidade do serviço de higiene e limpeza, tais como: saboneteiras e toalheiros quebrados, a não retirada de roupa de cama para limpeza terminal; objetos esquecidos; ocorrências, como: vazamentos na torneira ou no sifão do lavatório e chuveiros, lâmpadas queimadas ou piscando, tomadas e espelhos soltos, fios desencapados, janelas, fechaduras ou vidros quebrados, entre outras.
- Comunicar ao seu superior interferências ou questionamentos de outros profissionais nas rotinas realizadas.
- Utilizar somente produtos químicos padronizados e na concentração recomendada pela Comissão Gestora.
- Usar somente produtos que estejam em embalagens rotuladas e dentro do prazo de validade.
- Não misturar produtos, pois pode haver perigo: de inalação, ao meio ambiente, a neutralização e a inativação dos mesmos.
- Utilizar somente soluções de pronto uso, já diluídas e rotuladas, evitando manuseio impróprio e armazenamento por longos



períodos.

- Utilizar detergentes para a limpeza, usando os desinfetantes em situações específicas orientadas pelo Núcleo de Infecção Hospitalar, como: presença de matéria orgânica e microrganismos multirresistentes.
- Segregar produtos poluidores como pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes e outros, em recipientes próprios pré-determinados no Plano de Gerenciamento de Resíduos da Unidade.
- Mensurar volume de resíduos, segundo PGRSS.
- Guardar em local adequado e limpo os materiais, utensílios e equipamentos utilizados.
- Controlar e evitar extravio de equipamentos e materiais do Serviço de Limpeza.
- Zelar pelo patrimônio da área sob sua responsabilidade.
- Garantir a qualidade dos serviços prestados.

6.1.2. SERVENTE DE LIMPEZA

O Servente é o nome que se usa para designar àquela pessoa que se dedica profissionalmente ao asseio de lugares públicos, casas, hospitais, entre outros.

6.1.2.1. ATRIBUIÇÕES BÁSICAS DO SERVENTE DE LIMPEZA:

- Recolher, calcular e anotar em formulário próprio a quantidade de volume de resíduos por tipo, de cada área.
- Participar de treinamentos (admissional e permanente).
- Garantir a qualidade dos serviços prestados.
- Recolher qualquer objeto esquecido no quarto e outro local e entregar ao encarregado.
- Lavar e limpar banheiros, azulejos, metais, vasos, pias, saboneteiras, porta-papéis toalha e higiênico, paredes, janelas, vidraças, persianas, cortinas, carpetes, portas, trilhos, tetos, piso, rodapé, protetor de parede e outros obedecendo às normas de procedimentos.
- Verificar o funcionamento de válvulas, torneiras e chuveiros, comunicando os defeitos encontrados ao encarregado.
- Repor sabonete, antisséptico, papel toalha e papel higiênico.
- Recolher os recipientes de material perfuro-cortante.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Lavar as mãos e as luvas ao término de cada procedimento.
- Usar EPI adequado a cada função.
- Apresentar-se devidamente uniformizado e com crachá visível.
- Manter postura adequada no ambiente de trabalho.
- Manter a ordem e organização no local de trabalho.
- Manter o carro funcional devidamente limpo, equipado e organizado.
- Participar dos treinamentos oferecidos.
- Aplicar as técnicas de limpeza específica para Hospital e Unidades básicas.
- Atender as solicitações da Encarregada, das Enfermeiras da Empresa, do NCIH e da Comissão Gestora.
- Realização dos exames de rotina (anual).
- Comunicar qualquer eventualidade à Encarregada e/ou à Enfermeira.
- Requisitar ao almoxarifado da empresa o material necessário para uso diário para seu setor.

6.1.2.2. É VEDADO AO PROFISSIONAL ALOCADO NO POSTO DE SERVENTE

- Abandonar o local de trabalho sem comunicar à Supervisão;
- Fumar ou ingerir bebida alcoólica em seu local de trabalho;
- Utilizar aparelho celular pessoal durante a execução de suas atividades profissionais;
- Remoção e transporte de pacientes;
- Prestar cuidados aos pacientes;
- Auxiliar em procedimentos próprios da equipe de enfermagem;
- Manusear medicamentos;
- Ajudar na alimentação dos pacientes;
- Controlar materiais pertinentes às atividades de enfermagem;
- Escrever ou anotar em impressos próprios de enfermagem;



- Levar e/ou buscar material de almoxarifado, farmácia, laboratório, banco de sangue, que não sejam para utilização de seu serviço específico;
- Atender telefone ou anotar recados que não sejam de seu serviço específico;
- Ausentar-se do local de trabalho para atender solicitação de terceiros, não pertinentes às suas funções.

6.2. ENCARREGADO

É o responsável pelos serviços, garantido o bom andamento dos trabalhos, supervisionando e ministrando orientações necessárias aos executantes dos serviços. Estará no comando direto das Equipes de Limpeza, em todos os turnos de trabalho, devendo ser capaz de tomar decisões compatíveis com os compromissos assumidos pela Contratada.

Características de liderança, flexibilidade, pensamento estratégico, bom relacionamento, ética, imparcialidade, bom senso e honestidade, habilidade de contornar situações inesperadas e difíceis são esperados de um encarregado para a plena e boa coordenação da equipe.

Tem a responsabilidade administrativa sobre a escala de pessoal, considerando o registro e controle diário da assiduidade e pontualidade de seu pessoal, e pela logística dos materiais e equipamentos, considerando o seu armazenamento, distribuição e controle. Adicionalmente, o encarregado tem a obrigação de reportar-se, quando houver necessidade, ao gestor/fiscal da unidade, a fim de receber instruções e tomar as providências pertinentes.

Deve apresentar grau de escolaridade equivalente a ensino médio completo, e ou experiência de 02 (dois) anos, comprovada em carteira, devendo concluir o ensino exigido no prazo máximo de 02 anos, tendo em vista a complexidade média das atividades de coordenação e supervisão que exercerá.

6.2.1. ATRIBUIÇÕES BÁSICAS DO ENCARREGADO DE LIMPEZA

- Exigir o cumprimento das ordens e diretrizes emitidas pela Contratada e pela Unidade de Saúde.
- Organizar a distribuição de tarefas dos setores, providenciando escalas de trabalho nas diversas áreas do hospital.
- Registrar e controlar diariamente a assiduidade e a pontualidade de sua equipe.
- Fazer a previsão, a elaboração e a distribuição de recursos humanos e materiais necessários aos setores.
- Planejar, coordenar, implementar e supervisionar as atividades pertinentes ao serviço, juntamente com a Responsável



técnica/Enfermeira da Regional.

- Fazer previsão e distribuição dos materiais de reposição: papel toalha, papel higiênico, sabonete líquido, entre outros.
- Interferir nos processos de limpeza com o objetivo de agilizar as atividades, por meio de ações como, remanejamento, substituições e orientações, sempre que necessário.
- Garantir a utilização correta dos produtos.
- Garantir a utilização correta dos equipamentos, materiais e utensílios.
- Distribuir escala de trabalho nos diversos setores sob sua responsabilidade.
- Responder pela produtividade e disciplina dos funcionários.
- Exigir o cumprimento das ordens e diretrizes.
- Orientar e contribuir para evitar acidentes de trabalho.
- Exigir e supervisionar o cumprimento e utilização adequada dos EPI's e EPC's.
- Fazer calendário de limpeza dos diversos setores e cobrar seu cumprimento.
- Orientar os funcionários sobre as prioridades das tarefas.
- Orientar e contribuir para evitar acidentes de trabalho.
- Controlar os funcionários para o horário de refeições.
- Fiscalizar diariamente os empregados na efetiva execução dos serviços, limpeza e arrumação.
- Proceder à revisão minuciosa dos quartos, por ocasião da alta dos pacientes.
- Responsabilizar-se por seus empregados em decorrência dos serviços.
- Cobrar dos empregados o uso do uniforme; crachá e apresentação e higiene pessoal.
- Liberar apartamentos ou enfermarias, após vistoria.
- Atender e dar prioridades a chamados de urgência, interrompendo a rotina se for necessário.
- Cuidar da apresentação estética das áreas comuns de acesso como: portarias, recepção, salas de visita, jardins e outros.
- Auxiliar seu pessoal na realização de qualquer tarefa que exigir rapidez e urgência.
- Fiscalizar limpeza de banheiros, azulejos, vasos, pias, trilhos, luminárias e outros.
- Fiscalizar a conservação e aparência do mobiliário.



- Fiscalizar a conservação de pontos de eletricidade.
- Fiscalizar a limpeza de vidros e espelhos.
- Estender e implementar programas institucionais de racionamento de recursos naturais, como hídricos e energéticos, para o serviço de higiene e limpeza.
- Encaminhar notificações de manutenção ao NAG e DA.
- Encaminhar resíduos poluidores como pilhas, lâmpadas fluorescentes e outros para destino que conste no Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS) da instituição.
- Condensar dados recebidos dos serventes, quanto ao cálculo do volume de resíduos por setores, diariamente, segundo o PGRSS, para elaboração da estatística mensal.
- Comunicar ao encarregado qualquer ocorrência ou irregularidades verificadas.
- Garantir o cumprimento das normas e exigências técnicas pertinentes às descrições contidas neste manual.

6.3. RESPONSÁVEL TÉCNICO / ENFERMEIRO

É o profissional responsável técnico, devidamente habilitado, com capacidade de gestão e experiência comprovada na área de higienização e processamentos de artigos e superfícies, indicado para gerenciar, supervisionar e capacitar continuamente as equipe operacionais e seus encarregados.

As características de liderança, flexibilidade, pensamento estratégico, bom relacionamento, ética, imparcialidade, bom senso, honestidade e habilidade para contornar situações inesperadas e difíceis são necessárias para a boa execução de seu papel.

Deverá atender as comunicações da Comissão Gestora em relação às orientações gerais.

6.3.1. ATRIBUIÇÕES BÁSICAS DO RESPONSÁVEL TECNICO / ENFERMEIRO

- Supervisionar e capacitar diariamente e permanentemente, no hospital de forma contínua.
- Desenvolver treinamento admissional para todos os funcionários.
- Executar treinamentos de rotina com os encarregados e serventes, enviando ao NCIH, local dos cursos contendo a data, carga horária, conteúdo e instrutores.
- Elaborar manual de rotinas da empresa para execução dos



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

serviços e encaminhar para avaliação pelo NCIH, junto com o Núcleo de Higienização e Hotelaria Hospitalar (Núcleo e Comissão), anualmente.

- Entregar relatório mensal das atividades desenvolvidas, para a Gerência de Hotelaria.
- Elaborar um cronograma trimestral dos treinamentos de higiene e limpeza.
- Enviar relatório anual de Programa de Educação Permanente executado, ao gestor local, contendo lista dos participantes, data, carga horária, conteúdo e instrutor.
- Aplicar instrumento de avaliação, para conferir os procedimentos.
- Acompanhar continuamente os serviços executados.
- Supervisionar, acompanhar, controlar e treinar quanto à utilização dos produtos.
- Avaliar e testar produtos, materiais, utensílios e equipamentos.
- Participar da seleção, escolha, aquisição e provimento do uso adequado de equipamentos e utensílios, EPI's e produtos químicos.
- Substituir os equipamentos que possam representar risco à integridade física do trabalhador de higiene ou que não atendam às necessidades do serviço.
- Realizar avaliações de desempenho dos encarregados.
- Promover atualização dos cartões do estado vacinal dos funcionários.
- Apresentar a atualização dos exames anuais (medicina do trabalho da empresa).
- Supervisionar o uso correto dos EPI's e EPC's.
- Realizar visita técnica as unidades com a equipe de NCIH.
- Padronizar as ações e rotinas, com treinamento regular e afixando-as em local visível para cada setor.
- Planejar, coordenar, implementar e supervisionar as atividades pertinentes ao serviço junto com o encarregado.
- Participar da Comissão de PGRSS local.
- Auxiliar o encarregado na condensação dos dados mensais, quanto ao volume de resíduos, segundo PGRSS.
- Dimensionar pessoal, equipamentos, utensílios e materiais de limpeza com os encarregados.
- Controle da qualidade do processamento dos MOPS.
- Desenvolver indicadores de qualidade do serviço, de pessoal de



materiais e equipamentos, assim como do cumprimento dos cronogramas de frequências dos diferentes tipos de limpeza, como forma de avaliação dos serviços prestados.

- Fazer levantamento das necessidades dos funcionários em relação ao desenvolvimento das ações diárias.
- Capacitar os colaboradores de higiene e limpeza a operar e zelar pela manutenção dos equipamentos e materiais pertencentes ao serviço.
- Garantir o cumprimento das normas e exigências técnicas pertinentes às descrições contidas neste manual.

6.4. RESPONSÁVEL PELO SETOR DE PRODUTOS SANEANTES PARA SUPERFÍCIES E AMBIENTES DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E PRODUTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.

- Deve ter registro no Conselho Regional da Categoria.
- Fornecer somente produtos saneantes padronizados, na concentração e utilização recomendadas pela ANVISA, Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar ou pelo fabricante.
- Padronizar os produtos saneantes seguindo a legislação em vigência.
- Testar os produtos avaliando a qualidade e efetividade.
- Orientar as indicações de uso de desinfetantes juntamente com o Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar.
- Orientar quanto aos cuidados de armazenamento, misturas, e boas práticas do uso de produtos saneantes.
- Acompanhar, orientar e supervisionar a utilização de produtos saneantes nos estabelecimentos de saúde.
- Realizar visitas técnicas em todos os estabelecimentos da secretaria de saúde, periodicamente.
- Oferecer capacitação sobre produtos saneantes e de higienização das mãos para os funcionários de higienização.
- Atender às solicitações da Gerência de Hotelaria, da Comissão de Resíduos, do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar e da Direção da Unidade.

7. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

O treinamento e a capacitação profissional é um dos pontos mais importantes para a execução dos serviços, sendo responsáveis pela qualidade de todos os procedimentos.

É fundamental que toda a equipe de limpeza receba treinamentos específicos, conforme a necessidade do trabalho e a evolução natural dos padrões requeridos, e participem regularmente dos programas de Educação Continuada que venham a ser fornecidos pela SES-DF.



Os treinamentos desenvolvidos nos programas de Educação Continuada deverão ser trimestrais (teórico/prático) e com supervisão do NCIH do hospital, com destaque para terminologias dos processos de limpeza. No início de cada trimestre do ano, deverá ser entregue a programação de treinamento que será realizada, com conteúdo programático, data e instrutores para avaliação e discussão com o NCIH. A metodologia deverá estar sempre sendo adaptada de acordo com a avaliação dos resultados das avaliações do serviço, visando maior qualidade para o serviço prestado.

A capacitação permanente e continuada será realizada diariamente, conforme a necessidade, sob a supervisão do enfermeiro da empresa lotado na regional.

A SES/DF pode convocar treinamentos específicos para os empregados da empresa quando oferecidos pela instituição de saúde.

Ao final do ano, o executor juntamente com o Enfermeiro da empresa, enviará a programação executada, contendo nomes dos treinandos, data, carga horária, conteúdo e instrutor, que foram realizados no decorrer dos 12 meses.

Os treinamentos específicos são fundamentais para o sucesso das atividades.

Os funcionários devem receber conhecimentos prático-teórico necessários ao desenvolvimento de habilidades e atividades para capacitá-los ao trabalho.

7.1. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Como sugestão de conteúdo, podemos citar um programa de integração de profissionais recém-admitidos e treinamento técnico inicial, com as seguintes características:

- Funcionamento e organização da SES:
 - ✓ Chefia e supervisão, rotinas e procedimentos
 - ✓ Atribuições e rotinas de limpeza hospitalar
 - ✓ Postura profissional
 - ✓ Contribuição do serviço de higiene e limpeza para a qualidade de serviços institucionais.
- Papel do Servente na prevenção e controle de infecção no ambiente hospitalar:
 - ✓ Higiene pessoal e bons hábitos de saúde.
 - ✓ Noções de Microbiologia.
 - ✓ Higienização das mãos e sua importância no ambiente hospitalar.
 - ✓ Tipos de limpeza e as classificações de áreas dentro do ambiente



hospitalar.

- ✓ Precauções básicas e adicionais.
- ✓ Técnicas de limpeza e desinfecção hospitalar.
- ✓ Produtos químicos – sempre antes da utilização do produto adquirido: uso, diluição, validade, rotulagem, acidentes e seus riscos.
- ✓ Principais soluções utilizadas, suas diluições e sua aplicação.
- ✓ Uso e limitações dos desinfetantes.
- Uso de equipamentos: modo de operação e seus riscos. Esse treinamento deverá ocorrer sempre antes da utilização destes.
- O SERVENTE e a Segurança no Trabalho.
- Importância do programa de prevenção de riscos:
 - ✓ Abordagem de risco e prevenção de acidentes e incidentes aos trabalhadores de higiene expostos aos riscos químicos, físicos e radiações ionizantes, além de atividades com resíduos.
 - ✓ Conhecimento da simbologia e códigos utilizados, materiais e áreas de risco.
 - ✓ Riscos biológicos, dados disponíveis sobre riscos potenciais para a saúde, medidas de controle que visem à minimização da exposição aos agentes biológicos.
 - ✓ Biossegurança em laboratórios, radiologia e quimioterapia.
 - ✓ Medidas a serem adotadas pelos trabalhadores no caso de ocorrência de acidentes ou incidentes.
 - ✓ Segurança contra incêndios.
 - ✓ Equipamentos de Proteção Individual (EPI), Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) e vestimentas de trabalho: uso correto, tipos, onde e quando utilizar, importância da utilização, técnicas de utilização correta e adequada, riscos da não utilização e outros.
 - ✓ Importância da vacinação.
 - ✓ Noções básicas de primeiros socorros.
- Pontos básicos para o Programa de Treinamento do profissional de coleta de Resíduos RSS:
 - ✓ Recolhimento e transporte de resíduo infectante ou biológico, químico, radioativo e comum.
 - ✓ Programa de uso racional dos recursos que impactem o meio ambiente para redução de consumo de energia elétrica e água, bem como, redução de produção de resíduos sólidos, observando as normas ambientais vigentes.



- Mecânica corporal correta na movimentação de materiais e equipamentos, de forma a preservar a saúde e a integridade física.
- Lesão por Esforço Repetitivo – LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT.
- Prevenção de problemas posturais e ginástica laboral.
- A importância do trabalho em equipe no ambiente de trabalho:
 - ✓ Capacitação em operação e zelo pela manutenção dos equipamentos e materiais;
 - ✓ Postura e apresentação pessoal e
 - ✓ Noções básicas de Ética em Instituições de saúde.

Outros pontos poderão ser abordados, podendo a Contratante participar ou opinar sobre o seu planejamento.

8. CLASSIFICAÇÃO DE ÁREAS HOSPITALARES

As áreas dos EAS são classificadas em relação ao risco de transmissão de infecções, de acordo com as atividades realizadas em cada local.

Esta classificação facilita os procedimentos de limpeza destas áreas conforme seus riscos potenciais e auxilia em algumas estratégias contra a transmissão de infecções.

É importante frisar que, independente da área, o risco de infecção ao paciente está, principalmente, relacionado aos procedimentos dos quais, é submetido. As áreas de limpeza devem ser classificadas em três tipos:

8.1. ÁREAS CRÍTICAS

são aquelas em que existe o risco aumentado de transmissão de infecções, por serem locais onde se realiza grande volume de procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes com seu sistema imunológico deprimido

São áreas como:

- Centro Cirúrgico e Obstétrico;
- Recuperação Pós-anestésica;
- Central de Material Esterilizado (CME);
- Unidade de Terapia Intensiva (UTI);
- Unidade de Isolamento;
- Pronto Socorro (PS);
- Hemodinâmica;
- DML com tanque;



- Expurgo;
- Laboratórios de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Biologia Molecular;
- Banco de Sangue;
- Sala de Procedimentos Invasivos;
- Área Suja da Lavanderia;
- Necrotério;
- Unidades de Moléstias Transmissíveis;
- Unidade de Transplantes;
- Unidade de Diálise e Hemodiálise;
- Berçário;
- Unidades de Queimados e Outros Pacientes Imunocomprometidos;
- Áreas de preparo e manipulação de alimentos e dietas (Cozinha e Lactário);
- Sala de Preparo de Nutrição Parenteral;
- Sala de Preparo de Quimioterapia;
- Farmácia de Manipulação e similares.

8.2. ÁREAS SEMICRÍTICAS

são todas aquelas ocupadas por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas, excluindo as incorporadas às áreas críticas.

Tais como:

- Enfermarias;
- Apartamentos de Internação;
- Ambulatórios;
- Banheiros;
- Posto de Enfermagem;
- Elevador e
- Corredores nas alas de serviço.

8.3. ÁREAS NÃO-CRÍTICAS

São todas as áreas dos EAS sem fluxo de pacientes ou procedimentos de risco e que oferecem risco mínimo de transmissão de infecção, sendo internas e externas, neste caso, incluindo as esquadrias externas.



As áreas internas são:

- Áreas administrativas;
- Almoxarifados;
- Secretarias;
- Vestiários;
- Salas de costura;
- Áreas limpas da lavanderia
- Refeitórios;
- Bibliotecas;
- Arquivos Médicos e similares.

As **áreas externas** são todas as áreas dos EAS situadas externamente às edificações, tais como:

- Estacionamentos;
- Pátios;
- Passeios;
- Praças,
- Telhados e calhas, entre outros.

As esquadrias externas, localizadas nas fachadas das edificações, nela incluídos os vidros, sendo divididas em face interna e face externa, cuja da área dos vidros externos deverão se referir somente a uma de suas faces. A face externa com exposição à situação de risco são somente aquelas existentes em áreas consideradas de risco, necessitando para a execução dos serviços de limpeza, a utilização de balancins manuais ou mecânicos, ou ainda, andaimes, com uso de equipamentos de proteção adequados e conforme legislação.

Adicionalmente, entre as áreas não-críticas, estão incluídas as caixas internas e externas das dependências da SES/DF.

9. LIMPEZA E DESINFECÇÃO HOSPITALAR

Tipo	DESCRIÇÃO	Áreas
Limpeza manual úmida	Consiste na utilização de água, como elemento principal da remoção da sujeira, podendo ser por processo manual ou mecânico. Realizado com rodos, MOP's, panos ou esponjas	Paredes, mobílias, equipamentos (informática, audiovisuais, reprográficos e médico-hospitalares), pisos, carros, ambulâncias.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	umedecidos em solução detergente, com ou sem enxágüe, em água limpa. Pano e rodo requerem maior esforço e maior risco de contaminação do profissional.	
Limpeza manual molhada	Consiste na utilização de água abundante, como elemento principal da remoção da sujeira, podendo ser manual ou mecânica, destinada principalmente para a limpeza terminal. É usada principalmente nas limpezas terminais. É mais eficiente que a limpeza úmida, sendo usada exclusivamente em áreas que contenham ralos para o escoamento e, normalmente, nas que não tenham muito risco de disseminação de contaminação.	Áreas que contenham ralos, tais como áreas externas, abrigo externo, Área suja da lavanderia, Banheiros, Expurgos/DML, entre outros. São pisos e superfícies que, de acordo com a especificação do fabricante e características específicas do material, permitem a lavagem com água.
Limpeza com Máquinas Lavadoras e Extratoras Automáticas e de Rotação para lavagem de piso	É a limpeza de pisos com máquinas de lavar automática, dosando o detergente diretamente no reservatório do equipamento, que o distribui para a escova giratória. A máquina é do tipo enceradeira, com escovas rotatórias e aspiração automática da água no piso. Suas vantagens são: alta produtividade, qualidade na limpeza e menor esforço e risco para o trabalhador.	Pisos laváveis de grandes áreas, tipo corredores, saguão, enfermarias, entre outras.
Limpeza com Máquinas Enceradeiras	É a lavagem do piso com enceradeira especial (com escova, suporte para discos e discos de diversas cores, cada qual com uma finalidade, desde lavar o piso até lustrar). A necessidade de remover o detergente e os repetidos enxágües com MOPs, levam a	Pisos enceráveis em áreas específicas.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	baixa produtividade e a sobrecarga ergonômica dos profissionais.	
Limpeza Seca por Aspirador de Pó	É o uso de aspirador de pó para retirada de pó em limpeza de manutenção. Só é permitido em áreas não-críticas. Após a utilização do aspirador de pó, sempre se deve trocar o filtro, antes de reutilizá-lo. Pode ser utilizado o MOP seco em seu lugar.	<ul style="list-style-type: none"> - Em tapetes e/ou carpetes de piso de áreas não-críticas, áreas cobertas ou corredores internos. - Em bibliotecas, arquivos de protocolo, entre outros.
Limpeza Seca por vassouras ou MOP pó	É a retirada de sujidades, pó ou poeira por vassoura ou MOP pó, não é permitida em ambiente de unidades de saúde , sendo indicada somente em áreas externas. É importante que se jogue água no local a ser limpo, evitando a elevação e disseminação de partículas no ar, antes de iniciar o procedimento.	- Piso de áreas descobertas como estacionamentos e pátios: permitida a varrição seca, com uso de vassoura de cerdas duras e pá automática para recolher lixo, umedecendo o local antes.
Limpeza Com Aspirador de Líquidos	É a retirada da água da limpeza molhada por aspirador de líquido. Só utilizá-lo em áreas não-críticas. O filtro deve ser trocado, após seu uso, antes de reutilizá-lo.	Piso de áreas não-críticas, áreas cobertas ou corredores internos.
Limpeza com Máquina de Vapor de água de Alta Pressão	É a limpeza realizada com equipamento com jatos de vapor d'água, saturada sob pressão, para ser aplicado diretamente em quase todas as superfícies fixas, sem necessidade de produto químico, enxágüe e secagem. É destinada, predominantemente, para a Limpeza Terminal. Sua utilização será precedida de avaliação, pela contratante, de acordo com as vantagens e desvantagens.	<ul style="list-style-type: none"> -Limpeza Terminal, -Área suja da Lavanderia, -Área do Abrigo Externo, -Deve ser realizada com EPI adequado.



10. DESCRIÇÃO DOS TIPOS DE LIMPEZA PRECONIZADOS

10.1. LIMPEZA IMEDIATA / DESINFECÇÃO

Remoção imediata de matéria orgânica de qualquer espécie, presente em superfícies do ambiente hospitalar.

Técnica de desinfecção de matéria orgânica

- O funcionário deverá estar usando luvas descartáveis e outros EPI's adequados para a realização da técnica.
- Remover a maior parte da matéria orgânica com papel toalha ou pano descartável.
- Desprezar o papel toalha ou pano e as luvas, retiradas de acordo com a técnica correta, no saco plástico infectante padronizado pelo Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde – PGRSS.
- Fechar o saco de lixo e desprezar em local para lixo infectante.
- Realizar a limpeza manual úmida com detergente neutro e secar. A superfície precisa estar limpa e seca para aplicação do desinfetante.
- Aplicar o desinfetante (Hipoclorito de Sódio 1%) na área que foi retirada a matéria orgânica, deixar agir por dez (10) minutos ou conforme o fabricante.
- Se for necessário, limpar a área que sofreu desinfecção, com uso de pano limpo;
- Trocar as luvas para execução de outras tarefas, descartando após uso.
- Higienizar as mãos com água e sabão.
- Recolher o material e colocá-lo em ordem.
- Higienizar as mãos com água e sabão.

10.2. LIMPEZA CONCORRENTE / DIÁRIA / DE MANUTENÇÃO

Limpeza e/ou desinfecção diária e organização do ambiente com reposição de materiais de consumo diário, (revisão da limpeza dos mobiliários, banheiro, piso), de recolhimento dos resíduos conforme classificação e comunicação dos consertos e reparos necessários. Trata-se da limpeza realizada diariamente de forma a manter/conservar os ambientes isentos de sujidade e risco de contaminação.

Equipamentos e materiais:

- Carrinho de serviço completo com baldes de cores diferentes;



- Panos de superfícies;
- MOP's;
- Sacos de lixo comum e infectante;
- Produtos de limpeza;
- EPI's;
- Produtos de reposição e
- Outros julgados necessários.

Método:

- Colocar o carrinho ao lado da porta de entrada do ambiente, sempre do lado de fora.
- Vestir os EPI's necessários para realização da limpeza. Atenção para não se usar luvas para abrir ou fechar portas.
- Efetuar, quando necessária, a desinfecção do local, conforme normas vigentes.
- Trocar as luvas para execução das demais etapas.
- Recolher os sacos de lixo, fechá-los adequadamente com dois nós ou amarrar com a presilha do saco, anotar o volume e depositá-los no saco de lixo descartável do "hamper" do carrinho de limpeza, conforme orientação do PGRSS.
- Iniciar a limpeza pelo mobiliário com solução detergente para a remoção da sujeira, proceder ao enxágüe e, sempre que necessário, realizar fricção com álcool 70% (iniciar do menos sujo para o mais sujo).
- Limpar teto em sentido unidirecional, e as paredes de cima para baixo. As paredes e tetos contaminam-se menos do que as superfícies horizontais, como pisos e bancadas. Usar cabo regulável com esponjas sintéticas de duas faces para parede e os conjuntos de limpeza de vidro e teto, quando necessário.
- Fazer a limpeza úmida para remoção das partículas maiores (migalhas, papéis, cabelos) em todas as superfícies, utilizando baldes de cores diferentes para solução detergente (cor vermelha) e para água limpa (cor azul).
- Iniciar sempre da área mais limpa para a mais suja, ex: quarto e, depois, banheiro.
- Iniciar do fundo para a porta de entrada, delimitando-se mentalmente a área que será limpa.
- Mergulhar o MOP de piso no balde com água e detergente, torcer as fibras suavemente no espremedor, passando-o em sentido unidirecional, com movimentos firmes e contínuos.
- Enxaguar o MOP em outro balde com água limpa, repetindo quantas vezes for necessário.



- Trocar a água do balde a cada ambiente ou sempre que houver necessidade, desprezando-a no local indicado pela contratante/DML.
- Secar o piso (MOP seco e limpo). A prensa utilizada para torcer o MOP possui vários graus de torção, de acordo com a necessidade. Para deixar o piso quase seco deve-se realizar uma forte torção da prensa.
- Realizar a limpeza do banheiro após a limpeza do quarto e/ ou enfermaria, iniciando pela pia (inclusive torneiras), o porta papel toalha, o *box*, o porta papel higiênico, o espelho, a válvula de descarga, o vaso sanitário e, por fim, o piso e ralos (utilizar luvas de cor amarela).
- Reorganizar o ambiente, recolhendo todo material utilizado.
- Proceder à limpeza da porta / visor e maçaneta com solução detergente e enxaguar.
- Ensacar, em sacos plásticos transparentes ou conforme definição do Manual de Lavanderia da SES/DF, os MOPs ou panos de superfícies utilizados, identificando-os e encaminhando-os à Lavanderia da empresa. Não utilizar os panos ou MOPs em outra enfermaria.
- Proceder à higienização do recipiente de lixo e dos baldes com solução detergente, em local específico.
- Devolver as lixeiras ao seu local e repor os sacos de lixo já identificados com o número da enfermaria e o setor, conforme orientação do PGRSS.
- Retirar e lavar as luvas.
- Higienizar as mãos com água e sabonete.
- Repor os produtos de higiene pessoal: sabonete, papel toalha e papel higiênico.

10.3. LIMPEZA CONCORRENTE DO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO OBSTÉTRICO

Ocorre após derramamento em superfícies, a realização da limpeza e desinfecção imediata de líquidos ou fluidos corpóreos do paciente, durante a cirurgia, para garantir o processo de manutenção da limpeza. Deve acontecer imediatamente após cada cirurgia e sempre que necessário.

10.4. LIMPEZA PREPARATÓRIA

Este tipo de limpeza é específico em salas cirúrgicas e de parto, se o local estiver sem uso por mais de doze horas antes do início das cirurgias do dia, e tem o objetivo de remover as partículas que foram depositadas nas superfícies, equipamentos e mobiliários. É indicada a utilização do álcool a 70%, com fricções mecânicas, por 30 segundos, nas superfícies.



10.5. LIMPEZA TERMINAL

Limpeza detalhada, minuciosa e mais abrangente (é de todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas, como: pisos, teto, paredes, todos os mobiliários como camas, colchões, macas, mesas de cabeceira, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias, filtros e grades de ar condicionado (parte externa) e equipamentos) após a remoção do paciente em caso de alta, transferência, suspensão de medidas de isolamento ou óbito e nas internações de longa duração, a cada quinze dias, e ainda, no caso do Centro Cirúrgico e Obstétrico, após cirurgia contaminada e ao final da última cirurgia e/ou procedimentos realizados do dia. É necessário ter um cronograma escrito com data, dia da semana e horários, conforme a criticidade das áreas de todos os locais da unidade de saúde, como, postos de enfermagem, expurgos, depósito de material de limpeza (DML) e sala de utilidades, que deverão receber limpeza terminal, sempre considerando horários de menor fluxo ou que não prejudique a dinâmica do setor ou a qualidade da higiene.

Equipamentos e materiais:

- Carrinho de serviço completo com baldes de cores diferentes;
- Panos de superfícies;
- MOP's;
- Sacos de lixo comum e infectante;
- Produtos de limpeza;
- EPI's;
- Produtos de reposição; e
- Outros julgados necessários.

Método:

- Colocar o carrinho ao lado da porta de entrada do ambiente, sempre do lado de fora.
- Vestir os EPI's necessários para realização da limpeza. Atenção para não se usar luvas para abrir ou fechar portas.
- Efetuar, quando necessária, a desinfecção do local, conforme normas vigentes.
- Trocar as luvas para execução das demais etapas.
- Recolher os sacos de lixo fechá-los adequadamente com dois nós ou amarrar com a presilha do saco; anotar o volume e depositá-los no saco de lixo descartável "*hamper*" do carrinho de limpeza, conforme orientação do PGRSS.
- Limpar teto em sentido unidirecional, e as paredes de cima para baixo. As paredes e tetos contaminam-se menos do que as superfícies horizontais, como pisos e bancadas. Usar cabo regulável com



esponjas sintéticas de duas faces para parede e os conjuntos de limpeza de vidro e de teto, quando necessário.

- Limpar janela com o conjunto de limpeza de vidros.
- Limpar luminárias, paredes/divisórias, grades de ar condicionado e/ou exaustor (parte externa), portas/visores, maçanetas, interruptores e outras superfícies com solução detergente enxaguar.
- Iniciar a limpeza interna e externa do mobiliário com solução detergente para a remoção da sujeira, proceder ao enxágüe e, sempre que necessário, realizar fricção com álcool 70%.
- Fazer a limpeza úmida para remoção das partículas maiores (migalhas, papéis, cabelos) em todas as superfícies, utilizando baldes de cores diferentes para solução detergente e para água limpa.
- Sempre que possível, utilizar máquinas de lavar piso fazendo movimentos de “oito deitado”, unidirecional, do fundo para porta de entrada, delimitando-se mentalmente a área que será limpa.
- Iniciar sempre da área mais limpa para a mais suja, ex: quarto e, depois, banheiro.
- Quando necessário, secar o piso (MOP úmido em estado seco e limpo). A prensa utilizada para torcer o MOP possui vários graus de torção, de acordo com a necessidade. Para deixar o piso quase seco deve-se realizar uma forte torção da prensa.
- Realizar a limpeza do banheiro após a limpeza do quarto e/ ou enfermaria, iniciando pela pia (inclusive torneiras), o porta papel toalha, o box, o porta papel higiênico, o espelho, a válvula de descarga, o vaso sanitário e, por fim, o piso e ralos.
- Reorganizar o ambiente, recolhendo todo material utilizado.
- Ensacar, em sacos plásticos transparentes ou conforme definição do Manual de Lavanderia da SES/DF, os MOPs ou panos de superfícies utilizados, identificando-os e encaminhando-os à Lavanderia da empresa contratada. Não utilizar os panos ou MOPs em outra enfermaria.
- Proceder à higienização do recipiente de lixo e dos baldes com solução detergente (neutro), em local específico/DML.
- Devolver as lixeiras ao seu local e repor os sacos de lixo já identificados com o número da enfermaria e o setor, conforme orientação do PGRSS.
- Retirar e lavar as luvas.
- Higienizar as mãos com água e sabonete.
- Repor os produtos de higiene pessoal sabão, papel toalha e papel higiênico.



10.6. LIMPEZA TERMINAL DO CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO OBSTÉTRICO

Limpeza detalhada, minuciosa e mais abrangente (é de todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas, como: pisos com máquinas, paredes até onde os braços alcancarem, todos os mobiliários como: colchões, mesas, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias, filtros e grades de ar condicionado (parte externa) e equipamentos) após cada cirurgia contaminada ou não e ao final da última cirurgia e/ou procedimentos realizados do dia. Após cirurgias contaminadas ou de longa duração deve-se levar em conta a necessidade ou não da higiene total das paredes e do teto.

Semanalmente, deve ocorrer a limpeza completa, incluindo e, principalmente, tetos e paredes por inteiro, em horário programado.

10.7. LIMPEZA TERMINAL PROGRAMADA

Limpeza planejada, detalhada e mais abrangente das áreas hospitalares, em dias e horários previstos como de menor circulação de visitantes, pacientes e profissionais.

10.8. LIMPEZA EM ISOLAMENTO

Utilizada para interromper a via de transmissão dos microorganismos nos hospitais, protegendo o usuário, o acompanhante e o profissional de contaminação. É a última limpeza a ser realizada no período, pois requer equipamentos e materiais diferenciados dos demais locais. Conforme o tipo de isolamento, serão seguidas as rotinas orientadas pelo NCIH, inclusive os EPIs. Todo material e equipamento utilizado neste processo deverá ser lavado com água e detergente, com desinfecção posterior. No banheiro, o vaso sanitário deverá ser lavado por último, pois será desprezada toda água suja (contaminada). Os panos de superfícies deverão ser descartados após o uso, na própria unidade de isolamento. Utilizar sacos plásticos para acondicionamento nos recipientes dos resíduos, conforme orientações da Comissão de Resíduos, identificando-os como ISOLAMENTO.

11. ROTINAS DO SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO

11.1. DESCRIÇÃO DA ROTINA E PROCEDIMENTOS EXECUTADOS DE LIMPEZA HOSPITALAR

Em todas as rotinas e procedimentos, deve ser organizado todo o material no carro funcional exclusivo de cada setor antes e após o procedimento, a saber:

- Repor os sacos de lixo, conforme Política de Gerenciamento dos Resíduos.



- Levar carrinho de maneira devagar, sem atrapalhar o fluxo, mantendo em lugar visível, e sempre do lado de fora do local que esta trabalhando, para que não aconteçam acidentes.
- MOPs e panos de superfícies, após uso, devem ser colocados e depois encaminhados para ser lavado.
- Ensacar, em sacos plásticos transparentes ou conforme definição do Manual de Lavanderia da SES/DF, os MOPs ou panos de superfícies utilizados, identificando-os e encaminhando-os à Lavanderia da empresa contratada. Não utilizar os panos ou MOPs em outra enfermaria.
- Tanto o MOP ou o Pano de superfícies devem ser lavados com processo de lavanderia hospitalar.
- Lavar as mãos antes e após cada procedimento.
- Calçar luvas de borracha/procedimento.
- Manter sempre o local organizado.

11.1.1. LIMPEZA DE ARMÁRIOS OU GUARDA-ROUPA

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Retirar objetos do armário;
- Passar pano umedecido em água (quase seco) por todo o interior do armário, começar pela parte superior e terminar na inferior;
- Enxaguar o pano, torcer e enxugar o interior do armário;
- Lavar o pano e proceder à limpeza externa;
- Limpar a parte superior do armário;
- Prosseguir a limpeza de cima para baixo com movimentos horizontais;
- Enxaguar o pano, torcer e enxugar a parte externa do armário;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Recolocar os objetos dentro do armário;
- Fechar o armário;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.



11.1.2. LIMPEZA DE BANCADAS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Retirar os objetos;
- Passar pano úmido com água e detergente na parte horizontal e vertical da bancada;
- Retirar o sabão com pano umedecido em água limpa;
- Passar pano seco umedecido em álcool a 70%, friccionando por trinta segundos;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.3. LIMPEZA DE BANHEIRAS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha (de cor amarela);
- Usar produtos neutros;
- Limpar com água e detergente;
- Enxaguar com água;
- Passar álcool 70% com um pano limpo;
- Nunca utilizar palha de aço, esponja, pós abrasivos ou produtos de limpeza muito forte;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Recolocar os objetos dentro do armário;
- Fechar o armário;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

Em **banheira de hidromassagem** é necessária a limpeza da tubulação semanalmente ou a cada troca de paciente/usuário da seguinte maneira:

- Encher a banheira com água quente (menos de 40°C), colocar duas colheres de detergente e fazer funcionar por 5 a 10 minutos.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Drene toda a água da banheira e, depois, encha-a de novo, somente com água fria e 1 copo (medida) de hipoclorito e fazer funcionar por 5 a 10 minutos e depois drene a banheira completamente.

11.1.4. LIMPEZA DO BANHEIRO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha (de cor amarela);
- Realizar a limpeza do banheiro, iniciando por: pia, box, vaso sanitário e, por último, piso e ralos (não esquecer de limpar o porta papel toalha, o porta papel higiênico, o espelho, a válvula de descarga);
- Reorganizar o ambiente;
- Seguir as orientações de limpeza abaixo citadas, específicas de cada local que compõem o banheiro;
- Repor os sacos de lixo, conforme Política de Gerenciamento dos Resíduos;
- Sempre utilizar luvas e baldes de cor amarela;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.5. LIMPEZA DE BEBEDOURO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Limpar com água e detergente;
- Enxaguar;
- Secar com pano seco e limpo;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.



11.1.6. LIMPEZA DE BERÇO, INCUBADORA E CALOR RADIANTE

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Solicitar que a enfermagem retire a roupa de cama;
- Lavar a parte superior do colchão e laterais com pano umedecido em água e detergente;
- Enxaguar com pano umedecido em água limpa, quantas vezes forem necessárias a parte superior do colchão e laterais;
- Dobrar o colchão ao meio;
- Limpar a cabeceira, a parte exposta do equipamento e a metade da parte inferior do colchão com pano umedecido em água e detergente;
- Enxaguar a cabeceira, a parte exposta do equipamento e com pano umedecido em água limpa, quantas vezes forem necessárias;
- Enxaguar o pano em água limpa, torcer e enxugar a cabeceira, parte exposta do equipamento e a metade inferior do colchão;
- Virar o colchão dobrando, juntando parte limpa do mesmo com a parte limpa do equipamento;
- Limpar os pés do equipamento, restante da parte exposta dele e a última parte do colchão com pano umedecido em água e detergente;
- Enxaguar com pano umedecido em água limpa, quantas vezes forem necessárias;
- Enxaguar o pano em água limpa, torcer e enxugar;
- Recolocar o colchão no lugar;
- Lavar as pernas do equipamento com pano umedecido em água e detergente;
- Esfregar os rodízios com escova embebida em detergente;
- Enxaguar as pernas do equipamento e rodízios com escova embebida em detergente, de preferência com água corrente;
- Enxaguar o pano em água limpa, torcer e enxugar pernas e rodízios; friccionar com pano seco umedecido em Quaternário de amônia, por trinta segundos, o colchão e toda extensão do equipamento;
- Limpar o piso;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.7. LIMPEZA DE BOX E AZULEJOS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha (de cor amarela);
- Colocar avental impermeável;
- Iniciar do local mais limpo para o mais sujo;
- Passar esponja com água e detergente nas paredes começando de cima para baixo;
- Enxaguar com água limpa;
- Enxaguar o pano, enxugar o box e os azulejos;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.8. LIMPEZA DE CADEIRA E POLTRONA DE ACOMPANHANTE

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Limpar a cadeira e/ou estofado com pano umedecido em água e detergente;
- Enxaguar a cadeira e/ou estofado com pano umedecido em água limpa até retirar o detergente;
- Enxaguar o pano, torcer e enxugar a cadeira e/ou estofado;
- Passar pano seco e limpo, umedecido em álcool a 70%, friccionando por 30 segundos;
- Deixar secar espontaneamente;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.



11.1.9. LIMPEZA DE CALHAS E TELHADOS

A limpeza aqui deve ser tratada como um serviço mais específico e relacionado à "limpeza de manutenção", não se referindo, portanto, aos serviços normais de limpeza que já vêm sendo realizado pelas empresas contratadas tendo em vista a higienização e a conservação dos ambientes.

Papel fundamental é representado pela limpeza de telhados, calhas e condutos de águas pluviais, pois o acúmulo de detritos, folhas e outros possíveis lixos, contribuem para a obstrução de tais acessórios e, como consequência, vazamentos no interior dos edifícios e outros acontecimentos mais graves. Para sanar o problema é preciso limpá-los e também o local, retirando folhas e outros materiais que impedem o escoamento da água. Trata-se de uma tarefa simples, mas requer muito cuidado com o aspecto da segurança do trabalhador.

Ao efetuar tais procedimentos de limpeza, cuidado especial deve ser dado às telhas e telhados de alumínio evitando-se quebras de telhas e amassados nas coberturas.

Deve-se verificar o telhado e as calhas a cada 6 (seis) meses, ou quando houver necessidade, sempre utilizando vassouras, pás retirando manualmente todos os objetos estranhos do telhado e logo após, usar o hidrojateamento.

Utilizar somente:

- Detergente neutro;
- Empregar vassoura ou escova de cerdas macias;
- Enxaguar as telhas com bastante água, removendo todo vestígio de detergente;
- Não usar solventes, produtos ácidos ou abrasivos.

Deve sempre ser observado e comunicado quando houver necessidade de reparos, substituições e complementos em rufos e calhas, bem como problema na vedação das juntas longitudinais entre telhas de concreto; pontos de corrosão das armaduras; fissuras ou desgastes.

A CONTRATADA deverá possuir em seu quadro, um profissional aqui denominado Técnico Responsável, que será responsável pelas suas atividades técnicas. O responsável técnico deve avaliar, orientar e acompanhar todo o processo de limpeza das calhas e telhados, bem como as orientações de segurança e utilização de EPI's (equipamentos de segurança), considerados imprescindíveis para serem usados neste tipo de procedimento.

Deve ser elaborado um laudo de inspeção pelo técnico responsável e devidamente assinado pelo mesmo, sendo entregue ao final de cada trabalho à Comissão Gestora Local, ao NCIH e à Diretoria Administrativa.

11.1.10. LIMPEZA DE CAMA E COLCHÃO



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Solicitar que a enfermagem retire a roupa de cama;
- Lavar a parte superior do colchão e laterais com pano umedecido em água e detergente;
- Enxaguar com pano umedecido em água limpa, quantas vezes forem necessárias a parte superior do colchão e laterais;
- Dobrar o colchão ao meio;
- Limpar a cabeceira da cama, a parte exposta do estrado e a metade da parte inferior do colchão com pano umedecido em água e detergente;
- Enxaguar com pano umedecido em água limpa quantas vezes forem necessárias a cabeceira, a parte exposta do estrado e a metade;
- Enxaguar o pano em água limpa, torcer e enxugar a cabeceira, parte exposta do estrado e a metade inferior do colchão;
- Virar o colchão dobrando, juntando parte limpa do mesmo com a parte limpa da cama;
- Limpar os pés da cama, restante da parte exposta do estrado e a última parte do colchão com pano umedecido em água e detergente;
- Enxaguar com pano umedecido em água limpa, quantas vezes forem necessárias os pés da cama, restante do estrado e do colchão;
- Enxaguar o pano em água limpa, torcer e enxugar os pés da cama, restante do estrado e do colchão;
- Acionar as manivelas da cama para limpar a parte de baixo do estrado, usando o mesmo procedimento;
- Acionar as manivelas para colocar a cama na posição horizontal;
- Recolocar o colchão no lugar;
- Lavar as pernas da cama com pano umedecido em água e detergente;
- Esfregar os rodízios com escova embebida em detergente;
- Enxaguar as pernas da cama e rodízios com escova embebida em detergente;
- Enxaguar as pernas da cama e rodízios de preferência com água corrente;



- Enxaguar o pano em água limpa, torcer e enxugar pernas e rodízios; passar pano seco umedecido em álcool a 70% no colchão e toda extensão da cama;
- Limpar o piso;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.11. LIMPEZA DE CARRO DE COLETA DE RESÍDUOS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha e avental impermeável, colocar demais EPIs;
- Lavar o carro com água e detergente, de cima para baixo;
- Utilizar um pano ou esponja para auxiliar na remoção de sujeiras;
- Deixar escorrer o excesso da água;
- Secar com pano seco e limpo;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.12. LIMPEZA DO CARRO FUNCIONAL

- Levar o carro funcional até o local para efetuar a limpeza;
- Preparar todo o material para efetuar a limpeza;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha e avental impermeável, colocar demais EPIs;
- Lavar o carro com água e detergente, de cima para baixo;
- Lavar os baldes e acessórios;
- Utilizar um pano ou esponja para auxiliar na remoção de sujeiras;
- Secar com pano seco e limpo;
- Retirar as luvas;



- Lavar as mãos;
- Repor o material de consumo;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.13. LIMPEZA DE COMPUTADOR

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido em água (quase seco) em todo o equipamento, com exceção da tela, inclusive na fiação;
- Passar uma esponja própria para limpeza de tela;
- No caso de sujeira no teclado, um pouco de aspirador e cotonete umedecido com limpa-vidro entre as teclas resolverá o problema da sujeira. OBS.: Caso este não esteja funcionando as teclas corretamente, é um problema de sujeira interna, chamar a área responsável
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.14. LIMPEZA DE CORRIMÃO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Utilizar pano ou esponja úmida em água e limpa;
- Fazer movimentos contínuos;
- Friccionar com outro pano seco e limpo umedecido em álcool a 70%, por trinta segundos;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.15. LIMPEZA DE CORTINAS



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Retirar as cortinas cuidadosamente dos trilhos;
- Encaminhar para a Lavanderia do Hospital, devidamente identificado o setor;
- Deve-se buscar essa cortina no prazo estabelecido pela lavanderia;
- Recolocar as cortinas nos trilhos;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.16. LIMPEZA DE DIVISÓRIA

- Levar o material para o local de trabalho, inclusive os conjuntos de parede;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Colocar placas de sinalização;
- Afastar os móveis encostados na divisória, quando necessário;
- Passar MOP umedecido em água e detergente na divisória, retirando manchas e sujidades, começando do canto mais alto e mais distante, para o mais baixo e mais próximo;
- Retirar o sabão com pano umedecido em água limpa;
- Enxaguar o MOP, torcer e enxugar a divisória;
- Caso a divisória possua visor, aplicar o pano ou a esponja com água e detergente no vidro, repetindo, os movimentos acima descritos;
- Enxaguar o pano ou a esponja com água limpa e enxaguar o vidro ao final de cada movimento;
- Enxugar com pano limpo, repetindo, os movimentos descritos acima, até atingir o final da vidraça;
- Aplicar limpa-vidro;
- Repetir o mesmo procedimento no outro lado da divisória e do vidro;
- Retirar as luvas;



- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.17. LIMPEZA DE ELEVADORES

A utilização dos elevadores, quanto à sua destinação, caracterizará as frequências de limpeza.

Elevador social - Frequência diária e sempre que necessária:

- Levar o carro até o local para efetuar a limpeza;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Remover os resíduos, acondicionando-os apropriadamente e retirando-os para local indicado pela CONTRATANTE;
- Limpar/remover o pó de capachos e tapetes
- Limpar o teto, paredes, botões, painéis e porta em solução detergente ou com produto adequado, mantendo-o em condições de higiene;
- Retirar o sabão e secar;
- Remover manchas;
- Passar pano úmido;
- Polir o piso;
- Executar demais serviços que se façam necessários;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

Elevador de serviços – Limpeza após cada tipo de operação (transporte de resíduos de serviços de saúde e infecto contagiantes - cadáveres, roupas, etc.):

- Levar o carro até o local para efetuar a limpeza;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Remover os resíduos, acondicionando-os apropriadamente e retirando-os para local indicado pela Contratante;
- Limpar/remover o pó de capachos e tapetes;
- Limpar o teto, paredes, botões, painéis e porta com produto adequado, mantendo-o em condições de higiene;



- Remover manchas;
- Passar pano úmido e polir o piso;
- Executar demais serviços que se façam necessários;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.18. LIMPEZA DE EPI's

RECOMENDAÇÕES PARA LIMPEZA DE EPI's

- Independentemente do processo a ser submetido, todo artigo deverá ser considerado como contaminado, sem levar em consideração o grau de sujeidade presente.
- Todo profissional deverá usar EPI durante processo de limpeza e desinfecção.
- Após limpeza, enxágüe e secagem.
- Acondicionar os artigos em embalagens limpas.
- Estocar em local limpo pelo menor tempo possível.

LIMPEZA DE EPI's

Objetivo: remover totalmente a matéria orgânica dos artigos. Utilizar escovas com cerdas macias, pressão de ar e água e outros recursos, como hastes de algodão ajudam a remover as sujidades.

- Iniciar a limpeza primeiramente retirando o excesso no próprio corpo;
- Retirar o EPI do corpo;
- Levar para o local apropriado para a limpeza;
- Realizar a lavagem o enxágüe e a secagem dos artigos;
- Lavar cuidadosamente as luvas, sem tirá-las das mãos;
- Retirar as luvas;
- Colocar para secar;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.19. LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS EM GERAL



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Comunicar à enfermagem que o equipamento será limpo, para que não atrapalhe o bom andamento do serviço;
- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Iniciar com pano limpo e seco;
- Verificar se o equipamento pode passar água e detergente, se sim, efetuar a limpeza;
- Passar pano seco umedecido em álcool a 70%, friccionando por trinta segundos;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.20. LIMPEZA DA ESCADINHA

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido com água e detergente nos degraus;
- Iniciar com movimentos retos e unidirecionais, de cima para baixo dos degraus, depois a parte de baixo e por último os pés;
- Enxaguar o pano com água limpa, torcer e enxugar;
- Friccionar com pano umedecido em álcool a 70%, por trinta segundos, nos degraus;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.21. LIMPEZA DE ESPELHO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Limpar com pano umedecido em água o espelho;



- Fazer movimentos de cima para baixo;
- Retirar mancha e sujidade;
- Enxaguar o pano, torcer e enxugar o espelho;
- Passar pano seco para retirar manchas;
- Aplicar produtos anti-embaçantes;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.22. LIMPEZA DE ESTOFADOS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- **De couro ou vinil:**
 - ✓ Aplicar só água e detergente;
 - ✓ Secar com pano seco e limpo;
- **De tecido:**
 - ✓ Aplicar apenas a espuma da mistura de água morna com detergente;
 - ✓ Deixar secar;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.23. LIMPEZA DO EXTINTOR DE INCÊNDIO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano úmido com água limpa e detergente até retirar o pó;
- Enxaguar o pano, torcer e enxugar o extintor;
- Retirar as luvas;



- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.24. LIMPEZA DE FACHADA ENVIDRAÇADA

FACE INTERNA

Limpar todos os vidros da face interna, aplicando-lhes produtos antiembaçantes quando houver necessidade:

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Colocar o balde no chão;
- Ter a mão os conjuntos para limpeza das janelas;
- Utilizar pano, esponja ou MOP, com água e detergente;
- Iniciar do mais limpo para o mais sujo;
- Depois do mais distante para o mais perto;
- Fazer movimentos contínuos;
- Enxaguar com água limpa;
- Aplicar limpa-vidro;
- Utilizar o equipamento de segurança em janelas altas ou a partir de andares superiores e das partes externas;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

FACE EXTERNA

Mensalmente, quando a janela não for sujeita a situação de risco para o servente e, trimestralmente, quando for sujeita a situação de risco ou houver necessidade. Serão utilizados os mesmos produtos e técnicas que os da face interna, mas a rotina vai variar conforme a necessidade, inclusive os EPI's e equipamentos.

11.1.25. LIMPEZA DE GLOBOS E LUSTRES

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Solicitar à Manutenção o desligamento da corrente elétrica;
- Colocar a escada no local e em posição adequada;
- Subir na escada;
- Colocar o material na plataforma da escada;
- Remover o globo;
- Lavar o globo por dentro e por fora com água e detergente;
- Enxaguar o globo em água corrente;
- Secar o globo com pano limpo;
- Limpar as lâmpadas com pano umedecido em água (quase seco);
- Recolocar o globo, verificar se está bem seguro;
- Descer da escada trazendo o material;
- Recolher a sujeira do piso;
- Solicitar à Manutenção o ligamento da corrente elétrica;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

OBS.: Este procedimento deverá ser realizado em horário de pouco tráfego e, por razões de segurança, com supervisão e orientação da Manutenção.

11.1.26. LIMPEZA DE GRADES, INCLUSIVE DE AR CONDICIONADO.

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Iniciar de cima para baixo;
- Utilizar pano limpo úmido com água e detergente para que não levante partículas no ar;
- Fazer movimentos contínuos e leves (para não quebrar as grades);
- Enxugar com pano seco;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.



11.1.27. LIMPEZA DE INTERRUPTOR DE LUZ

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido com água e detergente;
- Passar pano seco;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.28. LIMPEZA DE LIXEIRA

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Levar as lixeiras para o local de lavagem (DML)
- Lavar com água e detergente;
- Enxaguar;
- Secar com pano limpo;
- Repor os sacos de lixo, conforme Política de Gerenciamento dos Resíduos;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.29. LIMPEZA DA MACA

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido com água e detergente iniciando pelo coxim na parte de cima, da cabeceira para os pés;
- Retirar as sujidades;
- Enxaguar com outro pano limpo;
- Secar toda a superfície do colchonete, com outro pano limpo;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Friccionar com pano umedecido em álcool a 70%, por trinta segundos
- Deixar secar naturalmente;
- Dobrar o coxim da cabeceira para os pés, repetir o procedimento de limpeza acima citado;
- Após um lado, dobrar o coxim dos pés para a cabeceira e efetuar a limpeza repetindo os procedimentos de limpeza feitos nas outras partes;
- Efetuar a limpeza dos pés da maca, sempre fazendo movimentos contínuos unidirecional, de cima para baixo;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.30. LIMPEZA DE MESAS DE CABECEIRA E DE REFEIÇÃO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Retirar restos alimentares com pano úmido ou papel toalha;
- Passar pano úmido com água e detergente na parte horizontal e vertical da mesa;
- Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
- Friccionar com pano umedecido em álcool a 70%, por 30 segundos;
- Enxaguar o pano e torcer;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.31. LIMPEZA DE PAREDE

- Levar o material para o local de trabalho, inclusive os conjuntos de parede e teto;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;



- Colocar placas de sinalização;
- Afastar os móveis da parede quando necessário;
- Passar MOP umedecido em água e detergente na parede retirando manchas e sujeira;
- Retirar o sabão com pano umedecido em água limpa;
- Enxaguar o MOP, torcer e enxugar a parede;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.32. LIMPEZA DE PERSIANAS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Iniciar a limpeza de cima para baixo, utilizando um pano limpo umedecido em água, e lavar cada tira da persiana;
- Utilizar somente produto de acordo com orientação do fabricante;
- Trocar a água do balde, caso esteja suja;
- Fazer movimentos contínuos e leves;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.33. LIMPEZA DE PIAS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha (amarela se for de banheiro);
- Espalhar sabão sobre a pia e com esponja friccionar;
- Lavar a pia por dentro e por fora;
- Lavar a torneira e os encanamentos sob a pia com água e detergente;
- Retirar detritos da abertura do esgoto e jogar no lixo;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Enxaguar pia e torneira e os encanamentos sob a pia com água limpa;
- Enxugar a pia com pano seco;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.34. LIMPEZA DE PISO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Colocar as placas sinalizadoras;
- Dividir o ambiente de forma que possa haver circulação de pessoas se necessário;
- Usar dois baldes (um com água e outro com detergente);
- Recolher todo o lixo;
- Utilizar o desinfetante recomendado pelo NCIH, quando tiver secreção/sangue, seguindo as orientações descritas nas orientações da desinfecção;
- Molhar o MOP na solução de detergente e passar no piso com movimentos retos;
- Iniciar do mais limpo para o mais sujo, e do fundo para frente;
- Enxaguar o piso usando um balde com água limpa;
- Enxaguar bem o MOP, torcer e enxugar o piso;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.35. LIMPEZA DE PORTA PAPEL-TOALHA

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido com água e detergente interna e externamente no porta papel-toalha;



- Enxaguar com água limpa;
- Enxugar;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Repor o papel-toalha.
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.36. LIMPEZA DE PORTAS E MAÇANETAS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido com água e detergente para retirar manchas;
- Se necessário, utilizar esponja para sujeiras mais difíceis;
- Enxaguar o pano com água limpa, torcer e enxugar a porta;
- Passar pano umedecido em álcool a 70% na maçaneta, por 30 segundos;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.37. LIMPEZA DE PROTETOR DE PAREDE

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido com água em toda a extensão do protetor de madeira (ou outro material) para retirar a poeira;
- Fazer movimentos de cima para baixo;
- Enxaguar o MOP, torcer e enxugar o protetor de parede;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;



- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.38. LIMPEZA DE REFRIGERADOR / CONGELADOR (FREEZER)

O local da limpeza deverá ter a rotina já fixada, para melhor organização. Caso seja refrigerador de medicamentos ou imunobiológicos, é necessário fazer essa limpeza sob a supervisão do enfermeiro ou farmacêutico responsável pelo setor.

- Retirar os alimentos ou medicamentos ou imunobiológicos e colocá-los em uma caixa de isopor ou outra geladeira;
- Desligar o refrigerador horas antes da limpeza
- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Abrir a porta da geladeira;
- Limpar o congelador, prateleiras e acessórios com água e detergente;
- Enxaguar com água limpa ate retirar todo o detergente;
- Enxugar com pano limpo;
- Limpar a parte interna da geladeira com um pano umedecido em água e detergente;
- Enxaguar o pano, torcer e enxugar a parte interna da geladeira;
- Secar bem com pano limpo;
- Recolocar os alimentos ou medicamentos ou imunobiológicos;
- Fechar a porta da geladeira;
- Religar a geladeira na tomada (eletricidade);
- Avisar a equipe que a geladeira está pronta;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

Obs: A mesma rotina deverá ser seguida em caso de **congeladores**.

11.1.39. LIMPEZA DE RESERVATÓRIOS DE ÁGUA (INFERIORES E SUPERIORES) / CAIXAS D'ÁGUA



Garantir a qualidade da água que chega através dos sistemas de abastecimento, mantendo as condições higiênicas dos reservatórios ou caixas d'água

A CONTRATADA deverá providenciar a limpeza, desinfecção das caixas d'água das unidades administrativas da SES, sendo que a programação prévia deverá ser entregue até o final de janeiro de cada ano à Comissão Gestora.

As caixas d'água devem ser lavadas e desinfetadas a cada seis meses, devendo ser vedada adequadamente após a operação. Na execução dos serviços a Contratada deverá atentar para as normas e procedimentos técnicos previstos na legislação sanitária vigente.

Seguir o procedimento de limpeza abaixo e demais legislações correlatas:

- Todos os cuidados de assepsia serão importantes na fase da limpeza dos reservatórios. Portanto os materiais utilizados deverão ser somente para esta finalidade;
- Utilizar EPI's apropriados (máscara, luvas e botas de borracha previamente limpos e destinados apenas para esse tipo de procedimento) e roupas brancas e adequadas para a limpeza (camiseta e calça);
- Acondicionar os materiais que serão utilizados para limpeza em carros de transporte de plástico ou similar com rodas;
- Atenção quanto à firmeza da escada e o cuidado com fios elétricos, pois, durante o serviço, os braços e as mãos estarão molhados;
- Fechar os registros ou amarrar a bóia impedindo a entrada da água, no dia anterior à operação, para evitar o desperdício da água;
- Retirar a água do reservatório por processo de sucção ou moto bomba:
 - ✓ Nas caixas subterrâneas o esgotamento deverá ser feito com bomba submersa de sucção ou moto bomba,
 - ✓ Nas caixas elevadas através de descargas/dreno de fundo submerso;
- Vedar as saídas de água da caixa;
- Retirar totalmente o limo, o lodo e as sujidades presentes em todas as superfícies interna da caixa, inclusive o teto, por escovação interna (escovões com fios de nylon de cerdas arredondadas, usados pela primeira vez, para não afetar a impermeabilidade da caixa) e/ou hidrojateamento das caixas (com máquina de vapor de alta pressão);
- Podem ser usados panos, rodos, pás e baldes;
- Nunca usar sabão, detergente ou outros produtos químicos;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Retirar a água e os resíduos com o auxílio pá, panos e recipientes;
- Abrir a entrada da água na bóia ou registro geral para lavar com água corrente e com auxílio de baldes e panos limpos e/ou enxaguar todo o reservatório com jatos d'água. Lavar bem e desobstruir, especialmente, a saída da caixa d'água;
- Remover toda a água suja através do dreno de fundo;
- Fechar novamente o registro ou trancar a bóia, impedindo que a água entre na caixa;
- Processo de Desinfecção
- Os produtos químicos permitidos para desinfecção são:
 - ✓ Hipoclorito de sódio (10%)
 - ✓ Hipoclorito de sódio (2,5%)
 - ✓ Cal clorado (25%)
 - ✓ Hipoclorito de cálcio (70%)

(FONTE: MN-353.R-0 - MANUAL DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE RESERVATÓRIO DE ÁGUA)

- Espalhar a solução no fundo, teto e nas paredes do reservatório com um pano ou brocha ou borrifador;
- Deixar a solução no reservatório por pelo menos duas horas;
- Enxaguar novamente todo o reservatório com jatos d'água ou abrindo as torneiras;
- Abrir o dreno, retirando em seguida, totalmente, a água acumulada para que seja feita a limpeza e desinfecção da tubulação hidráulica;
- Lavar a tampa e tampar adequadamente o reservatório para que não entre pequenos animais, insetos ou sujeiras, assim evitando contaminação e transmissão de doenças;
- Abrir o registro ou desamarrar a bóia, permitindo a entrada da água;
- Anotar em uma etiqueta, a data em que foi realizada a limpeza e colocá-la do lado de fora do reservatório;
- A lavagem deverá ser feita através de lavadora de alta pressão com controlador de pressão e regulador de vazão d'água, visando à preservação da impermeabilidade da caixa. Só será manual, nos locais aonde não seja possível o uso da lavadora;
- A CONTRATADA deverá efetivar a vistoria geral das bóias, registros, válvulas, ladrão, tampa e condições da caixa d'água (procedendo o seu conserto no caso de mal funcionamento ou avarias);



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Deve ser emitida, a Comissão Gestora Local, o laudo de inspeção, em duas vias relatando as condições de cada reservatório existente no estabelecimento, tais como existência de trincas, corrosão de estrutura, ferragem expostas, falha de impermeabilização, entre outras, e descrevendo as possíveis medidas corretivas cabíveis, para o caso dos reservatórios que estejam em condições adversas;
- Realizar o CONTROLE MICROBIOLÓGICO DA ÁGUA, antes e após limpeza e desinfecção periódica das caixas d'água. Os pontos de controle deverão ser orientados pelo Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar. O resultado deverá ser encaminhado à Comissão Gestora Local (executor local), ao NCIH e à Diretoria Administrativa;
- A CONTRATADA deverá possuir em seu quadro, um profissional, aqui denominado Técnico Responsável, que será responsável pelas suas atividades técnicas. Serão considerados profissionais habilitados para exercício dessas funções os técnicos em química, os farmacêuticos, os químicos, os bioquímicos, os engenheiros químicos, engenheiros sanitaristas e os biólogos, comprovadamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais, o responsável técnico deverá avaliar, orientar e acompanhar todo o processo de limpeza, desinfecção e impermeabilização das caixas d'água;
- O certificado da execução do procedimento realizado e o laudo de inspeção elaborado pelo técnico responsável e devidamente assinado por ele, devendo ser entregues ao final de cada trabalho à Comissão Gestora Local, ao NCIH e à Diretoria Administrativa.

11.1.40. LIMPEZA DE RODAPÉS:

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Limpar o rodapé com pano umedecido em água e detergente;
- Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
- Enxugar o pano, torcer e enxugar o rodapé;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.



11.1.41. LIMPEZA DE SABONETEIRA / DISPENSADOR

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Caso seja necessária a troca do sabonete ou a limpeza da face interna da saboneteira, lavar com água e detergente a saboneteira ou dispensador;
- Enxaguar com água limpa;
- Enxugar cuidadosamente;
- Repor o sabonete ou o antisséptico de pronto uso;
- Lavar a face externa com água e detergente;
- Enxaguar com água limpa;
- Enxugar;
- Identificar a data, o produto, a validade e o funcionário, que realizou a troca do produto.
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.42. LIMPEZA DE SUPORTE DE SORO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Retirar os restos de adesivos (esparadrapo, fita crepe), que por ventura possam estar presos;
- Passar pano umedecido com água e detergente para retirar manchas;
- Iniciar com movimentos de cima para baixo;
- Enxaguar o pano com água limpa, torcer e enxugar o suporte;
- Passar pano umedecido em álcool a 70% na maçaneta;
- Repetir esse movimento três vezes;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.



11.1.43. LIMPEZA DE TAPETES, CARPETES E CAPACHOS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Levar o aspirador de pó;
- Limpar e aspirar todas as dependências com carpetes, tapetes e capachos, retirando manualmente manchas que porventura existam, utilizando luvas de proteção;
- Caso haja chiclete ou qualquer outro produto aderido, colocar gelo no local até que o produto se solte;
- Para reavivar as cores dos tapetes, carpetes e capachos pode-se passar um pano umedecido com vinagre;
- Secar em seguida com pano seco e limpo;
- Não utilizar vassoura;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.44. LIMPEZA DE TELEFONE:

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido em água (quase seco) no aparelho e no fio;
- Passar pano seco umedecido em álcool a 70% em todo o aparelho e no fio, friccionando por 30 segundos;
- Deixar secar espontaneamente;
- Recolocar o fone no local;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.



11.1.45. LIMPEZA DE TETO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Deverão ser limpos sempre que tiverem sujeiras visíveis;
- Limpar as saídas de ar;
- Retirar teias de aranhas;
- Utilizar produtos específicos para cada tipo de revestimento;
- Enxaguar com água e secar;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.46. LIMPEZA DE TOMADA

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar um pano levemente úmido, cuidadosamente, para não tocar na parte interna, onde passa a corrente elétrica;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.47. LIMPEZA DE TRAVESSEIROS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Passar pano umedecido com água e detergente iniciando pela superfície impermeável;
- Retirar as sujidades;
- Enxaguar com outro pano limpo e seco;
- Friccionar com pano umedecido em álcool a 70%, por trinta segundos;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Ou utilizar Quaternário de amônia, especialmente em casos de recém-nascidos e crianças;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.48. LIMPEZA DE TRILHOS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Utilizar aspirador de pó caso haja uma grande quantidade de sujeira;
- Passar pano umedecido em água limpa nos trilhos;
- Enxaguar o pano, torcer e enxugar os trilhos;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.49. LIMPEZA DE VASO SANITÁRIO

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha (de cor amarela);
- Dar descarga com a tampa fechada;
- Lavar a parte externa do vaso (tampa, assento e lateral) com água e sabão;
- Lavar a parte interna do vaso, usando água e sabão com escova própria;
- Enxaguar com água limpa e dar descarga;
- Enxugar a parte externa do vaso com pano seco;
- Lavar o piso com água e detergente;
- Enxaguar com água limpa;
- Enxugar o piso;
- Retirar as luvas;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

11.1.50. LIMPEZA DE VIDROS

- Preparar todo o material e levar até o local;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Colocar o balde no chão, nunca sobre os peitoris;
- Aplicar o pano ou esponja com água e detergente no vidro;
- Começar do canto mais alto e mais distante, para o mais baixo e mais próximo;
- Enxaguar com água limpa o pano ou esponja e enxaguar o vidro ao final de cada movimento;
- Enxugar com pano limpo, repetindo, os movimentos até atingir o final da vidraça;
- Aplicar limpa-vidro;
- Repetir o mesmo procedimento no outro lado do vidro;
- Lavar e secar o trilho;
- Limpar o piso;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.
- A limpeza dos vidros e janelas deve ser seguida as orientações descritas nesse anexo, a respeito de utilização de EPIs e EPCs, e seguir a NR 32 – Portaria nº485- GM/OS, 2005.

11.1.51. RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS DE SETORES

- Colocar os EPI's necessários;
- Levar o carro funcional até a porta da enfermaria ou da sala;
- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de borracha;
- Recolher os sacos de lixo, fechando-os com dois nós ou com presilha;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Depositar no saco de lixo descartável “hamper” do carrinho de limpeza;
- Retirar as luvas de borracha, conforme técnica;
- Anotar o volume na planilha;
- Repor o saco de lixo conforme a padronização da Comissão de Resíduos, identificando-os com o nome do local (sala/enfermaria, unidade, andar);
- Levar o carro funcional até o local de armazenamento interno de resíduos;
- Calçar as luvas de borracha;
- Abrir o carro e o contenedor específico ao resíduo coletado;
- Depositar o saco cuidadosamente no contenedor, não encostá-lo no corpo;
- Fechar o carro e o contenedor;
- Deixar o ambiente em ordem. É proibido colocar sacos de lixo fora dos contenedores;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Levar o carro para o local de lavagem.

11.1.52. RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS DE ABRIGO INTERNO

- Lavar as mãos;
- Colocar os EPIs necessários;
- Levar o carro, específico ao resíduo que será coletado, até os locais de armazenamento interno dos resíduos;
- Colocar as luvas de borracha;
- Abrir o carro e o contenedor, específico ao resíduo que será coletado e recolher os sacos de lixo fechados;
- Colocar os sacos no carro cuidadosamente, não encostá-los no corpo;
- Fechar o carro e o contenedor;
- Deixar o ambiente em ordem;
- Levar o carro para o abrigo externo, seguindo o fluxo e o horário definido pela comissão de resíduos da unidade;
- Abrir o carro e o contenedor, específico ao resíduo coletado e depositar os sacos cuidadosamente no contenedor, não encostá-los no corpo;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Fechar o carro e o contenedor;
- Levar o carro para área de lavagem;
- Lavar o carro;
- Utilizar um pano ou esponja para auxiliar na remoção de sujeiras;
- Deixar escorrer o excesso da água;
- Secar com pano seco e limpo;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Organizar o setor e o carro funcional;
- Levar o carro para o local de guarda.

12. FREQUÊNCIA DOS TIPOS DE LIMPEZA

12.1. ÁREA NÃO CRÍTICA

AMBIENTE /SUPERFÍCIE	PRODUTO	MÉTODO	FREQUÊNCIA	
			LIMPEZA CONCORRENTE	LIMPEZA TERMINAL
Luminárias	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal
Condicionador de ar	Água + Detergente	Limpeza mecânica		Mensal
Grades, inclusive de ar condicionado	Água + Detergente	Limpeza mecânica		Semanal
Teto	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal
Parede e rodapés	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal
Interruptor de luz	Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré- estabelecido	Mensal
Tomada elétrica	Pano levemente úmido com água e detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal
Divisórias	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Parapeitos de janelas		Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Quinzenal
Janelas	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Quinzenal
		Limpa-vidros			
	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal - em situações que não sejam de risco Trimestral – em situações de risco
		Limpa-vidros			
Maçaneta portas		Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Mensal
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Portas		Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal
Aparelhos Telefônicos		Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Armário	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Mensal
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal
Balcão e bancadas		Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Mensal
Refrigeradores de alimentos	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Mensal
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	
Eletrodomésticos		Água + Detergente	Limpeza mecânica	A cada uso	Mensal
Superfícies de outros mobiliários e estofados, aparelhos eletroeletrônicos.		Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal – em tecido aspirar



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

extintores de incêndio, equipamentos e utensílios					
Bebedouros		Água + Detergente	Limpeza mecânica	2 vezes por período de funcionamento, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Retirada de sacos de lixeiras		-	-	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecido	-
Lixeira		Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal
Banheiros		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Pisos		Água + Detergente ou conforme fabricante	Conforme fabricante	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
Carpetes e tapetes e capachos		Água + Detergente	Limpeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Mensal Semestral - Pisos acarpetados: remover o impermeabilizante e renovar sua aplicação mecanicamente Anual - Pisos acarpetados: lavagem
		Aspirador	Aspiração		
Metais (torneiras, válvulas, registros, sifões, fechaduras)		Polidor metais	Fricção	-	Mensal
Cortinas e persianas		Conforme orientação do fabricante	Conforme orientação do fabricante	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Mensal
Saboneteira e dispensador	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	A cada reposição de produto e Semanal
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Porta papel toalha	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	A cada reposição de produto e Semanal
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	

12.1.1. ÁREAS NÃO CRÍTICAS ESPECÍFICAS:

AMBIENTE / SUPERFÍCIE	PRODUTO	MÉTODO	FREQUÊNCIA	
			LIMPEZA CONCORRENTE	LIMPEZA TERMINAL
Corredores, hall, salões, rampas e escadas	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
Áreas Externas	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
Áreas de oficinas	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	1 ou 2 vezes ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal – lavagem completa Semestral - Solução desengraxante nos pisos
Telhados e calhas	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	-	Semestral
Farmácia de armazenamento	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	3 vezes ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal

Obs:

- O serviço de higienização deverá efetuar a limpeza concorrente sempre que necessário, em todos os ambientes e superfícies, em qualquer situação que requeira a imediata intervenção para a limpeza de manutenção.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Em locais de grande fluxo (por exemplo: Ambulatórios, *halls* e corredores muito movimentados): será revisto, aumentando-se o número de vezes conforme a necessidade
- Entende-se por período: manhã, tarde e noite

12.2. ÁREA SEMI-CRÍTICA

AMBIENTE / SUPERFÍCIE	PRODUTO	ÉTODO	FREQÜÊNCIA	
			LIMPEZA CONCORRENTE	LIMPEZA TERMINAL
Luminárias	Água + Detergente	impeza mecânica	-	Quinzenal e Na saída do paciente
Condicionador de ar	Água + Detergente	limpeza mecânica	-	Mensal e Na saída do paciente
Grades, inclusive de ar condicionado	Água + Detergente	impeza mecânica	-	Quinzenal e Na saída do paciente
Teto	Água + Detergente	impeza mecânica	-	Quinzenal e Na saída do paciente
Parede e rodapés	Água + Detergente	impeza mecânica	-	Quinzenal e Na saída do paciente
Interruptor de luz	Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré- estabelecidos	Quinzenal e Na saída do paciente
Tomada elétrica	Pano levemente úmido com água e detergente	impeza mecânica	-	Quinzenal e Na saída do paciente
Campainha de enfermagem	Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré- estabelecidos	Quinzenal e Na saída do paciente
Divisórias	Água + Detergente	impeza mecânica	1 vez ao dia, em horário pré- estabelecido	Quinzenal e Na saída do paciente
Parapeitos de janelas	Água + Detergente	impeza	1 vez ao dia, em horário pré-	Quinzenal



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

			mecânica	estabelecido*	
Janelas	Face interna	Água + Detergente	impeza mecânica	-	Quinzenal
		Limpa-vidros	impeza mecânica	-	
	Face externa	Água + Detergente	impeza mecânica	-	Mensal - em situações que não sejam de risco Trimestral – em situações de risco
		Limpa-vidros	impeza mecânica	-	
Maçaneta portas		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal
		Álcool 70%	ricção por 30 segundos		
Portas		Água + Detergente	impeza mecânica	-	Quinzenal
Aparelhos telefônicos		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal
		Álcool 70%	ricção por 30 segundos		
Armário	Face externa	Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal
	Face interna	Água + Detergente	impeza mecânica	-	
Balcão e bancadas		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal
Refrigeradores do quarto do paciente	Face externa	Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	Face interna	Água + Detergente	impeza mecânica	-	
Refrigeradores de alimentos e medicamentos	Face externa	Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal
	Face interna	Água + Detergente	impeza mecânica	-	
Freezer	Face externa	Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal
	Face interna	Água + Detergente	impeza mecânica	-	
Eletrodomésticos		Água + Detergente	impeza mecânica	A cada uso	Quinzenal
Superfícies de outros mobiliários e estofados, aparelhos eletroeletrônicos, extintores de incêndio, equipamentos e utensílios		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos*	Quinzenal e Na saída do paciente
		Álcool a 70%	irradiação por 30 segundos		
Bebedouros		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes por período de funcionamento, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Retirada de sacos de lixeiras		-		3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	-
Lixeira		Água + Detergente	impeza mecânica	-	Diária
Banheiros		Água + Detergente	impeza mecânica	5 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
Pisos		Água + Detergente ou conforme fabricante	conforme fabricante	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Metais (torneiras,		Água +		Conforme rotinas do	Quinzenal



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

válvulas, registros, sifões, fechaduras)		Detergente	impeza mecânica	manual???	
		Polidor metais		Fricção	
Carpetes e tapetes e capachos		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos*	Semanal Obs: Pisos acarpetados – lavagem anual
		Aspirador	spiração		
Cortinas e persianas		Conforme orientação do fabricante		1 vez ao dia, em horário pré-estabelecido	Quinzenal e Na saída do paciente
Saboneteira e dispensador	Face externa	Água + Detergente	impeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	A cada reposição de produto e Semanal
	Face interna	Água + Detergente	impeza mecânica	-	
Porta papel toalha	Face externa	Água + Detergente	impeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	A cada reposição de produto e Semanal
	Face interna	Água + Detergente	impeza mecânica	-	
Mobiliário dos pacientes (cama, maca, colchão, mesas de refeição, cadeira de rodas, escadinha, entre outros)		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal e Na saída do paciente
		Álcool a 70%	ricção por 30 segundos		
Mobiliários dos acompanhantes (cadeira, poltrona, cama)		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal e Na saída do paciente
		Álcool a 70%	ricção por 30 segundos		
Suporte de soro, suporte de hamper		Água + Detergente	impeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Quinzenal e Na saída do paciente
		Álcool a 70%	ricção por 30		



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

		segundos		
Berço, incubadora, calor radiante	Água + Detergente	limpeza mecânica	2 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
	Quaternário de amônio	desinfecção		

12.2.1. **ÁREAS SEMI-CRÍTICAS ESPECÍFICAS:**

AMBIENTE / SUPERFÍCIE	PRODUTO	MÉTODO	FREQÜÊNCIA	
			LIMPEZA CONCORRENTE	LIMPEZA TERMINAL
Consultórios	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	2 vezes ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
Sala eletro	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	2 vezes ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
Sala de exames não invasivos	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	3 vezes ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
Sala de procedimentos não invasivos (inalação e similares)	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	3 vezes ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
Sala de triagem	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme necessidade ou orientações técnicas	3 vezes ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal

Obs:

- O serviço de higienização deverá efetuar a limpeza concorrente sempre que necessário, em todos os ambientes e superfícies, em qualquer



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

situação que requeira a imediata intervenção para a limpeza de manutenção.

- Em locais de grande fluxo (por exemplo: Ambulatórios, *halls* e corredores muito movimentados): será revisto, aumentando-se o número de vezes conforme a necessidade
- Entende-se por período: manhã, tarde e noite.

12.3. ÁREA CRÍTICA

AMBIENTE / SUPERFÍCIE	PRODUTO	MÉTODO	FREQÜÊNCIA	
			LIMPEZA CONCORRENTE	LIMPEZA TERMINAL
Luminárias	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente
Condicionador de ar	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal e Na saída do paciente
Grades, inclusive de ar condicionado	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente
Teto	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente
Parede e rodapés	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente
Interruptor de luz	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré- estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
Tomada elétrica	Pano levemente úmido com água e detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente
Campainha de enfermagem	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré- estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
Divisórias	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Parapeitos de janelas		Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Diária
Janelas	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente
		Limpa-vidros	Limpeza mecânica	-	
	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Mensal - em situações que não sejam de risco Trimestral – em situações de risco
		Limpa-vidros	Limpeza mecânica	-	
Maçaneta portas		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Portas		Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente
Aparelhos telefônicos		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Aparelhos eletroeletrônicos, extintores de incêndio, equipamentos e utensílios		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Armário	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	
Balcão e bancadas		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Refrigeradores do quarto	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

do paciente	a				paciente
Refrigeradores do quarto do paciente	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal e Na saída do paciente
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Diária
Refrigeradores de alimentos e medicamentos	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Diária
Freezer	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Semanal
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Diária
Eletrodomésticos		Água + Detergente	Limpeza mecânica	A cada uso	-
Bebedouro		Água + Detergente	Limpeza mecânica	2 vezes por período de funcionamento, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Retirada de sacos de lixeiras		-	-	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	-
Lixeira		Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Diária
Banheiros		Água + Detergente	Limpeza mecânica	5 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
Metais (torneiras, válvulas, registros, sifões, fechaduras)		Água + Detergente	Limpeza mecânica	Conforme rotinas do anexo II	Semanal
		Polidor metais	Fricção		
Carpets e tapetes e capachos		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal Obs: Pisos acarpetados – lavagem anual
		Aspirador	Aspiração		



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Cortinas e persianas		Conforme orientação do fabricante	Conforme orientação do fabricante	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
Saboneteira e dispensador	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	A cada reposição de produto e Semanal
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	
Porta papel toalha	Face externa	Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	A cada reposição de produto e Semanal
	Face interna	Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	
Mobiliário dos pacientes (cama, maca, colchão, mesas de refeição, cadeira de rodas, escadinha, entre outros)		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Mobiliários dos acompanhantes (cadeira, poltrona, cama)		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Suporte de soro, suporte de hamper		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Berço, incubadora, calor radiante		Água + Detergente	Limpeza mecânica	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal e Na saída do paciente
		Quaternário de amônio	Fricção		
Dispensadores e Porta escova de CC, CO e Berçário		Água + Detergente	Limpeza mecânica	-	Ao final de cada período
		Álcool 70%	Fricção por 30 segundos		
Maca Transfer		Água + Detergente	Limpeza mecânica	Após cada procedimento de	Ao final de cada período



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	Álcool 70%	Fricção por 30 segundos	remoção	
Lavatório de CC, CO e Berçário			Após cada procedimento	Semanal
Pisos	Água + Detergente ou conforme fabricante	Conforme fabricante	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal

12.3.1. **ÁREAS CRÍTICAS ESPECÍFICAS:**

AMBIENTE / SUPERFÍCIE	PRODUTO	MÉTODO	FREQUÊNCIA	
			LIMPEZA CONCORRENTE	LIMPEZA TERMINAL
Sala de pequenas cirurgias	Com produtos de acordo com o material do local ???	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Após cada procedimento	Semanal
Sala de parada	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	3 vezes ao dia, em horário pré-estabelecido	Semanal
Sala de procedimentos comuns (sutura, curativos, sondagens e similares)	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Após cada procedimento	Semanal
Sala de procedimentos especiais (endoscopias/colonoscopias e similares)	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Após cada procedimento	Semanal
Sala de exames invasivos	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Após cada procedimento	Semanal
Sala de medicamento/ injeção/imunização	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Expurgos	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Sala de necropsia	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Após término de cada procedimento e/ou saída do corpo	Semanal
Câmara fria do necrotério	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Após término de cada procedimento e/ou saída do corpo	Semanal
Sala de reuso Hemodiálise	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	1 por período, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Área suja da Lavanderia	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	1 vez por período, em horário pré-estabelecido	Semanal
Salas pré-operatórias/pré-parto	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Salas operatórias	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Antes do início da primeira cirurgia e após cada cirurgia	Semanal – lavagem completa
Reanimação do RN	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Recuperação anestésica pós-	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	3 vezes ao dia, em horários pré-estabelecidos	Semanal
Caixa d`água	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Conforme rotina das Orientações Técnicas	-	Semestral
Quarto/enfermarias de isolamentos	Com produtos de acordo com o material do local	Conforme rotina das Orientações Técnicas	Variável a depender do tipo de microrganismo. Consultar ao NCIH.	Semanal e terminal

Obs:



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- O serviço de higienização deverá efetuar a limpeza concorrente sempre que necessário, em todos os ambientes e superfícies, em qualquer situação que requeira a imediata intervenção para a limpeza de manutenção.
- Em locais de grande fluxo (por exemplo: Ambulatórios, *halls* e corredores muito movimentados): será revisto, aumentando-se o número de vezes conforme a necessidade
- Entende-se por período: manhã, tarde e noite

12.4. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBULÂNCIAS

Superfícies	Limpeza			Desinfecção		
	Produto	Método	Frequência	Produto	Método	Frequência
Parede e teto (ambulância)	Água+sabão	Fricção	Semanal	Hipoclorito de sódio 1%*	Deixar por 10 minutos de ação	Semanal e após contaminação
Janelas / porta / Maçanetas (ambulância)	Água+sabão	Fricção	Semanal	Hipoclorito de sódio 1%*	Deixar por 10 minutos de ação	Semanal e após contaminação
Armários / prateleiras	Água+sabão	Fricção	Semanal	Hipoclorito de sódio 1% *	Deixar por 10 minutos de ação	Semanal e após contaminação
Lixeira	Água+Sabão	Fricção	Após o uso	Álcool 70%	Fricção	Diária
Escada	Água+Sabão	Fricção	Semanal	Álcool 70%	Fricção	Diária
Suporte de Soro	Água+Sabão	Fricção	Após o uso	Álcool 70%	Fricção	Diária
Colchão	Água+Sabão	Fricção	Após o uso	Álcool 70%	Fricção	Semanal e após o uso
Cama e maca	Água+Sabão	Fricção	Após o uso	Álcool 70%	Fricção	Semanal e após o uso

- O serviço de higienização deverá efetuar a limpeza sempre que necessária, em todos os ambientes e superfícies, em qualquer situação que requeira a imediata intervenção para a limpeza de manutenção.
- Para desinfecção é necessária a limpeza ou remoção da matéria orgânica anterior ao processamento.
- * Enxaguar após o tempo de ação.



13. PRODUTOS PARA HIGIÊNE DAS MÃOS, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO

Para que os processos de desinfecção, limpeza e afins atinjam seus objetivos, torna-se imprescindível à utilização de produtos saneantes, como desinfetantes e detergentes, na diluição recomendada.

Quanto às superfícies inanimadas e ambientes de estabelecimentos de saúde, além dos produtos para os processos já mencionados (que deverão ser, a depender de seu risco específico, de uso profissional), existem os de desinfecção, que atuam destruindo os microrganismos vegetativos. Eles são classificados como desinfetantes hospitalares para superfícies fixas e utilizados em locais e instalações que foram contaminados por matéria orgânica visível ou onde o risco de contaminação aos usuários e funcionários é alto, como em banheiros e expurgos. São necessariamente de uso profissional (RDC nº 59/2010 – ANVISA) e hospitalar (RDC nº 14/2007 – ANVISA).

A eficácia da ação do desinfetante poderá ser afetada por diversos fatores, como a limpeza prévia da superfície, o período de exposição ao germicida, a concentração da solução, a temperatura e o pH do processo de desinfecção.

Segundo as RDCs nº 14/2007 e nº 40/2008 – ANVISA determinam que os produtos desinfetantes, e para limpeza e afins não poderão ser compostos por substâncias comprovadamente carcinogênicas, mutagênicas e teratogênicas para o homem, conforme a Agência Internacional de Investigação sobre o Câncer (IARC/OMS). A RDC nº 14/2007 também veta expressamente que os princípios ativos formaldeído, paraformaldeído, glutaraldeído e glioxal integrem a composição de desinfetantes hospitalares para superfícies fixas.

Os produtos utilizados para a higienização das mãos diferem dos aplicados em superfícies fixas por não serem saneantes. Com isso, sua formulação não poderá conter elementos que danifiquem a pele, mas que a preservem íntegra (como emolientes e umectantes), sem comprometer a função antisséptica quando as preparações forem indicadas para esta finalidade.

A utilização de produtos, utensílios e equipamentos para a limpeza e desinfecção devem atender às determinações da Legislação pertinente em vigência; dos Órgãos Públicos de Saúde; do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar – NCIH; da Gerência de Hotelaria Hospitalar/SAS/SES/DF e das especificidades apresentadas pelos fabricantes.

OBSERVAÇÃO: Em situação de **SURTO, EPIDEMIAS, PANDEMIAS e GERMES MULTIRRESISTENTE**, os NCIH's, regido de acordo com as Normas da ANVISA/MS, irão elaborar as rotinas de limpeza hospitalar, e definir os produtos, materiais e equipamentos que deverão ser utilizados.

Tabela 1. Produtos para limpeza e afins e para desinfestação de superfícies inanimadas e ambientes de estabelecimentos de saúde.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Produto	Indicação de uso	Modo de usar	Ação	Orientações
ÁCIDO MURIÁTICO (ÁCIDO CLORÍDRICO) / SOLUÇÃO ÁCIDA	Remoção de gordura e sujidades pesadas, proporcionando limpeza efetiva em baixas dosagens.	Molhar a superfície com água. Retirar o excesso. Aplicar a solução e esfregar a superfície por partes, sem deixar a solução secar. Retirar a solução suja e enxaguar.	Limpeza desincrustante por processo químico.	Uso obrigatório de EPIs. Seguir as recomendações do fabricante para a diluição. Nunca misturar com água sanitária.
DESINCRUSTANTE	Remoção de gordura e sujidades pesadas (incrustações), proporcionando limpeza efetiva em baixas dosagens.	Seguir as recomendações do fabricante.	Lavagem mecânica ou química por processo físico ou químico.	Uso obrigatório de EPIs. Os desincrustantes químicos possuem enzimas que facilitam a remoção de sujidades. São mais utilizados para a limpeza de artigos, pois os objetos devem ficar submersos.
DESODORIZANTE PARA APARELHOS SANITÁRIOS	Neutralização/ eliminação de odores desagradáveis, podendo ou não deixar efeitos residuais e/ou odoríferos.	Aplicar conforme a orientação da embalagem.	Neutralização ou eliminação dos odores por processos físicos, químicos ou físico-químicos.	Não abrir a embalagem com a boca. Manter o produto e suas eventuais sobras em suas embalagens originais adequadamente fechadas.
DETERGENTE DESENGORDURANTE	Limpeza de ambientes contra odores desagradáveis e promoção da decomposição de dejetos líquidos e sólidos.	Espalhar a solução sobre a superfície a ser limpa, deixar agir pelo tempo recomendado pelo fabricante, esfregar e enxaguar.	Decomposição de substâncias como óleo, gordura, lodo, limo, mofo, etc.	Uso obrigatório de EPIs no manuseio prolongado do produto. Seguir as recomendações do fabricante para a diluição.
DETERGENTE NEUTRO LÍQUIDO	Limpeza das sujidades hidrossolúveis ou	Molhar o local. Friccionar o detergente sobre a	Limpeza através da diminuição da tensão superficial da	Se necessário, diluir o produto conforme as recomendações



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	lipossolúveis de superfícies fixas, pisos em geral e tecidos.	superfície úmida. Enxaguar e secar.	água, facilitando a penetração na superfície ao emulsionar a sujidade pelo tensoativo.	do fabricante.
LIMPA CARPETES E TAPETES	Limpeza de carpetes e de tapetes com ou sem a presença de tensoativos.	Usar o produto na forma de espuma espalhá-la sobre o carpete/ tapete e não deixá-la secar. Para isso, realizar a aplicação por partes do carpete/ tapete, até limpar toda a superfície.	Limpeza a seco do carpete/ tapete, com ação rápida e profunda (a sujidade fica em suspensão na espuma e deverá ser removida por extração).	Diluir o produto conforme determinado pelo fabricante. Evitar o contato prolongado do produto com olhos, mucosas e pele, pois ele pode causar irritações. Lavar as mãos com água após o manuseio.
LIMPA VIDROS	Específico para limpeza de vidros; para pronto-uso ou diluído em água.	Aplicar o produto com uma esponja, pano ou borrifador. Em seguida, passar um papel absorvente ou pano seco.	Substância desengordurante e antiembaçante.	Alcança-se a máxima eficiência do produto utilizando-o com um <i>kit</i> lavador de vidros.
LIMPADOR AMONÍACAL	Limpeza pesada de pisos e superfícies laváveis.	Aplicar com o auxílio de um pano limpo ou MOP aplicador.	Remoção de sujidade pela ação do amoníaco presente em sua composição.	Uso obrigatório de EPIs. Seguir as recomendações do fabricante.
LIMPADOR MULTIUSO	Limpeza manual de qualquer tipo de superfície.	Aplicar com o auxílio de um pano limpo.	Remoção de sujidades por meio da ação de tensoativos de baixa espuma, de removedores de sujidades inorgânicas e orgânicas, e de solventes neutros.	Produto alcalino. Seguir as recomendações do fabricante. Não é necessário o enxágue após a aplicação.
NEUTRALIZA DOR DE ODORES	Neutralização/ eliminação de odores aéreos de áreas não críticas.	Borrifar o produto no ambiente.	Neutralização ou redução da percepção de odores desagradáveis, por processos físicos, químicos ou físico-químicos, com	Seguir as recomendações do fabricante.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

			ou sem efeitos residuais odoríferos.	
POLIDOR DE METAIS	Limpeza, lustre e proteção de metais.	Aplicar conforme a orientação da embalagem.	Remoção de oxidações e ação anticorrosiva em uma única operação, sem deixar película de gordura.	Existem variedades do produto para cada tipo específico de metal. O uso incorreto pode causar danos ao metal a ser limpo.
REMOVEDOR	Superfícies com sujidades impregnadas.	Aplicar o produto no tempo e na diluição recomendados pelo fabricante. Usar enceradeira industrial com disco preto para esfregar o piso. Enxaguar até a remoção completa do produto.	Remoção de sujidades impregnadas, ceras e graxas por uma ação de solvência.	Uso obrigatório de EPIs. Seguir as recomendações do fabricante.

Tabela 2. Princípios ativos para a desinfecção de superfícies de Estabelecimentos de Saúde.

Princípio ativo	Indicação de uso	Modo de usar	Ação	Orientações
ÁCIDO PERACÉTICO COMBINADO OU NÃO COM PERÓXI DO DE HIDRÓGENIO	Superfícies fixas não metálicas (piso, parede). Virucida, fungicida, micobactericida e bactericida.	Após a limpeza, imergir ou friccionar. Enxaguar e secar.	Desinfecção por desnaturação das proteínas, que altera a permeabilidade da parede celular, oxidando as ligações sulfidril e sulfúricas de proteínas e enzimas. Tem ação rápida sobre os microrganismos (incluindo os esporos bacterianos) em baixas concentrações (0,001 a 0,2%), sendo efetivo	Uso obrigatório de EPIs. Como desinfetante para superfícies, é utilizado em uma concentração de 0,5%. Apresenta baixa toxicidade, mas é instável (principalmente quando diluído), corrosivo para metais (cobre, latão, bronze e ferro galvanizado) e sua atividade é reduzida pela modificação do pH. Causa irritação para os olhos e para o trato respiratório. Diluir conforme as orientações do fabricante.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

			em presença de matéria orgânica.	
ÁLCOOL 70% e 77% v/v (pronto-uso)	Mobiliários, equipamentos em geral e superfície (exceto acrílicos, borrachas e tubos plásticos). É bactericida, virucida, fungicida e tuberculocida, mas não é esporicida.	Friccionar sobre a superfície a ser desinfetada.	Desinfecção pela desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.	Uso obrigatório de EPIs. Apresenta fácil aplicação e ação imediata, mas é inflamável e volátil, causando opacidade de acrílico, ressecamento de plásticos, borrachas e da pele. Produto adquirido comercialmente: que possua, na ANVISA, registro como desinfetante hospitalar para superfície fixa, cumprindo exigências como a comprovação de eficácia bactericida. Deve conter álcool na concentração final mínima de 70%.
CLORI DRATO DE POLIHE XAMETI LENO BIGUANIDA (PHMB)	Limpeza e desinfecção de superfícies fixas. Bactericida e virucida.	Após a limpeza, imergir ou friccionar. Enxaguar e secar quando a superfície for utilizada para preparo, consumo e estocagem de alimentos.	Desinfecção por meio da inativação de enzimas produtoras de energia, desnaturação de proteínas e quebra da parede e da membrana celular.	Uso obrigatório de EPIs. Apresenta boa estabilidade térmica, baixa formação de espuma, alta solubilidade em água, baixa toxicidade em mamíferos, baixa volatilidade e corrosividade.
CLORO INORGÂNICO LÍQUIDO OU EM PÓ (hipoclorito de sódio, cálcio ou lítio – já deve vir diluído para pronto-uso).	Indicação de uso geral – Pisos e superfícies não metálicas que necessitem ser desinfetados e que contenham matéria orgânica. Bactericida, virucida, fungicida, tuberculocida e esporicida, dependendo da concentração de uso.	Após a limpeza, imergir ou friccionar. Enxaguar e secar.	Desinfecção	Uso obrigatório de EPIs. Concentração de uso para desinfecção de 0,02% a 1,0% (para hipoclorito de sódio, apenas 1%), com tempo de ação conforme fabricante. Possui amplo espectro; ação rápida e baixo custo, mas é afetado por luz solar, temperatura >25°C e pH ácido; é inativo em presença de matéria orgânica; é corrosivo para metais; possui odor desagradável; e é irritante para olhos, pele e mucosas. Não misturar
	Indicação de uso específica			



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	<p>para hipoclorito de sódio 1% – Panos, flanelas e cabeleiras de MOP em pisos e superfícies não metálicas. Após limpeza de vaso sanitário.</p>			com outros produtos químicos; a mistura com ácidos ou produtos à base de amônia produz gases tóxicos.
CLORO ORGÂNICO EM PÓ	<p>Pisos e superfícies não metálicas que contenham matéria orgânica. Bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida e esporicida, dependendo da concentração de uso.</p>	<p>Após a limpeza, imergir ou friccionar. Enxaguar e secar.</p>	Desinfecção	<p>Uso obrigatório de EPIs. A concentração de uso é de 1,9% a 6,0%, com tempo de ação conforme comprovado pelo fabricante (em geral, 10 minutos). Mais estável que o cloro inorgânico. Irritante à pele. Exemplos de produtos: ácidos dicloroisocianúrico (DCCA) e tricloroisocianúrico (TCCA).</p>
MONO PERSULFATO DE POTÁSSIO	<p>Equipamentos e superfícies fixas, inclusive metálicas. Virucida, bactericida e fungicida.</p>	<p>Borrifar o produto sobre a superfície, aguardar 10 minutos e limpar com papel toalha ou pano úmido (remover qualquer depósito branco e secar com papel toalha).</p>	<p>Limpeza e desinfecção decorrente da ruptura da parede celular dos microrganismos alvo.</p>	<p>A concentração é de 1%, sendo que a cor rosa do produto diminui à medida que diminui a concentração. O produto é biodegradável, não é tóxico nem irritante. Porém, não é muito efetivo contra microbactérias, pois reduz a contagem microbacteriana em 2 a 3 log¹⁰ somente após 50 minutos de exposição em concentração de 3%.</p>
QUATERNÁRIOS DE AMÔNIO	<p>Equipamentos e superfícies em áreas críticas - nutrição e neonatologia (sem a presença dos neonatos). Bactericida, virucida (somente contra vírus lipofílicos ou</p>	<p>Após a limpeza, imergir ou friccionar. Enxaguar e secar.</p>	<p>Desinfecção por meio da inativação de enzimas produtoras de energia, desnaturação de proteínas e quebra da membrana celular.</p>	<p>Uso obrigatório de EPIs. Seguir as orientações do fabricante para a diluição e o tempo de ação. Teor mínimo de ativo de 0,5% quando utilizado puro. É pouco corrosivo e possui baixa toxicidade, mas pode ser inativado em presença de matéria orgânica e possui baixa atividade e espectro de ação.</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	envelopados) e fungicida. Não apresenta ação tuberculicida e virucida para algumas formas virais.			Exemplos de compostos: cloretos de alquildimetilbenzilamônio e cloretos de dialquildimetiamônio.
--	---	--	--	--

***Obs:** A combinação de diferentes princípios ativos desde que compatíveis proporciona a otimização da atividade microbiana. Quando atuam juntos, as concentrações são menores, a atividade é maior e a toxicidade é menor. Como por exemplo, quaternário e biguanida, glucoprotamina e quaternário de amônio. Tais combinações devem ser realizadas apenas na etapa de fabricação do produto. Ou seja, o desinfetante a ser utilizado no ambiente deverá vir para pronto-uso.

A desinfecção do piso e paredes das áreas semi-crítica e crítica deverá ser realizada, conforme técnica descrita neste termo de referência.

Considerando que o hipoclorito apresenta alta instabilidade em situações de aumento de temperatura, irritabilidade aos olhos, pele e mucosa e exala odor forte e desagradável. Recomenda-se que não seja utilizado de modo rotineiro. O NCIH local deverá indicar sua utilização. Diante disso, recomenda-se o uso de quaternário de amônio para a desinfecção de ambientes em áreas semi-crítica e crítica.

Nas situações de suspeita de infecção por *Clostridium difficile* a desinfecção do ambiente deverá ser realizada especificamente com hipoclorito de sódio com tempo de ação direta de 10 minutos. Os outros princípios ativos indicados neste termo não deverão ser utilizados.

Recomenda-se que a desinfecção do mobiliário e equipamentos das áreas críticas e semi-críticas seja realizada com quaternários de amônio e associação ou monopersulfato de potássio. Deve ser observada a compatibilidade do produto com o material a ser aplicado.

Em materiais do tipo acrílico (por exemplo, incubadora e berço aquecido) não poderá ser utilizado álcool a 70% ou outro princípio ativo que cause a opacidade do material. Recomenda-se o uso de quaternário de amônio.

14. PRODUTO PARA HIGIENIZAR AS MÃOS

Produtos para a higienização das mãos.

Produto	Indicação de uso	Ação	Orientações
ANTISSEPTICO PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS À BASE DE ÁLCOOL ETÍLICO SOB AS FORMAS	Fricção antisséptica das mãos.	Desinfecção pela desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.	Preparações contendo álcool na concentração final mínima de 70%. Produto adquirido comercialmente: que possua, na ANVISA, notificação (se for cosmético) ou registro (se for medicamento) como preparação alcoólica para mãos, cumprindo exigências como a comprovação de



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

DE GEL E ESPUMA (pronto-uso).			<p>eficácia antisséptica contra vírus, fungos e bactérias.</p> <p>Produto manipulado em farmácias hospitalares e magistrais: a composição e o modo de preparo da preparação alcoólica devem seguir a técnica dos compêndios oficiais, incluindo as formulações da Organização Mundial da Saúde.</p> <p>Deve conter emolientes e umectantes; ser solução para pronto-uso, não permitida a diluição, manipulação, fracionamento ou reenvase; ser acondicionado em refil descartável e com válvula de saída descartável; e ser instalado em dispensadores de parede ou em suportes móveis em todos os pontos de assistência ou tratamento que envolve contato com o paciente, definidos em conjunto com o NCIH ou CGRSS.</p> <p>Não deve possuir compostos de fósforo ou fosfato, deixar resíduos na pele ou fragrância persistentes, ou ser tóxico oralmente até 5g/kg de produto.</p>
SABONETE LÍQUIDO ANTISSEPTICO PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS À BASE DE CLOREXIDINA a 2% (pronto-uso)	Higienização antisséptica das mãos.	Ação mecânica e detergente; e desinfecção pela inativação de enzimas, desnaturação de proteínas e ruptura da parede e da membrana celular.	<p>Deve ser solução na forma líquida ou espumosa, para pronto-uso, em refil descartável, não permitida diluição ou manipulação; ter registro na Gerência Geral de Cosméticos da ANVISA, cumprindo exigências como a comprovação de eficácia antisséptica contra vírus, fungos e bactérias; e ser instalado próximo às pias, em áreas especiais previamente definidas pelo NCIH ou CGRSS.</p>
SABONETE LÍQUIDO NÃO ANTISSEPTICO PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS (pronto-uso)	Higienização simples das mãos.	Favorecimento da remoção da sujeira, de substâncias orgânicas e da microbiota transitória das mãos pela ação mecânica e detergente.	<p>Deve ser solução na forma líquida ou espumosa para pronto-uso, não permitida diluição ou manipulação; acondicionada em refil descartável e com válvula de saída descartável; instalado em dispensadores; de fácil enxágue; possuir fragrância leve ou ausente, e notificação eletrônica na categoria de Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes – ANVISA.</p> <p>Não deve ressecar a pele.</p> <p>Pode conter antimicrobiano em baixas concentrações, somente para sua conservação.</p>

Conforme o Plano de Enfretamento da Resistência Bacteriana nas Áreas Críticas dos Hospitais Públicos do GDF-2015 ficou estabelecido que a utilização de Antisséptico para Higienização das Mãos a Base de Álcool Etilico



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

sob as Formas de Gel e/ou Espuma, será um produto medicamentoso, para que obter maior eficácia antisséptica.

PRODUTO	OBJETIVO	Orientações
CERAS DE USO HOSPITALAR	Tratamento do piso: como escolher a cera hospitalar mais adequada	Depende de: tipo de piso, características do tráfego, resistência aos produtos utilizados no procedimento de higiene, condições de implantação e conservação, resultado desejado e custo do investimento inicial e de manutenção. As etapas de remoção e acabamento das ceras impermeabilizantes, pelo tempo de secagem, são difíceis em quartos de pacientes por não permitir por completo os processos de tratamento. Nas áreas críticas, tanto a implantação como as conservações se tornam complicadas devido à dificuldade de interdição, ao alto tráfego, além da demora do tempo de secagem e ao odor forte dos removedores. Áreas pequenas ou com obstruções não são propícias, pois não permitem a mobilidade da lustradora. Nos Centros Cirúrgicos e Obstétricos, o tratamento de piso não é recomendado, uma vez que podem interferir com a condutibilidade deste e a maior umidade do piso nos lavabos de escovação das mãos pode tornar o piso mais escorregadio. As ceras impermeabilizantes têm suas vantagens: higiene - maior facilidade pela diminuição da porosidade, evitando a penetração das sujidades e conseqüente, a proliferação de microrganismos; segurança - maior poder antiderrapante das ceras acrílicas impermeabilizantes; beleza - maior brilho, contribuindo com a imagem do estabelecimento; mão-de-obra -



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

		maior produtividade dos funcionários pela facilidade, maior durabilidade do tratamento e, conseqüente, menor manutenção e desta forma, reduzindo o custo com a mão-de-obra ou a disponibilizando para outras atividades. O uso correto dos equipamentos e acessórios (MOP pó, úmido e aplicador, balde espremedor, máquinas lavadoras, aspirador de líquidos, polidoras, discos abrasivos, placas sinalizadoras) reduz o custo da mão-de-obra, aumenta o rendimento dos produtos, reduzindo os custos.
	Etapas do Tratamento de Pisos com ceras	<p>Após o mapeamento da área, levantamento das características do ambiente e a identificação do tipo de piso a ser tratado e definido o tipo de sistema adequado a esse piso, seguem três etapas básicas para todos e qualquer tipo e tratamento a ser aplicado: preparação, acabamento (selamento das porosidades, impermeabilização e polimento) e manutenção.</p> <p>- Preparação – é a etapa mais importante por concentrar os procedimentos onde todos os cuidados devem ser muito bem observados para garantir o excelente resultado final no tratamento de piso. Procedimentos da preparação: <u>retirada das impurezas do piso</u>, como cera velha, sujidades, gordura, terra, tintas ressequidas ou qualquer ou tipo de resíduo (feita com removedor, preferencialmente a base de solventes, na diluição e no tempo recomendada pelo fornecedor para a remoção, com uso de enceradeira industrial com o disco preto); <u>enxágüe do removedor</u>, a parte mais importante do tratamento, que</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

		<p>deverá ser repetido quantas vezes forem necessárias, com água limpa, até a remoção completa do removedor, se os enxágües não forem adequados, comprometem o tratamento do piso, pois o removedor poderá atacar a cera nova, ocasionando manchas ou rachaduras; <u>tempo de secagem</u> do piso, que deverá estar totalmente seco, atingindo seu estado original. Se houver residual de umidade no piso o tratamento poderá ficar opaco.</p> <p>- Acabamento - <u>Selamento das porosidades</u> - só com ceras impermeabilizantes acrílicas para vedar os poros, nivelar o piso e dar brilho. O número de camadas depende do produto, tráfego e desgaste do piso, normalmente de duas a três camadas de base seladora. O tempo de secagem entre as camadas deve seguir rigorosamente a recomendação do fornecedor, variando conforme a umidade relativa do ar, pois pode interferir na aderência dos produtos ao piso. O sentido das camadas deverá ser contrário ao anterior para cobrir possíveis falhas e desnivelamento. <u>Impermeabilização</u> - aplicação de ceras impermeabilizantes, após a secagem do selador, de três a cinco camadas, dependendo do tráfego local. É importante à observância do tempo de secagem entre a aplicação de cada camada. <u>Polimento</u> - após a secagem, as ceras sintéticas deverão ser polidas com as enceradeiras industriais de baixa rotação com disco branco ou bege. Esse procedimento aumenta o nível de resistência da cera onde são utilizadas as enceradeiras de alta rotação com o disco “pelo de porco”.</p> <p>- Manutenção - é importante para</p>
--	--	--



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

		<p>durabilidade, resistência e brilho ao tratamento. <u>Conservação diária</u> - o piso deverá ser lavado com produtos que não agriçam o tratamento. Dependendo do tráfego e grau de sujidade, poderá exigir lavagem convencional e polimento com as enceradeiras de alta rotação. Antes da limpeza manual úmida, recomenda-se o uso do MOP pó para a remoção das sujidades como pó, areias, terra, para evitar ranhuras no piso e facilitar a limpeza. <u>Conservação periódica</u> - é feita pela necessidade de reaplicação do impermeabilizante repondo o que foi desgastado pelo tráfego e pelo polimento do piso. É necessária a lavagem do piso com disco apropriado, vermelho ou verde, com a solução de detergente. Após o tempo de secagem deverá ser reaplicado o impermeabilizante e, depois, do tempo de secagem deverá ser realizado o polimento com o disco pelo de porco em toda a área lavada.</p>
	CERAS LUSTRÁVEIS OU CERAS MOLES	<p>Ceras com carnaúba, sendo conhecidas como ceras à base de água ou emulsionáveis. Tem baixíssima resistência, pois suas partículas não formam o filme de proteção do piso ao tráfego contínuo, ao atrito do calçado e as sujidades como poeiras, nem resistem à limpeza constante com detergentes, tornando-se necessário as reaplicações freqüentes. Não é aconselhada a utilização em unidades de saúde das ceras naturais: carnaúba, abelha ou mesmo parafina, pois não são antiderrapantes, necessitam de polimento constante e são extremamente sensíveis a líquidos.</p>
	CERAS SEMI	<p>Formadas por produtos de composição mista, ou seja, sua</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	LUSTRÁVEIS	formulação é composta por carnaúba associada a polímeros acrílicos sintéticos. São mais resistentes à água e formam filmes aderentes. Não é aconselhada a utilização em unidades de saúde das ceras naturais (carnaúba, abelha ou mesmo parafina), pois não são antiderrapantes, necessitam de polimento constante e são extremamente sensíveis a líquidos.
	CERAS AUTOBRILHANTES	Possuem polímeros acrílicos que formam um filme duro, porém de média resistência através da fusão dos componentes sólidos. Não contém ceras moles na sua composição, sendo que sua formulação é de 70% de polímeros acrílicos e 30% de substâncias sólidas em equilíbrio. Suportam média resistência e a sua manutenção é mais fácil que as ceras moles, não necessitando ser lustrada devido ao filme duro que é mais resistente aos riscos, ranhuras e manchas. São antiderrapantes. São indicadas para os pisos em geral tais como <i>paviflex</i> , mantas vinílicas, granitos, mármore, superfícies emborrachadas, plurigomas, lajotas não-vitrificadas, ardósia, cimento queimado e concreto.
	CERAS IMPERMEABILIZANTES HIGH SPEED – HS	Composta por polímeros acrílicos, que contém mistura de elementos como polietileno e poliuretano, com partículas menores que formam um filme duro de alta resistência, nivelando o piso e dando brilho. Suportam o polimento e restauração com as enceradeiras de alta rotação HS, que operam entre 1.000 a 1.600 rpm, acentuando o brilho molhado. São sistemas compostos variavelmente por produtos como: removedor, base seladora,



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

		impermeabilizante, restaurador e detergente para limpeza diária indicados pelo fornecedor. São altamente resistentes ao tráfego intenso, de grande resistência, durabilidade e antiderrapantes. São indicados para pisos como granito, mármore, borracha, granito, mármore, paviflex, mantas vinílicas, plurigoma, lajotas não-vitrificadas, ardósia, granilite, cimento, concreto, etc.
	CERAS ULTRA HIGH SPEED - UHS	Ceras compostas de emulsões de poliuretano, apresentando maior flexibilidade, embora, extrema resistência à penetração e excelente resistência ao tráfego intenso, manutenção fácil, com qualidade e durabilidade. Polimento com as enceradeiras de alta rotação <i>ultra high speed</i> , ou seja, acima de 1600 rpm. Os acabamentos UHS são termoplásticos, conseguindo-se a restauração da película por meio de fusão térmica, o calor gerado no polimento promove uma microfusão na superfície do filme, a qual se recompõe, preenchendo as fissuras profundas. Este sistema é caro na implantação, porém é compensado pelo baixo custo da mão-de-obra na manutenção do tratamento. São indicadas para pisos como granito, mármore, borracha, <i>paviflex</i> , mantas vinílicas, plurigoma, lajotas não-vitrificadas, ardósia, granilite, cimento, concreto, entre outros.

14.1. ESCOLHA DE PRODUTOS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES FIXAS

O uso de produtos, utensílios e equipamentos para a limpeza e desinfecção devem atender às determinações do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar - NCIH, junto com o Serviço de Higiene e Limpeza e/ou Hotelaria Hospitalar, as recomendações dos órgãos públicos de saúde e as especificidades apresentadas pelos fabricantes.



A escolha de produtos de limpeza e desinfecção de superfícies precisa verificar:

Quanto às superfícies, equipamentos e ambientes:

- Natureza da superfície a ser limpa ou desinfetada e o seu comportamento perante o produto;
- Corrosibilidade da superfície a ser limpa;
- Tipo e grau de sujidade;
- Tipo de contaminação e a sua forma de eliminação (microorganismos envolvidos com ou sem matéria orgânica presente);
- Qualidade da água;
- Recursos, métodos de limpeza e desinfecção, tipos de máquinas e acessórios disponíveis;
- Segurança na manipulação e uso de produtos.

Quanto ao tipo de germicida:

- Tipo de agente químico e concentração preconizada pelo fabricante;
- Princípio ativo;
- Tempo de contato para ação;
- Influência da luz, temperatura e pH;
- Interação com íons;
- Toxicidade do produto;
- Inativação ou não em presença de matéria orgânica;
- Estabilidade frente às alterações de luz, calor, umidade, e outros;
- Incompatibilidade: informações sobre agentes que podem afetar a eficácia ou a estabilidade do produto como: sabões, detergentes ou outros produtos químicos;
- Prazo de validade para uso do produto;
- Condições para uso seguro;
- Efeitos indesejáveis: informações sobre ataque químico às superfícies (plásticos, borrachas, acrílicos) como: possibilidade de descoloração ou manchas;
- Necessidade de retirar resíduos do desinfetante, após utilização;
- Custo: deve ser determinado pelo produto pronto para uso, bem como a quantidade gasta para produzir o efeito desejado.

Deverão constar obrigatoriamente do laudo laboratorial, além do resultado dos ensaios de biodegradabilidade, resultados da análise química da amostra analisada. Os sabonetes líquidos e as soluções de clorexidina e antisséptico para as mãos devem vir de forma pronto-uso, ou seja, numa embalagem fechada que não precisa ser diluída.



14.2. DISPOSIÇÕES GERAIS PARA USO DOS PRODUTOS QUÍMICOS

É de responsabilidade da Segurança do Trabalho da CONTRATADA solicitar a Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos para seus fornecedores.

14.3. RECOMENDAÇÕES PARA AQUISIÇÃO E USO DE PRODUTOS QUÍMICOS

Toda vez que existir necessidade do estabelecimento de critérios para aquisição de produtos e serviços, pode-se utilizar um sistema de garantia de qualidade. Entende-se por garantia de qualidade “todas as ações planejadas e sistemáticas necessárias para prover confiança adequada de um produto ou serviço e que atenda aos requisitos de qualidade”.

Para avaliar a qualidade dos produtos adquiridos, é necessário verificar se preenchem os requisitos básicos estabelecidos pela legislação em vigor e as que as substituírem, de forma que a Contratada deverá:

- Comprar saneantes e outros produtos em empresas com autorização de funcionamento concedida pela Anvisa/MS e cujos estabelecimentos tenham sido licenciados pelo órgão sanitário das Unidades Federadas em que se localizam;
- Manter critérios de qualificação de fornecedores levando em consideração as ações ambientais por estes realizadas;
- Fornecer saneantes domissanitários devidamente registrados no órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde (artigos 14 e 15 do Decreto 79.094, de 05 de janeiro de 1997, que regulamenta a Lei 6.360, de 23 de setembro de 1976);
- O Licitante, na hora da execução dos serviços, deverá enviar a documentação a Gerencia de Hotelaria:
- Cópia reprográfica autenticada (frente e verso) do CRP (Certificado de Registro de Produto) expedido pela DIPROD (Divisão de Produtos do Ministério da Saúde) e/ou Divisão de Produtos Saneantes Domissanitários (DISAD), da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, em vigor, com as características básicas do produto aprovado. A cópia do Diário Oficial da União também é válida, principalmente, quando se tratar de revalidação de registro;
- Laudo técnico do produto;
- Laudo de eficácia antimicrobiana expedida pelo INCQS ou laboratório credenciado para esse fim. O laudo deverá conter a descrição do produto e os testes para atividade antimicrobiana devem ser compatíveis com a finalidade descrita no rótulo, de acordo com a nomenclatura estabelecida na Portaria nº 15 ou outra que a substitua;
- Laudos de irritabilidade dérmica e ocular são expedidos pelo INCQS ou laboratório credenciado para este fim.



14.4. FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS – FISPQ

Os rótulos de produtos químicos ou de subprodutos decorrentes de diluição devem conter:

- Nome do produto e finalidade;
- Instruções, modo de utilização e precauções de uso (toxicidade e uso de EPI);
- Frases relacionadas ao risco do produto;
- Restrições de uso; tempo de contato do produto;
- Composição do produto;
- Teor de princípio ativo descrito em percentagem (%);
- Prazo de validade, data de fabricação, lote e volume;
- Informações referentes à empresa fabricante (nome, endereço e Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ do fabricante);
- Nome do responsável técnico e nº do registro no Conselho de Classe;
- Nº do registro do produto na Anvisa/MS

OBS:

- a. Em produtos de risco I, que são notificados, não haverá número de registro e sim, a expressão “Produto Notificado na Anvisa/MS”.
- b. Quando se tratar de produto não fabricado no mercado nacional, este também deve conter as informações acima descritas no rótulo e a documentação comprovando a eficácia antimicrobiana seguindo a metodologia do INCQS, descritas atualmente na Portaria nº 15;
- c. Nunca utilizar os corantes relacionados da Portaria nº 9, de 10 de abril de 1987, em face de que a relação risco x benefício;
- d. Não utilizar os saneantes domissanitários de Risco I, listados pelo art. 5.º da Resolução 336, de 30 de julho de 1999, conforme Resolução ANVISA RE nº 913, de 25 de junho de 2001;
- e. É proibida a aplicação de saneantes domissanitários fortemente alcalinos apresentados sob a forma de líquido premido (aerossol), ou líquido para pulverização, conforme Portaria DISAD - Divisão Nacional de Vigilância Sanitária nº 8, de 10 de abril de 1987;
- f. Manter critérios especiais e privilegiados para aquisição e uso de produtos biodegradáveis;
- g. Apenas usar saneantes domissanitários com substâncias tensoativas aniônicas biodegradáveis, conforme Portaria nº 874, de 05 de novembro de 1998. Considera-se biodegradável a substância tensoativa capaz de decomposição e biodegradação por microorganismos, com grau de biodegradabilidade mínimo de 90%; a referência de biodegradabilidade, para este fim é o n-dodecilbenzeno sulfonato de sódio;



- h. Quando da aplicação de álcool, deverá se observar a Resolução RDC nº 46, de 20 de fevereiro de 2002;
- i. É proibida a aplicação de produtos que contenham o Benzeno, em sua composição, conforme Resolução - RDC nº 252, de 16 de setembro de 2003;
- j. É proibida a aplicação de saneantes domissanitários com associação de inseticidas a ceras para assoalhos, impermeabilizantes, polidores e outros produtos de limpeza, nos termos da Resolução Normativa CNS nº 01, de 04 de abril de 1979;
- k. Recomenda-se que a CONTRATADA utilize produtos detergentes de baixas concentrações e baixo teores de fosfato;
- l. Usar racionalmente os saneantes domissanitários de cuja aplicação nos serviços deverá observar regra basilar de menor toxicidade, livre de corantes e redução drástica de hipoclorito de sódio, conforme legislação.

14.5. PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

- Apresentar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, a composição química dos produtos, para análise e precauções com possíveis intercorrências que possam surgir com pacientes ou empregados da CONTRATADA, ou com terceiros.
- A Contratante poderá coletar uma vez por mês e sempre que entender necessário, amostras de saneantes domissanitários, que deverão ser devidamente acondicionadas em recipientes esterilizados e lacrados, para análises laboratoriais.
- Os laudos laboratoriais deverão ser elaborados por laboratórios habilitados de cada produto e analisá-las, repassá-las para o setor determinado pela Comissão Gestora.
- Identificação do risco atribuído ao produto em função de seu uso.
- Elaboração da ficha técnica, conforme modelo padronizado na SES, baseada nas informações do fabricante e na legislação vigente.
- Identificação dos profissionais sob risco.
- Determinação da necessidade de EPC e/ou EPI.
- Avaliação da área física para armazenamento e manuseio do produto: condições de estocagem, ventilação, proximidade de produtos não compatíveis.
- Elaboração de parecer quanto aos riscos envolvidos.

14.6. PRERROGATIVAS PARA O USO DO PRODUTO

- Treinamento do usuário e disponibilização da ficha técnica no local de uso: Unidade usuária e Segurança do Trabalho.



- Rotulagem conforme orientado acima.
- Disponibilização de EPIs e de orientações escritas quanto ao uso adequado: Unidade usuária e Segurança do Trabalho.
- Determinação da forma de descarte do produto e das embalagens vazias, conforme Comissão de Resíduos.

É proibido:

- Mistura de produtos não previamente autorizados.
- Reaproveitamento de embalagens vazias conforme NR32.
- Alteração na proporção da diluição preconizada.
- Uso de produtos fora do período de validade.
- Manuseio do produto sem o uso dos EPIs determinados.
- Armazenamento conjunto de produtos incompatíveis.

A CONTRATADA deverá:

- Fornecer todos os produtos necessários e suficientes para a execução dos serviços.
- Usar somente os produtos após a devida aprovação escrita pelo NCIH e autorização da comissão gestora/fiscal da CONTRATANTE.
- Observar conduta adequada na utilização dos produtos e materiais destinados à prestação dos serviços, objetivando correta higienização dos utensílios e das instalações objeto da prestação de serviços.

15. MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO.

A CONTRATADA deverá:

- Fornecer todos os materiais, equipamentos e utensílios necessários em quantidade suficiente para a execução dos serviços.
- Adquirir equipamentos e utensílios que: sejam industriais e não domésticos; com nível mínimo de ruídos; com consumo mínimo de energia e água (preservação dos recursos ambientais naturais esgotáveis); com facilidade de manutenção ou reposição rápida quando danificados; compatíveis com os locais às quais se pretende utilizá-los; com qualidade e tecnologia adequadas e compatíveis com revestimentos institucionais e que não ofereçam riscos à saúde ocupacional; preferencialmente, com referências de utilização em outro serviço de saúde.
- Identificar todos os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade, tais como: aspiradores de pó, enceradeiras, mangueiras, baldes, carrinhos para transporte de lixo, escadas e outros, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade da Contratante.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços, em perfeitas condições de uso, devendo substituir os danificados em até no máximo 10 dias (dez).
- Os equipamentos elétricos devem ser dotados de sistema de proteção, de modo a evitar danos na rede elétrica.
- Observar conduta adequada na utilização dos utensílios e dos equipamentos disponibilizados para a prestação dos serviços, objetivando correta higienização dos mesmos e das instalações objeto da prestação de serviços.
- Quando houver necessidade de utilizar algum equipamento, utensílio ou maquinário, que não está listado abaixo; a avaliação dos mesmos, deverá ser realizada pela Comissão Gestora Central, com uma justificativa, por escrito, da solicitante.

O uso adequado de equipamentos e máquinas é o grande responsável pela qualidade do serviço, redução de custos e aceleração do processo de limpeza, consequentemente diminuindo os riscos e operações insalubres expostos aos funcionários.

Os materiais deverão ter amostra aprovada pela Gerência de Hotelaria antes da aquisição. A amostra aprovada deverá ficar guardada para comparativo com os itens adquiridos.

CARROS DE LIMPEZA		
CARRO FUNCIONAL TIPO BALDE ESPREMEDOR - Pequeno	O carrinho é produzido em polietileno injetado com pintura epóxi; Alça em aço carbono tubular; com espaço desenvolvido para uso de 02 baldes de 25 l cada, com sistema de espremedor com pressão superior, tipo dobrê, com dois baldes, um para água limpa e outro para água suja de cores diferentes; cliques exclusivos para acoplar fixação da haste; deve já conter 1 cabo em alumínio; 1 haste; 1 refil MOP líquido 320g; 1 placa de sinalização piso molhado; 1 pá coletora. As rodas devem ser revestidas de material que reduza o ruído.	
CARRO FUNCIONAL OU CARRO DE UTILIDADES TIPO BALDE ESPREMEDOR	Todo material de limpeza deverá ser transportado em carros próprios, de forma adequada. Devem conter suporte para sacos plásticos e para rodo ou MOP, plataforma para baldes, espremedores de MOP e água, placas e sinalização, prateleiras para luvas, aventais e panos de limpeza manual, escovas, vassoura mágica, pá automática, esponja dupla face, papéis higiênicos, papel toalha, sabonetes, rodinho, produtos para desinfecção de superfície, recipiente com álcool 70%, etc. Devem ser dotados de puxadores e rodízio. Cada unidade deve ter seu próprio carro. Caso o carro de tenha compartimento para RSS, este deve comportar no máximo 100l e estar forrado com saco de lixo compatível, nas especificações para o tipo de RSS que está sendo recolhido. Não utilizar carro que possui dois compartimentos para água limpa e água com solução, que substituem os dois baldes, pois dificulta a limpeza. Efetuar a lavagem diariamente (final do plantão). As rodas devem ser revestidas de material que reduza o ruído. Com sistema de espremedor com pressão superior, tipo dobrê.	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

CARRO PARA TRANSPORTE DE LIXO	<p>Cada tipo de resíduo (infectante, comum, químico e radioativo) deve ter um carro diferente para coleta e transporte separadamente. Deve ser confeccionado preferencialmente em fibra de vidro, pois não fazem ruído e são mais fáceis de limpar (podem ser utilizados produtos químicos em sua limpeza sem risco de corrosão). Deve ser de tamanho adequado à demanda de lixo que irá transportar e ao esforço ergométrico, com portas frontais e rodas giratórias estanques, ser impermeável, com tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, possuir dreno de escoamento de líquidos após lavagem, ser totalmente liso e com cantos arredondados e sem reentrâncias ou saliências para facilitar a limpeza, com puxadores e identificados com a simbologia correspondente ao risco do resíduo nele contido. As rodas devem ser revestidas de material que reduza o ruído. Os recipientes com mais de 400 litros de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo de substância infectante. O equipamento com rodas para o transporte interno de rejeitos radioativos, além das especificações anteriores, deve ser provido de recipiente com sistema de blindagem, com tampa para acomodação de sacos de rejeitos radioativos, devendo ser monitorado a cada operação de transporte e ser submetido à desinfecção, quando necessário. Independentemente de seu volume, não poderá possuir válvula de drenagem no fundo. O uso de recipientes desprovidos de rodas requer que sejam respeitados os limites de carga permitidos para o transporte pelos trabalhadores, conforme normas reguladoras do Ministério do Trabalho e Emprego. Fazer a manutenção preventiva dos carros para a coleta interna e higienizá-los ao final de cada coleta. Quando em coleta seletiva, coletar resíduos recicláveis de forma separada. Efetuar a lavagem diariamente.</p>
CARRO PARA ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS	<p>Os resíduos dos grupos A (infectante) e E (perfuro cortante) serão armazenados, nos abrigos temporários, em carros brancos, fabricados em polietileno injetado de alta densidade, resistentes às intempéries e impactos, superfícies laváveis, polidas e de cantos arredondados, partes metálicas com tratamento anticorrosivo. Capacidade de 240L, em quantidades definidas de acordo com o volume de resíduos gerados pela Unidade de Saúde. Identificados com a simbologia para risco biológico e o nome “Resíduos”. Os resíduos do grupo B (químicos) serão armazenados nos abrigos temporários em carros de cor branca, com as mesmas especificações acima citadas, porém identificados com a simbologia para risco químico e com o nome “Resíduos”. Os resíduos do grupo D (comum) serão armazenados nos abrigos temporários em carros de cor cinza, com as mesmas especificações citadas no primeiro parágrafo, porém identificados apenas com o nome “Resíduos”.</p>
MOP’S	
MOP HOSPITALAR SIMPLES	<p>São equipamentos dotados de cabeleira fabricados com fios pré-encolhidos de algodão, fibras de rayon/poliéster ou outros materiais especiais, conectados a armações articuladas, presas a cabos de alumínio, que permitem realizar a atividade de limpeza de grandes superfícies com maior qualidade, ergonomia e segurança para o profissional, se comparado ao uso de pano e rodo. O uso de MOPs úmidos cabeleira ou planos para a limpeza do piso é mais higiênico que o conjunto pano e rodo. Devem ser</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	utilizados com a força das mãos e braços para fazer um movimento que se assemelhe ao desenho do número “8”, sempre partindo do ponto mais distante da saída do ambiente em direção à mesma. Devem ser identificados por cores diferentes para cada uso. Quando estiverem muito sujos ou sobrecarregados de detritos, devem ser introduzidos em saco plástico e encaminhados para lavagem. Devem ser lavadas em lavanderias, máquinas e secados. Os funcionários deverão receber treinamento de como utilizar o MOP.
MOP ÁGUA CABELEIRA OU ÚMIDO CABELEIRA	São luvas (cabeleiras) de fios pré-encolhidos de algodão, fibras de raio/poliéster ou outros materiais especiais, adaptadas a armação articuladas, presas a cabos e que podem ser de alumínio, PVC, permitindo realizar manobras de limpeza com agilidade e facilidade. Usar o MOP com costura que possui maior durabilidade. O MOP úmido (conjunto de balde-espremador e MOP) é próprio para limpeza que envolve líquidos, em casos de limpeza concorrente de pisos, com ou sem uso de produtos químicos. Remove o pó e faz o polimento de pisos. Os materiais utilizados são: carrinho com rodízios giratórios, com dois baldes de cores diferentes (um para solução e outro para água de enxágüe) e um espremador, que é uma prensa acoplada ao carrinho, para torcer a cabeleira do MOP sem contato manual. A durabilidade do MOP é equivalente a 40 panos de chão utilizado, em igual tipo de piso. Atenção: uso de sinalização e placas com rigor, pois o piso fica úmido com risco de queda dos transeuntes. Desvantagens: há alteração da concentração de produtos químicos da solução após o primeiro enxágüe, a água do enxágüe não é mais considerada limpa após o primeiro enxágüe do MOP, há desperdício de produtos químicos (nem toda a solução é utilizada) e seu descarte na rede de esgoto.
MOP ÁGUA PLANO OU MOP ÚMIDO PLANO COM BALDES E ESPREMEDOR	Substitui o MOP úmido cabeleira, possuindo melhor: ação mecânica, qualidade de higiene e secagem do piso. Desvantagens iguais ao MOP úmido e maior dificuldade em secar o piso se comparado com o MOP plano úmido sem espremador.
MOP ÁGUA PLANO OU MOP ÚMIDO PLANO REPROCESSÁVEL	Para o sistema de MOPs úmidos planos existem dois sistemas, com baldes e espremador ou só os MOPs planos em algodão, poliéster ou microfibra, com base e cabo em PVC ou alumínio. Os de microfibra têm uma ação mecânica melhor que os de algodão, rayon e poliéster. Indicado para a limpeza de pisos com tratamento com ceras impermeabilizantes. Suas vantagens são: não usa baldes e espremador, aumentando a produtividade do profissional, eliminando o enxágüe e a ação de espremer o MOP, prevenindo problemas ergonômicos; a concentração dos produtos químicos inicial permanece inalterada; redução no uso de produtos químicos; não descarta produtos químicos na rede de esgoto; o piso permanece mais seco durante o processo de higienização evitando acidentes com queda. As desvantagens são: uso individual do MOP por quarto a ser higienizado aumentando o custo; necessita varredura seca com fibras descartáveis gerando um maior volume de resíduos; dificuldade em secar o piso dos banheiros.
MOP PÓ OU SECO	São indicados em casos de remoção de sujidades que não estejam aderidos ao piso, substituindo a varredura úmida com panos de chão e rodo. O MOP seco consegue limpar o piso sem levantar ou



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	espalhar a poeira. Pode ser lavado em máquinas de lavar a quente ou a frio. Dispensa a limpeza manual úmida freqüente, aumentando a produtividade dos profissionais. As desvantagens são: é necessário recolher a sujeira com pá plástica.
MOP PÓ DESCARTÁ-VEL COM OU SEM ADESIVO	São fibras descartáveis com ou sem adesivo. Suas vantagens são: não requer reprocessamento na lavanderia; captura e prende a sujeira ao invés de arrastá-la. As desvantagens são: aumento na produção de resíduo e conseqüente custo para o descarte.
OUTROS ITENS	
CONJUNTO PARA LIMPEZA DE VIDROS E TETOS (KITS)	Estes conjuntos são compostos geralmente por cabos metálicos reguláveis, com lâminas de borracha substituíveis e cabos para lavagem com luvas de lã de carneiro ou similar também substituível.
CONJUNTO PARA LIMPEZA DE PAREDES (KITS)	Os conjuntos limpa paredes são compostos por cabos metálicos reguláveis, esponjas especiais, lâminas de borracha substituíveis e escovas adaptáveis.
RODO	Em locais onde não for possível o uso de MOPs, após justificativa e aceite do NCIH. Deverão ser do tipo profissional, com cabos mais longos e lâmina de borracha de maior extensão. O cabo deve ser de alumínio, PVC, plástico – nunca deve ser em madeira.
MANGUEIRA	Confeccionado com PVC cristal de ótima qualidade, com diâmetro de 3/4 É equipado com esguicho tipo revólver.
PANOS DE LIMPEZA DE SUPERFÍCIES	<p>Só utilizar panos de chão e de paredes quando não for possível utilizar o MOP, após justificativa e aceite do NCIH. Devem sempre ser utilizados úmidos, para evitar dispersão e partículas. Devem ser separados e ter algum tipo de identificação para que sejam utilizados somente nas áreas designadas, podendo ser de cores diferentes para cada tipo de área ou escrito com caneta de tecido. Não devem ficar de molho em baldes quando não estão sendo utilizados em limpeza. Devem cobrir toda a extensão do rodo quando utilizados no piso. Caso estejam soltando fiapos, devem ser substituídos. Devem ser processados na lavanderia da contratada - lavagem e secagem.</p> <p>Tipos de cores dos panos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parede e vidro – cor branco. - Mobiliário de paciente – cor azul. - Área administrativa – cor verde. - Banheiros – cor amarelo.
PANOS DESCARTÁVEIS	O pano utilizado na desinfecção deverá ser descartado em saco plástico padronizado pelo Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde - PGRSS.
SUPORTE LT	<p>Suporte LT (Limpa Tudo) é um equipamento extremamente eficiente para limpeza juntamente com fibras. Com sua articulação facilita a limpeza em lugares altos tais como: paredes, toldos, azulejos e entre outros. Usado também para limpeza de piso, remoção de cera, rodapés, escadas, etc.</p> <p>Sistema de fixação do cabo através de rosca universal.</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

PAPEL HIGIENICO	<p>Deve ser absorvente, de cor branca, boa qualidade, picotado.</p> <p>Não pode ser reciclado devido ao risco de contaminação.</p> <p>A Gerência de Hotelaria poderá solicitar análise desse papel, quando não estiver atendendo as especificações citadas.</p>
BALDES	<p>Os baldes devem ser de cores diferentes, um para a solução e outro para a água de enxágüe. Utilizar baldes feitos com materiais como plástico que não corroem e que não fazem ruído. Lavar diariamente com água e detergente. Guardar limpo, seco e em local protegido.</p> <p>Baldes de cor:</p> <ul style="list-style-type: none"> -AMARELO somente para banheiro -AZUL para água -VERMELHO para as soluções.
ESCADAS	<p>Devem possuir plataforma de apoio para maior segurança e dispositivos laterais para os materiais. Devem ser de 4 a 8 degraus, preferencialmente, para que não seja de difícil transporte dentro do Hospital e até mesmo para facilitar o deslocamento pelo funcionário. Tem dupla face, (tipo americana)</p>
ESCOVAS DE LIMPEZA	<p>Não devem ser de madeira, preferencialmente de plástico. As de madeira proporcionam o crescimento de microorganismos.</p>
ESCOVA DE ENCERAR	<p>Preferencialmente de fibras para encerar/lustrarem.</p> <p>Não devem ser de madeira.</p>
ESCOVA DE LAVAR	<p>Não devem ser de madeira. Permite a limpeza dos lugares mais difíceis.</p>
ESCOVINHA DE NYLON	<p>Não podem ser de madeira e as cerdas devem ser de nylon.</p>
VASSOURA PARA VASO SANITÁRIO	<p>Não devem ser de madeira.</p>
ESPONJA DE AÇO	<p>Multiuso, utilizada para limpeza de toda espécie de limpeza.</p>
ESPONJA DUPLA FACE	<p>Multiuso, utilizada para limpeza de toda espécie de limpeza mais pesada contém uma película anti-aderente, impedindo que a esponja risque ou estrague a mesma.</p>
FLANELA	<p>É um tecido macio e felpudo feito a partir de misturas de algodão com lã ou de algodão puro. É muito espessa e resistente. Possui um toque macio, aconchegante e acolhedor no tempo frio. O tecido absorve e libera a transpiração, permitindo assim trocas térmicas.</p> <p>Deverá medir no mínimo 30x30cm.</p>
DESENTUPIDOR DE PIAS	<p>É um utensílio utilizado para desobstruir canos ou aparelhos hidráulicos através de um sistema de sucção gerado por força.</p>
DESENTUPIDOR DE PRIVADAS	<p>É um utensílio utilizado para desobstruir canos ou aparelhos hidráulicos através de um sistema de sucção gerado por força.</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

DESENTUPIDOR DE RALOS	É um utensílio utilizado para desobstruir canos ou aparelhos hidráulicos através de um sistema de sucção gerado por força.
ETIQUETAS PARA IDENTIFICAÇÃO	Etiquetas adesivas, brancas, de tamanho suficiente para anotações.
CANETAS TIPO RETROPRO-JETOR OU MARCADOR PERMANENTE	Caneta hidrográfica, material plástico, formato corpo cilíndrico, material ponta poliacetato, espessura escrita fina. A tinta é própria para escrever em plásticos e à prova d'água.
SUPORTE PARA RODOS E MOP'S	Suporte móvel, compreendido com múltiplos tubos, para encaixar pelo cabo rodos, pás, MOPs e similares.
SUPORTE FIXO DE PAPEL TOALHA	<p>Recipientes de material lavável, resistente a punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento.</p> <p>Os recipientes de acondicionamento existentes nas salas de cirurgia e nas salas de parto não necessitam de tampa para vedação. Os resíduos devem ser recolhidos imediatamente após o término dos procedimentos.</p> <p>Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante. – Fornecido pelo coletador de resíduo de serviços de saúde. Devem possuir a cor, a identificação e a simbologia conforme a legislação vigente deve ser seguida às orientações dos locais e tamanhos de acordo com a Comissão de Resíduos. Resíduos infectantes – recipiente branco. Recipientes para a coleta seletiva – padronização internacional (VERDE para vidro, AZUL para papel, AMARELO para metal e VERMELHO para plástico). Os recipientes devem ser lavados diariamente interna e externamente.</p>
DISCO PARA LAVAR E ENCERAR	Disco com fibras resistentes que acoplam no maquinário para lavagem e encerar os pisos. Deve ser do tamanho do maquinário.
FIBRA DE USO GERAL	De uso hospitalar.
LÃ DE AÇO	Deve ser resistente.
MÁQUINAS	
<p>NA LIMPEZA HOSPITALAR, AS MÁQUINAS ECONOMIZAM TEMPO, MOVIMENTO, ENERGIA E TRABALHO, TRAZENDO BENEFÍCIOS À INSTITUIÇÃO E AO PROFISSIONAL QUE EXECUTA A TAREFA. A ESCOLHA DEVE OBSERVAR: CUSTO BENEFÍCIO; AVALIAÇÃO DO TAMANHO, TIPO E ADEQUAÇÃO DO EQUIPAMENTO ÀS ATIVIDADES QUE SERÃO DESTINADAS; NÍVEL DE RUÍDO, FACILIDADE NA REPOSIÇÃO DE PEÇAS E NA MANUTENÇÃO, DESEMPENHO DO EQUIPAMENTO, TEMPO DE GARANTIA, TESTES PRÉVIOS, TREINAMENTO DADO PELA EMPRESA FORNECEDORA. AO UTILIZÁ-LAS, O PROFISSIONAL DEVE ESTAR CIENTE QUE, MUITAS MÁQUINAS POSSUEM UM SISTEMA QUE ACUSA SOBRECARGA DO APARELHO, PELO USO CONTÍNUO E ININTERRUPTO, FAZENDO QUE A MÁQUINA PARE DE FUNCIONAR. PARA RELIGÁ-LA O PROFISSIONAL DEVE AGUARDAR ALGUNS MINUTOS, POIS HOUE SOBRECARGA.</p>	
MÁQUINAS LAVADORAS E EXTRATORAS	As máquinas lavadoras e extratoras trazem muitas vantagens, pois esfregam, limpam, extraem a solução e secam o piso numa única



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	operação, sem atrapalhar o tráfego do local. Permitem a lavagem de pequenas e de grandes áreas, pela simples troca de escovas de diferentes tamanhos.
MÁQUINAS LAVADORAS COM INJEÇÃO AUTOMÁTICA DE SOLUÇÃO	A solução é injetada automaticamente no piso, promovendo a remoção de sujidades impregnadas nas superfícies com uso de disco próprio. É necessária a posterior sucção da água com uso de aspiradores de líquidos ou manualmente. Esse equipamento se adapta com facilidade a pequenas e médias áreas.
ASPIRADORES DE LÍQUIDOS (INDUSTRIAL)	Os aspiradores de líquidos complementam o trabalho realizado pelas máquinas lavadoras que não extraem a solução do piso. Recomenda-se não utilizar os aspiradores com dupla função, existentes no mercado (pó e líquidos), pois a operacionalização de seu uso dá margem a erros e riscos, por ser necessária troca de filtros e secagem quando se alterna o uso de uma função e outra, acarretando em maior treinamento dos profissionais e necessidade de maior nível de atenção e tempo na execução das tarefas, entre outros inconvenientes.
ASPIRADOR DE PÓ (INDUSTRIAL)	Deve ser restrito às áreas administrativas, pois pode desencadear surtos de aspergilose. Usado para a limpeza de pisos com tapetes e carpetes ou áreas de arquivos. Os carpetes e tapetes devem ser limpos diariamente e, lavados a cada 6 meses ou, de acordo com a rotina implantada em cada hospital.
MÁQUINAS POLIDORAS	As máquinas polidoras são utilizadas para dar brilho aos pisos enceráveis e têm economizado tempo e recursos para os hospitais e profissionais de limpeza.
MÁQUINA DE ALTA PRESSÃO DE VAPOR QUENTE	Jatos de vapor saturado sob pressão em superfícies fixas, com ação desinfetante, sem necessidade de produto químico, enxágüe e secagem. Os equipamentos existentes no mercado têm pequena duração da emissão do vapor e tempo prolongado para formá-lo novamente, tornando o processo de limpeza muito lento. Devem ser utilizados em áreas semi-críticas e/ou conforme solicitação da necessidade em áreas críticas. Os jatos de vapor d'água formam uma nuvem de vapor, colocando em suspensão partículas (aerossóis), que podem ser inaladas pelos funcionários, em unidades com pacientes com tuberculose, representa um risco a saúde desses profissionais, devendo portanto, ser evitado.
VASSOURA FECHADA COM FIBRAS ADERENTES OU "VASSOURA MÁGICA"	<p>São equipamentos utilizados para retirar sujidades de carpetes e tapetes em áreas não críticas (administrativas). Geralmente possuem um cabo ligado a um componente metálico que contém uma ou mais escovas que, em contato com o tapete, retiram a sujidade levando-a para o interior do equipamento. Não utilizam energia elétrica como os aspiradores de pó. Recomenda-se limpar e desinfetar o equipamento ao final de cada turno de trabalho, com a solução indicada pelo presente documento e de acordo com a legislação da ANVISA. Guardar sempre limpa e seca.</p> <p>Conjunto de pá com recipiente de plástico e com cabo longo. Utilizado para o acondicionamento de pequenos detritos, principalmente nas áreas externas do hospital. Agiliza o trabalho e evita que o executante se curve constantemente. Devem ser desinfetadas logo após o uso. (lavar e secar bem).</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

PÁ	Conjunto de pá com recipiente e cabo. Utilizado para o acondicionamento de pequenos detritos durante o processo de varrição de grandes áreas externas do hospital, como pátios, jardins e estacionamentos. Agiliza o trabalho e evita que o executante tenha que se curvar constantemente, além de oferecer melhor aspecto visual. Lavar com água e detergente, secar bem e guardar após uso.
PÁ AUTOMÁTICA	Os dispensadores devem ser analisados criteriosamente, pela facilidade de serem contaminados, observar antes da compra: correto funcionamento, facilidade de limpeza, liberação de volume suficiente do produto e existência de dispositivo que não favoreça a contaminação do produto. Devem ser fixos, de material lavável, de fácil limpeza e que evitem contato direto das mãos com o local de saída do produto. A limpeza interna pode ser feita, no momento da troca do refil, com água e detergente (não utilizar o sabonete restante no recipiente), secagem adequada e desinfecção com álcool etílico a 70% (rinsagem). No mínimo uma vez por semana, o recipiente deverá ser limpo, mesmo que não tenha troca de refil.
CONTÊINER	
RECIPIENTE PARA LIXO (LIXEIRA)	<p>Recipientes de material lavável, resistente a punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento.</p> <p>Os recipientes de acondicionamento existentes nas salas de cirurgia e nas salas de parto não necessitam de tampa para vedação. Os resíduos devem ser recolhidos imediatamente após o término dos procedimentos.</p> <p>Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante.</p> <p>Devem possuir a cor, a identificação e a simbologia conforme a legislação vigente deve ser seguida às orientações dos locais e tamanhos de acordo com a Comissão de Resíduos.</p> <p>Resíduos do Grupo A – recipiente branco com simbologia para risco biológico.</p> <p>Resíduos do Grupo D – recipiente cinza.</p> <p>Resíduos do Grupo B – recipiente branco com simbologia para risco químico.</p> <p>Recipientes para a coleta seletiva – padronização internacional (VERDE para vidro, AZUL para papel, AMARELO para metal e VERMELHO para plástico).</p> <p>Os recipientes devem ser lavados diariamente interna e externamente.</p> <p>A quantidade a ser adquirida dependerá do volume de resíduos gerados pela Unidade de Saúde.</p>
RECIPIENTE PARA RESÍDUOS LÍQUIDOS	Recipientes constituídos de materiais resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante. Devem ser identificados com simbologia de risco conforme o tipo de resíduo que contenham. A quantidade a ser adquirida dependerá do



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	<p>volume de resíduos gerados pela Unidade de Saúde. Os materiais deverão ter amostra aprovada pela Gerência de Hotelaria antes da aquisição. A amostra aprovada deverá ficar guardada para comparativo com os itens adquiridos.</p>
SACOS PLÁSTICOS PARA RESÍDUOS DOS GRUPOS "A" E PARA CAIXAS CONTENDO RESÍDUOS DO GRUPO "E"	<p>Saco plástico específico padronizado, espessura padronizada pela ABNT (saco lixo tipo II da NBR 9120, 9190, 9191, 13056 e 7500, observando-se o disposto no item 4.8 da NBR 9191 – devem constar em saco individualmente, a identificação do fabricante e o símbolo da substância infectante, posicionando a um terço da altura de baixo). Devem apresentar solda contínua, homogênea e uniforme, que proporcione vedação e que não favoreça vazamento durante o manuseio. Com resinas termoplásticas, virgens ou recicladas. O fabricante do saco deverá deter o registro no órgão de Vigilância Sanitária competente do Ministério da Saúde, conforme Lei 6360/76, regulamentada pelo Decreto Federal nº 79.094/77 e, ainda, possuir comprovante de registro ou certificado de isenção do produto.</p> <p>Os resíduos do Grupo A, subgrupos A1 (tratado, mas não descaracterizado), A2 e A4, deverão ser acondicionados em saco plástico específico padronizado, branco leitoso.</p> <p>No caso de RSS do subgrupo A1 (sem tratamento), A3 e A5, o acondicionamento deverá seguir o descrito acima, porém os sacos deverão ser na cor vermelha. Com estes resíduos, assim como com os resíduos líquidos, deverá ser usada dupla embalagem ou conforme orientação da Comissão de Resíduos. Os resíduos do Grupo E deverão ser acondicionados em recipientes próprios que, após atingirem 2/3 de sua capacidade, deverão ser lacrados e acondicionados em sacos plásticos com as mesmas características dos sacos usados para os resíduos do Grupo A.</p> <p>No caso de RSS provenientes de áreas altamente contaminadas, (como unidades de isolamento e laboratórios) ou com líquidos deverá ser usada dupla embalagem ou conforme orientação da Comissão de Resíduos.</p> <p>Devem ser recolhidos quando estiverem com 2/3 de sua capacidade preenchida e terem seus limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.</p>
SACOS PLÁSTICOS PARA RESÍDUOS DO GRUPO D	<p>Os sacos plásticos específicos para resíduos comuns poderão ser pretos, azuis ou transparentes.</p> <p>Saco plástico específico padronizado, espessura padronizada pela ABNT (saco lixo tipo II da NBR 9120, 9190, 9191, 13056 e 7500, observando-se o disposto no item 4.8 da NBR 9191).</p> <p>Devem apresentar solda contínua, homogênea e uniforme, que proporcione vedação e que não favoreça vazamento durante o manuseio. Com resinas termoplásticas, virgens ou recicladas.</p> <p>Devem ser recolhidos quando estiverem com 2/3 de sua capacidade preenchida e tiver seus limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.</p>
SACOS PLÁSTICOS PARA RESÍDUOS DO GRUPO B	<p>Os sacos plásticos específicos para resíduos do grupo B (químicos) deverão ser brancos com simbologia para risco químico.</p> <p>Saco plástico específico padronizado, espessura padronizada pela ABNT (saco lixo tipo II da NBR 9120, 9190, 9191, 13056 e 7500,</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	<p>observando-se o disposto no item 4.8 da NBR 9191.</p> <p>Devem apresentar solda contínua, homogênea e uniforme, que proporcione vedação e que não favoreça vazamento durante o manuseio. Com resinas termoplásticas, virgens ou recicladas.</p> <p>Devem ser recolhidos quando estiverem com 2/3 de sua capacidade preenchida e tiver seus limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.</p>
CONTAINER INTERNO DE RESÍDUOS	<p>Confeccionado em PEAD (polietileno de alta densidade); capacidade de litros variável, conforme a necessidade e acordo com a Comissão de resíduos; com tampa; rodas de aro externo em borracha maciça; trava de segurança; armazenamento seguro de lixo; cantos arredondados para facilitar limpeza; peças metalizadas tratadas contra corrosão; atender padrão internacional: DIN EM 840 e NBR 7500 – símbolos de risco e manuseio para transporte e armazenamento de material – simbologia.</p> <p>Para Resíduo Comum será verde e Resíduo Infectante branco.</p>
CONTAINER PARA TRANSPORTE DE RESÍDUOS - EXTERNO DE RESÍDUOS	<p>Confeccionado em PEAD (polietileno de alta densidade) na cor VERDE OU BRANCA; capacidade de 360 litros; com tampa; 4 (quatro) rodas de aro externo em borracha maciça; trava de segurança em 2 (duas) rodas; carga máxima: 400kg; compatível com os sistemas de coleta mecanizada do Serviço de Limpeza de Brasília; armazenamento seguro de lixo; cantos arredondados para facilitar limpeza; peças metalizadas tratadas contra corrosão; atender padrão internacional: DIN EM 840 e NBR 7500 – símbolos de risco e manuseio para transporte e armazenamento de material – simbologia; resistente às variações climáticas e intempéries;</p> <p>Para Resíduo Comum será verde e Resíduo Infectante branco.</p>
RECIPIENTE PARA LÂMPADAS	<p>Caixa, descartável ou permanente, com divisória, para armazenamento de lâmpadas fluorescentes tubulares e /ou compactas até seu recolhimento e destinação final. Quando permanentes, deverão ser feitas de material lavável que permita a remoção das divisórias para higienização do recipiente. Deverão ser identificadas com a simbologia de resíduos perigosos – risco químico. A quantidade a ser adquirida dependerá do volume de resíduos gerados pela Unidade de Saúde. Os materiais deverão ter amostra aprovada pela Gerência de Hotelaria antes da aquisição. A amostra aprovada deverá ficar guardada para comparativo com os itens adquiridos.</p>
RECIPIENTE PARA PILHAS E BATERIAS	<p>Caixa, descartável ou permanente para armazenamento de pilhas e baterias até seu recolhimento e destinação final. Quando permanentes, deverão ser feitas de material lavável e resistente a produtos usados para a higienização do recipiente. Deverão ser identificadas com a os nomes pilhas e baterias e o símbolo de reciclagem. Deverão possuir fechamento da tampa por chave ou cadeado e pode ser preso à parede. Capacidade entre 10L e 30L. A quantidade a ser adquirida dependerá do volume de resíduos gerados pela Unidade de Saúde.</p>
SUPORTES	
SUPORTE PARA PAPEL TOALHA	<p>Deve ser de material de boa qualidade. Preferencialmente deve ser de material que não favoreça a oxidação, sendo de fácil limpeza.</p>



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	A instalação deve ser de tal forma que ele não receba respingos de água e detergente.
PAPEL TOALHA	Absorvente, suave, de cor branca, boa qualidade, fácil de retirar dos suportes, de folhas individuais e que não libere partículas. Não pode ser reciclado devido ao risco de contaminação. A Gerencia de Hotelaria Hospitalar poderá solicitar análise desse papel, quando não estiver atendendo as especificações citadas. Toalhas de tecido são contra-indicadas para o ambiente hospitalar. Não é recomendável o uso de secadores automáticos de mãos.
DISPENSA-DORES DE SABÃO LÍQUIDO E ANTISSEPTICO (PRONTO USO/BAG)	Preferencialmente deve ser de material que não favoreça a oxidação, sendo de fácil limpeza. A instalação deve ser de tal forma que ele não receba respingos de água e detergente.
PULVERIZA-DOR OU BORRIFA-DOR (SPRAY)	Preferencialmente deve ser de material que não favoreça a oxidação, sendo de fácil limpeza. A instalação deve ser de tal forma que ele não receba respingos de água e sabão.

16. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E COLETIVA (EPC)

EPI e EPC são todos os dispositivos ou produtos, de uso individual/coletivo utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

Os EPIS deverão ter Certificado de Aprovação (CA), emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego - **Portaria SIT/DSST Nº 452 DE 20/11/2014.**

A maioria dos acidentes envolvendo profissionais no âmbito hospitalar é decorrente do desconhecimento e da negligência às normas de segurança. Por estarem eminentemente expostos a agentes químicos e biológicos, tornam-se vulneráveis a contração de patologias. Todavia se ao executar suas tarefas o fizerem de forma segura, respeitando as normas de segurança e usando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC), a possibilidade de se acidentarem reduzirá consideravelmente.

A Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978, apresenta na forma de Normas regulamentadoras, relativo à segurança e saúde do trabalhador:

- A NR 04 define o SESMT (serviço especializado em engenharia de segurança e em medicina do trabalho), cuja finalidade é promover a saúde e a integridade do trabalhador no ambiente laboral.
- A NR 05 CIPA (comissão interna de prevenção de acidente), tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho. Deve ser implantada quando há mais de 70 funcionários.



- A NR 06 estabelece quais são os materiais e equipamentos de proteção individual (EPI), como uma dentre várias medidas de proteção da saúde no desempenho das atividades. A portaria SIT/DSST nº 194 de 07.12.2010 altera a NR 06.
- A NR 07 PCMSO (programa de controle médico de saúde ocupacional) tem suas funções focalizadas no trabalhador, contemplando desde o reconhecimento do PPRA quanto à avaliação dos riscos até as medidas necessárias frente aos mesmos. Deve manter lista nominal dos trabalhadores, local de trabalho, tipo de risco exposição. Manter vigilância médica dos trabalhadores potencialmente expostos. Manter programa de vacinação. Emitir a comunicação de acidente de trabalho com ou sem afastamento do trabalhador em toda ocorrência envolvendo riscos biológicos.
- A NR 09 PPRA (programa de prevenção de riscos ambientais) atua através da antecipação, reconhecimento, avaliação e controle dos riscos ambientais que existem ou que possam existir no ambiente de trabalho, visando à preservação da saúde dos trabalhadores. Para uma eficiente avaliação do local de trabalho e do trabalhador deve ser considerada a finalidade e descrição do local de trabalho; a organização e procedimentos de trabalho, a possibilidade de exposição; a descrição das atividades e funções de cada local de trabalho; as medidas preventivas aplicáveis e seu acompanhamento. No processo de elaboração e implementação do PPRA e PCMSO devem ser considerados as atividades desenvolvidas pela CCIH.
- A NR 15 define as atividades ou operações insalubres.
- A NR 32 sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde. A portaria nº 1.748/2011 altera a NR 32 acrescentando o anexo III que estabelece diretrizes para elaboração, implantação de plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes com probabilidade de exposição a agentes biológicos, visando à proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

16.1. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

A Contratada deverá:

- Cumprir rigorosamente as exigências relativas à segurança e medicina do trabalho, conforme legislação do Ministério do Trabalho e suas NR's, e demais legislações pertinentes, oferecendo a seus empregados as garantias e medidas indispensáveis de proteção, segurança e higiene do trabalho, mediante o uso de meios de proteção na execução dos serviços, tais como ferramentas e EPI's;
- Só adquirir EPIs com certificação de qualidade do Ministério do Trabalho;
- Os EPIs devem ser utilizados, pelos profissionais, em procedimentos que possam provocar riscos à saúde, conforme as orientações/indicações do NCIH e do Setor de Biossegurança da CONTRATANTE e da CONTRATADA, considerando os critérios de precauções básicas;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- A empresa CONCORRENTE é responsável pelo fornecimento de EPIs e EPCs adequados e em quantidade suficiente, para uso e reposição, aos profissionais do serviço de higiene e limpeza;
- A aquisição de EPI deverá ser precedida de testes operacionais e checagem do certificado de aprovação, que será determinado pela Gerencia de Hotelaria Hospitalar;
- Os equipamentos de assistência respiratória recebem tratamento conforme orientação do NCIH;
- Todo profissional deve ser capacitado sobre EPIs com abordagens como: tipos, onde e quando utilizar, importância da utilização, técnicas de utilização correta e adequada, riscos da não utilização e outros;

A tabela abaixo sintetiza a relação dos principais EPIs na área de limpeza hospitalar, seus objetivos, seu uso adequado, limpeza e conservação de cada item:

EPI	Objetivo	Quando usar	Quando e como limpar
Capacete de segurança	Proteção contra impacto de objetos sobre o crânio	Em locais com obras ou risco de queda de objetos	Após o uso com água e detergente
Touca descartável ou gorro	São utilizadas durante todo o plantão para proteção do couro cabeludo e cabelos contra respingos e poeiras.	Todo o plantão, especialmente em áreas nas quais são exigidas a paramentação completa.	Descartar após o uso no final do plantão.
Óculos de Proteção Individual – Lentes panorâmicas, incolores, ser de plástico resistente, com armação em plástico flexível, com proteção lateral e válvulas para ventilação (ABNT-NBR)	Prevenir respingos de materiais biológicos, poeira, líquidos contaminados ou produtos químicos nos olhos e laterais.	Em limpeza de tetos e paredes ou áreas e equipamentos que estejam acima do nível da cabeça, em que se corra o risco de respingos, poeira ou impacto de partículas.	Após o uso ou sempre que necessário devem ser lavadas com água e detergente. Não usar álcool, pois danifica o acrílico.
Luvas Descartáveis de procedimentos não cirúrgicos	Prevenir contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções, e qualquer procedimento que envolva estes.	Limpeza imediata Desinfecção de matéria orgânica. As mãos dos profissionais devem ser lavadas antes e após o uso.	Descartar após o uso
Luvas de Látex cano alto Individual	Prevenir contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções,	Todos os procedimentos de limpeza e na coleta de resíduos	Após o uso ou sempre que necessário devem



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	excreções, e qualquer item contaminado por estes.	Obs: devem ser retiradas a cada vez que o profissional tocar em locais como maçanetas, batentes, corrimões, botões, etc. Ao usar luvas, deve-se segurá-las pelo lado interno, calçando-se sem tocar na face externa. Ao se retirá-las, deve-se segurá-las pela face externa sem tocar a pele. As mãos dos profissionais devem ser lavadas antes e após o uso.	ser lavadas com água e detergente desinfetado com Hipoclorito de Sódio 1%.
Luvas de vinil (PVC) Individual	Evitar contato direto com o látex das luvas, reduzindo o risco de manifestações sistêmicas ou locais.	Embaixo das luvas de PVC quando em limpeza de medicamentos e produtos químicos ou em pessoas sensíveis ao látex.	Após o uso ou sempre que necessário devem ser lavadas com água e detergente, desinfetado com Hipoclorito de Sódio 1%.
Máscara comum	Prevenir inspiração de partículas que estejam no ar	Em todos os procedimentos de risco de respingos na pele ou mucosas da face.	Descartar após o uso
Máscara para respingos Individual	Prevenir respingos	É obrigatória em todos os procedimentos	Uso na Coleta e Transporte de Resíduos II
Máscara N-95 ou respirador valvulado classe P2 com carvão (PFF2-VO) Individual	Prevenir inspiração de partículas que estejam no ar e gases tóxicos resultantes dos vapores produzidos por produtos químicos utilizados.	É obrigatória em todos os procedimentos em isolamentos com precauções por aerossóis. Em áreas de isolamento ou em área de odor fétido.	Descartar quando estiver úmida ou suja é de uso individual. A PFF2 se descarta em 05 dias ou até percepção do odor da substância pelo usuário ou qualquer dano visível; identificação interna da máscara com nome e data; guarda em saco plástico fechado.
Máscara semi-facial de proteção respiratória para precaução por aerossóis-respirador particulado	Indicado para redução de exposição ocupacional a bioaerossóis.	É obrigatória em todos os procedimentos em quartos de pacientes com precauções por aerossóis. Em áreas de isolamento.	Descartar quando estiver úmida ou suja. É de uso individual.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

com eficácia mínima de filtração de 95% de partículas de até 0,3 micras (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), com eficiência de filtragem bacteriológica interna maior que 99%, com capacidade de vedação na face.			
<p>Observações importantes: As máscaras N95 (nomenclatura americana) / PFF (nomenclatura brasileira) são indicadas para proteção das vias respiratórias que captura tanto partículas não biológicas (fumos, névoas, e poeiras tóxicas, como fibras de vidro, pó de carvão, chumbo, ferro, sílica, e alumínio) como de microrganismos na forma de aerossóis de aspecto físico da partícula (forma: esféricos, cilíndricos, filamentosos e tamanho: menor que 5µ), não sendo importante se a partícula é “viva” ou não.</p> <p>As peças semifacial filtrante (PFF) para proteção das vias respiratórias são classificadas de acordo com as substâncias que deverá filtrar:</p> <p>P1 - contra poeira e névoas;</p> <p>P2 - contra poeira, névoas e fumos;</p> <p>P3 - contra poeira, névoas, fumos e radionuclídeos;</p>			
Avental descartável	Protege a pele e o uniforme do trabalhador de higienização durante atividades ou em situações que possa sujá-lo, por meio do respingo ou do contato com sangue e outras substâncias corporais.	Os aventais são classificados em: de tecido, de não tecido (devem ser utilizados em precauções de contato) e impermeável (deve ser utilizado para proteção contra respingos).	Descartar após o uso o de não tecido. (descartável)
Avental Plástico Individual longo, impermeáveis.	Proteger o uniforme e o profissional de água, produtos químicos, matéria orgânica ou se houver risco de contato com grande quantidade de líquidos.	Limpeza terminal e descarte de resíduos Em procedimentos que possam contaminar a roupa com água, sangue e fluidos corpóreos, produtos químicos ou contaminados. Retirar sem ter contato com a parte externa, e em seguida deve-se fazer a desinfecção.	Processado pela lavanderia após cada uso, ou sempre que necessário devem ser lavadas com água e detergente e desinfetar com álcool 70%.
Botas (material impermeável, com cano alto e de solado antiderrapante) Individuais	Proteger os pés e parte das pernas durante atividades com água e produtos e, ainda, para evitar quedas.	Em lavagens e locais contaminados.	Higienizar as mãos após a sua colocação e retirada, uma vez que são considerados fontes de contaminação.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Sapatos fechados, resistentes, impermeável, com solado antiderrapante.	São equipamentos, de proteção dos pés contra impactos de quedas de objetos sobre os artelhos, contra agentes abrasivos e escoriantes, contra respingos e extravasamentos de material biológico ou produtos químicos e minimizar o risco com o impacto de materiais perfurocortantes.	É obrigatória em todos os procedimentos	Após o uso ou sempre que necessário devem ser lavadas com água e detergente.
Capa de chuva Individual	Proteger o profissional da chuva enquanto realiza sua função em área externa.	Em chuvas	Após o uso e sempre que necessário devem ser lavadas com água e detergente desinfetado com Hipoclorito de Sódio 1%.
Cintos de segurança para janelas, vidros e outros.	Proteger o profissional de quedas	Em situações de risco de queda	Conforme orientações do fabricante, sempre que for necessário.
Uniforme de cor clara, em bom estado, limpo; calça e blusa ou jaleco identificado com a simbologia da empresa.	Identificar o profissional durante o período de trabalho Prevenir acidentes e contaminação de roupa própria do profissional durante as atividades de limpeza	Todo o plantão	Após cada término do plantão ou sempre que necessário, devem ser lavados com água e detergente e passados com ferro em temperatura adequada após estarem secos.
Conjunto privativo para áreas críticas /ou fechado identificado com a simbologia da empresa.	Confeccionado de material leve, confortável e resistente, porém com características e funcionalidades específicas para as atividades que serão realizadas, com segurança, qualidade, conforto e comodidade. Ajuda na identificação do funcionário.	Todo o plantão	Após cada término do plantão ou sempre que necessário, devem ser lavados preferencialmente em processo de lavanderias hospitalares, com água e detergente e passados com ferro (calandra) em temperatura adequada.

OBS:



- Todos estes equipamentos são indicados para a proteção do profissional. Porém, nenhum deles isenta o profissional da higienização das mãos.
- Todos os EPI utilizados por pessoas que lidam com resíduos de serviços de saúde têm que ser lavados e desinfetados diariamente e sempre que ocorrer contaminação por contato com material infectante, os EPI devem ser substituídos imediatamente e enviados para lavagem e higienização.

16.2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA - EPC

Os equipamentos de proteção Coletiva visam à proteção de acidentes de usuários, funcionários e visitantes durante a realização de determinadas tarefas. Consistem de placas ilustrativas (que permita aos transeuntes identificar a situação da área delimitada), cones de sinalização e fitas demarcatórias (sinalização e delimitação de área), fita antiderrapante (para evitar quedas e escorregamento, especialmente em rampas e escadas), E (ao redor do leito do paciente), sinais de perigo, sinalização com instruções de segurança e/ou que indicam direção.

16.3. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

Para todo produto será elaborada uma ficha técnica com a estratificação do risco, orientações para armazenamento, uso e descarte, identificação da necessidade de uso de EPI e ações emergenciais em casos de acidentes.

A ficha técnica será afixada no local de uso, após treinamento do usuário. Caso a CONTRATANTE detecte que um equipamento não é adequado ou está sendo mal utilizado ou ainda está em quantidade insuficiente encaminhará documentação à CONTRATADA para resolução da situação.

17. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A principal via de transmissão de infecção dos EAS são as mãos dos profissionais de saúde. A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. É a fricção mecânica das mãos, associada ao uso de água e detergente neutro ou produto antisséptico, com o objetivo de remover a flora microbiana transitória das mãos. É o meio mais eficaz de prevenir a infecção hospitalar cruzada. Engloba a higienização simples, a higienização antisséptica, a fricção antisséptica e a anti-sepsia cirúrgica das mãos.

17.1. HIGIENIZAÇÃO SIMPLES COM ÁGUA E SABONETE

No serviço de limpeza na área de saúde, recomenda-se o uso de **água e sabonete** para as mãos:



- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais,
- Ao início e término do turno de trabalho,
- Antes e após ir ao banheiro,
- Após tossir, espirrar ou assoar o nariz,
- Antes e depois das refeições,
- Após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico,
- Nas situações indicadas para o uso de preparações alcoólicas.

Técnica (Tempo: 40 a 60 segundos):

- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), para não acumular microrganismos em volta dos mesmos,
- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar na pia;
- Aplicar na palma da mão produto em quantidade suficiente para cobrir as mãos (conforme fabricante);
- Friccionar as palmas das mãos entre si, com a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
- Friccionar os espaços interdigitais com os dedos entrelaçados, com o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa;
- O polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
- As polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo um movimento circular e vice-versa;
- O punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa,
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
- Secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

Em torneiras com contato manual para fechamento, fechá-las com papel toalha.

17.2. HIGIENIZAÇÃO COM SOLUÇÃO ANTISSEPTICA COM PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS

No serviço de limpeza na área de saúde, recomenda-se o uso de **preparação alcoólica** para as mãos:

- Após risco de exposição a fluidos corporais,



- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente,
- Antes e após remoção de luvas

Técnica (Tempo: 20 a 30 segundos):

- Aplicar na palma da mão produto em quantidade suficiente para cobrir as mãos (conforme fabricante);

Friccionar:

- As palmas das mãos entre si;
- A palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
- A palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
- O dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa;
- O polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
- As polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo um movimento circular e vice-versa;
- O punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;
- Até secar, sem usar papel toalha.

17.3. HIGIENIZAÇÃO ANTISSEPTICA DAS MÃOS

No serviço de limpeza na área de saúde, recomenda-se o uso de agentes antissépticos para as mãos:

- Nos casos de precaução de contato recomendados para pacientes portadores de microrganismos multirresistentes e
- Nos casos de surtos.

Técnica (Tempo: 40 a 60 segundos):

Igual à utilizada para higienização simples das mãos, porém com o sabonete associado a um antisséptico (Ex: clorexidina).

18. RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE e REDUÇÃO DE PRODUÇÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) podem constituir sério risco às saúdes do trabalhador, pública e ambiental. A Resolução da ANVISA. RDC nº 306 de 07 de Dezembro de 2004 e a Resolução CONAMA 358 de 29 de Abril de 2005 determinam que toda instituição, que é geradora de resíduos de saúde deve elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de



Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) que contemple todas as suas fases de manejo (segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final).

O PGRSS é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos, baseado em bases científicas e técnicas, normativas e legais, visando diminuir a produção de resíduos e fazer um encaminhamento eficiente e seguro dos resíduos gerados, objetivando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde e do meio ambiente. Abrange o planejamento dos recursos físicos, de recursos materiais e de capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo de Resíduos de Serviços de Saúde e das condições de implementação e acompanhamento do plano.

Assim, o planejamento deve ser feito em conjunto com todos os setores definindo-se responsabilidades e obrigações de cada um em relação aos riscos. O plano é avaliado de modo cíclico, pois ele deve ser ajustado continuamente, de acordo com o contexto do momento de cada estabelecimento de saúde.

O PGRSS deve ser elaborado por cada estabelecimento de saúde gerador da CONTRATANTE, contemplando todos os Grupos de Resíduos gerados no estabelecimento (Grupos A, B, C, D e E).

Consideram-se quanto aos resíduos que a simbologia e a identificação dos locais de geração de resíduos e correspondentes fluxos são da responsabilidade da CONTRATANTE.

Assim, a CONTRATADA deverá:

- Participar das discussões sobre o PGRSS com a Comissão de Resíduos da unidade;
- Proceder ao recolhimento dos resíduos, conforme legislação vigente e o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Unidade CONTRATANTE, também, observando as normas da ABNT;
- Fornecer e identificar os recipientes e sacos de lixo de acondicionamento interno e externo específicos para cada tipo de resíduo, padronizados, conforme orientação da Comissão de Resíduos, nos tamanhos necessários a sua utilização, com vistas à otimização de seu uso, bem como, a redução da destinação de resíduos sólidos;

18.1. MANIPULAÇÃO DOS RESÍDUOS

- **Resíduos do GRUPO A** - Devem ser acondicionados em sacos plásticos brancos ou caixas coletoras resistentes ou em sacos plásticos vermelhos com simbologia e identificados conforme legislações vigentes e orientações da Comissão de Resíduos. Os sacos plásticos devem estar dentro de recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento. Os recipientes e sacos serão fornecidos pela CONTRATADA;



- **Resíduos do GRUPO B** - Devem ser acondicionados em recipientes adequados para cada tipo de substância química serão fornecidas pela CONTRATANTE. A CONTRATADA deverá fornecer recipientes para separação e segregação de pilhas e baterias, que contenham em suas composições chumbo, cádmio, mercúrio e seus compostos, em locais orientados pela Comissão de Resíduos, responsabilizando-se pela entrega aos estabelecimentos que as comercializam ou aos ecos pontos indicados pelo SLU ou à rede de assistência técnica autorizada pelas respectivas indústrias, para o tratamento ou destinação final, para que estes adotem, diretamente ou por meio de terceiros, os procedimentos de reutilização, reciclagem, tratamento ou disposição final ambientalmente adequada, em face dos impactos negativos causados ao meio ambiente pelo descarte inadequado desses, materiais. Esta obrigação atende a Resolução CONAMA nº 257, de 30 de junho de 1999. Tratamento idêntico deverá ser dispensado a lâmpadas fluorescentes e frascos de aerossóis em geral;
- **Resíduos do GRUPO C** - Devem ser acondicionados em recipientes adequados fornecidos pela CONTRATANTE.
- **Resíduos do GRUPO D** - Devem ser acondicionados em sacos plásticos pretos, identificados conforme legislações vigentes e orientações da Comissão de Resíduos. Os sacos plásticos devem estar dentro de recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento. Os recipientes e sacos adequados serão fornecidos pela CONTRATADA. Os pneumáticos inservíveis, abandonados ou dispostos inadequadamente e encontrados pela CONTRATADA durante a execução dos serviços, serão encaminhados aos ecos pontos indicados pelo SLU ou aos fabricantes para a devida destinação final. Quando implantadas, pela CONTRATANTE, operações de compostagem/fabricação de adubo orgânico, a CONTRATADA deverá separar os resíduos orgânicos da varrição de pátios e parques (folhas, gravetos, entre outros.) e encaminhá-los posteriormente para as referidas operações, de modo a evitar a sua disposição em aterro sanitário;
- **Resíduos do GRUPO E** - Devem ser acondicionados em embalagens fornecidas pela CONTRATANTE e transportados pela CONTRATADA em sacos plásticos de resíduos infectantes, evitando que possam umedecer até a disposição final. Apenas as caixas coletoras de perfurocortantes serão fornecidas pela CONTRATANTE,

18.2. COLETA SELETIVA

A CONTRATADA deverá colaborar de forma efetiva com o Programa de Coleta Seletiva, quando implantado pela CONTRATANTE, no desenvolvimento das atividades do programa interno de separação de resíduos sólidos e, disponibilizar os recipientes para coleta seletiva nas cores internacionalmente identificadas. Quando, de Resíduos, a



CONTRATADA deverá Também deverá observar as seguintes regras ou as definidas pela Comissão de Resíduos:

- **Materiais Não Recicláveis** - São todos os materiais que ainda não apresentam técnicas de reaproveitamento e estes são denominados rejeitos, como: lixo de banheiro; papel higiênico; lenço de papel; cerâmicas, pratos, vidros pirex e similares; trapos e roupas sujas; toco de cigarro; cinza e ciscos - que deverão ser segregados e acondicionados separadamente para destinação adequada; acrílico; lâmpadas fluorescentes - são acondicionadas em separado; papéis plastificados, metalizados ou parafinados; papel carbono e fotografias; fitas e etiquetas adesivas; copos descartáveis de papel; espelhos, vidros planos, cristais; pilhas - são acondicionadas em separado.
- **Materiais Recicláveis** - Para os materiais secos recicláveis, deverão ser seguidos a padronização internacional para a identificação, por cores, nos recipientes coletores (VERDE para vidro, AZUL para papel, AMARELO para metal e VERMELHO para plástico).

Os recipientes adequados deverão ser disponibilizados pela CONTRATADA para a coleta seletiva.

OBS.:

1. Utilizar, obrigatoriamente, paramentação, incluindo botas, luvas de borracha, máscara, quando do manuseio do resíduo;
2. Trocar o saco plástico por outro da mesma cor, nunca despejando o conteúdo da lixeira em outro recipiente, utilizando-o até o limite de 2/3 de sua capacidade;
3. Retirar os sacos pelas bordas, amarrar com um nó ou presas com presilhas próprias, nunca os encostando ao corpo;
4. Anotar o volume/peso do saco de lixo descartável, conforme orientação do PGRSS;
5. Os sacos de lixo devem ser identificados com o número da enfermaria e o setor, conforme orientação do PGRSS, antes de serem colocados na lixeira;
6. Colocar os sacos em recipientes de transporte, sem jogá-los;
7. Utilizar, durante a coleta e transporte de resíduo interno, carrinho próprio para resíduo cada tipo de resíduo;
8. Discutir e seguir as orientações da Comissão de Resíduos de Saúde, para planejamento e programação dos roteiros e horários, que devem ser fixos, para a retirada interna dos resíduos, de forma a evitar o cruzamento de fluxo com outras atividades, tais como alimentação, visitas, lavanderia e transporte de pacientes e materiais limpos, inclusive os melhores horários para utilização dos elevadores de serviços;
9. Verificar e anotar volume/peso dos resíduos por área e total, conforme orientação do PGRSS. A balança será fornecida pela CONTRATADA;



10. Armazenar o resíduo, devidamente embalado, nos depósitos de resíduos indicados pela CONTRATANTE;
11. Proceder à lavagem e desinfecção dos *containers* ou similares e da área reservada, após cada uso;
12. Manter os carros de resíduos, quando não estiverem sendo usados, na área de lavagem e higienização;
13. Os carros de lixo quando estiverem na unidade para a coleta externa, devem permanecer na sala de material sujo ou expurgo;
14. O profissional que faz a coleta interna ou externa deverá estar usando uniforme completo, máscara, óculos e touca descartáveis, luva de PVC de cano alto e avental plástico;
15. Fornecer recipientes externos adequados para cada tipo de resíduo (*containers*) para coleta do Serviço de Limpeza Urbana, conforme orientações do mesmo e legislação vigente e Comissão de Resíduos, a menos que a firma contratada pelo Serviço de Limpeza Urbana os forneça;
16. Os recipientes externos deverão ser lavados e higienizados após cada coleta realizada pelo Serviço de Limpeza Urbana;
17. Anotar e consolidar os dados dos resíduos, volume e peso, conforme orientação do PGRSS da unidade;
18. Identificar os locais de geração de resíduos por Grupo, assinalando em planta baixa, escala 1:100, bem como o fluxo daqueles resíduos, conforme simbologia abaixo:
 - Unidade que gera resíduos GRUPO A - GA
 - Unidade que gera resíduos GRUPO B - GB
 - Unidade que gera resíduos GRUPO C - GC
 - Unidade que gera resíduos GRUPO D - GD
 - Fluxo dos resíduos GRUPO A --> (seta na cor vermelha)
 - Fluxo dos resíduos GRUPO B --> (seta na cor verde)
 - Fluxo dos resíduos GRUPO C --> (seta na cor amarelo)
 - Fluxo dos resíduos GRUPO D --> (seta na cor preta)
 - Uma mesma unidade poderá ter duas ou mais legendas, bem como seu fluxo, em função dos tipos de resíduos gerados no local;
19. Elaborar e distribuir manuais de procedimentos para ocorrências relativas ao descarte de materiais potencialmente poluidores, a serem observados tanto pelo CONTRATANTE como pela CONTRATADA, após aprovação da Comissão Gestora do contrato.

19. SAÚDE OCUPACIONAL DOS FUNCIONÁRIOS DA CONTRATADA



Os acidentes de trabalho (ocorrem pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados, causando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou a redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho – Lei 8.213, art. 19, de 24/07/1991) podem ser provocados por agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou mecânicos. A prevenção desses se principalmente pela adoção de medidas preventivas que visem à segurança do empregado durante suas atividades rotineiras.

A saúde ocupacional dos empregados de limpeza da CONTRATADA é de inteira responsabilidade da CONTRATADA, sendo normatizado pela Portaria 3.214/78 – MTE em suas Normas Regulamentadoras.

A lotação dos empregados em áreas insalubres fica condicionada, por conta e ônus da CONTRATADA, ao prévio exame de sanidade física e mental, devendo incluir a indispensável anamnese e exame físico, exame dermatológico, exame parasitológico de fezes, hemograma, VDRL, HBsAg, Anti-HBs, realizados com antecedência máxima de 03 (três) meses, da data de admissão, sendo os dois últimos obrigatórios para quem trabalha em área crítica.

Para as mulheres deverão apresentar o exame de papanicolau (preventivo) anual.

Deverá ser realizado o PPD no exame admissional ou periódico, caso não tenha sido feito antes, principalmente os que trabalham em área crítica.

A lotação dos empregados em áreas insalubres e médico-hospitalares fica condicionada, por conta e ônus da CONTRATADA, à vacinação, a seguir especificadas:

- Tétano e febre amarela;
- BCG, nos casos de PPD negativos;
- Nos PPD positivos fazer avaliação clínica-pneumológica, incluindo radiografia de tórax e PA e perfil;

Após avaliação dos resultados da sorologia para VHB (HBsAg e Anti-HBs), o uso da vacina deverá obedecer a estes dados sorológicos. Para os casos com sorologia negativa (Anti HBs Negativo) será indicado o esquema completo de vacinação contra Hepatite B (três doses), salvo indicação em contrário da Vigilância Epidemiológica. Os HBsAg positivos deverão ser acompanhados clinicamente e não precisam de vacina contra o VHB. Os Anti-HBs positivos não precisam de vacina contra VHB, pois já tem proteção efetiva.

Vacinação anual contra influenza.

A vacinação é por conta da CONTRATADA e deverá seguir a recomendação em vigor do Ministério da Saúde, adotando o esquema das dosagens recomendadas, salvo determinação diferente emitida pelo Setor de Biossegurança das Unidades/Órgãos, ou outro similar, dispondo sobre alteração do esquema de vacinação. O médico da empresa deverá enviar



relatório à Fiscalização do contrato bem como cópias dos exames realizados ou outras evidências que comprovem o cumprimento das NRs;

A cópia do ASO (atestado de saúde ocupacional) deverá ser encaminhada à Fiscalização do contrato; ficando ainda condicionado que o exame periódico de saúde deverá ser realizado anualmente ou em período menor, a critério do Setor de Biossegurança das Unidades/Órgãos, ou outro similar, e da Fiscalização do contrato, que julgarão a necessidade de se realizarem outros exames complementares.

Afastamento das atividades do profissional com doença infecta-contagiosa ou doença debilitante que aumente a susceptibilidade a agentes biológicos

Por ocasião do retorno ao trabalho, após afastamento por motivo de doença, o empregado deverá ser submetido à reavaliação clínica, cujo resultado deverá ser encaminhado à Fiscalização do contrato;

Conforme legislação pertinente, as vacinas e/ou medicamentos necessários, em caso de acidentes biológicos, serão de responsabilidade da CONTRATADA.

Em acidente com material perfurocortante, ou de contato de sangue e/ou outros líquidos corpóreos em mucosa ou pele não íntegra, o profissional deve ter atendimento imediato no Pronto Atendimento, deverá seguir o protocolo de sorologia para Hepatite B (HBsAg e Anti-HBs) realizado no dia do acidente. Quando indicada a sorologia para HIV, essa deverá ser realizada até 48 (quarenta e oito) horas após o acidente e repetida duas outras vezes: 1 (um) mês e 6 (seis) meses a partir da data do acidente. Essa sorologia deverá ser feita apenas com consentimento por escrito do acidentado, e no caso de recusa, essa deverá ser documentada, assinada e testemunhada. Ou conforme protocolo e fluxo estabelecidos pela CCIH da instituição. Os acidentes com perfuro-cortantes deverão ser monitorados por indicadores e discutidos com os profissionais de saúde e segurança além do fiscal do contrato.

Apresentar à Fiscalização da empresa, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados a partir do início de suas atividades, o protocolo padronizado para os casos de acidentes, para apreciação do Setor de Biossegurança da Unidade/Órgão, ou outro similar.

Em **Respingo em pele íntegra** orienta-se lavar abundantemente em água corrente. Na presença de sintomas, o profissional deve ser encaminhado ao pronto socorro com nome e ficha do produto e, posteriormente, à Medicina do Trabalho da CONTRATADA.

Em **Respingo em mucosa ou pele não íntegra**, lavar o local (no caso de respingo em mucosa), utilizar o lava olhos se houver acometimento ocular. o profissional deve ser encaminhado ao pronto socorro com nome e ficha do produto e, posteriormente, à Medicina do Trabalho da CONTRATADA.

Em **inalação**, levar o profissional para um local arejado, encaminhá-lo ao pronto socorro com nome e ficha do produto e, posteriormente, à Medicina do Trabalho da CONTRATADA.



Em **Derramamento da solução de Pequenas quantidades** poderão ser removidas com o uso de papel toalha e descartadas conforme recomendado na ficha técnica.

Em **Derramamento da solução de Grandes quantidades**, a área deverá ser isolada. Um conjunto emergencial deverá estar disponível em todas as áreas de risco. O conjunto deve conter máscara para particulados e para aerossóis, protetor ocular, luvas de borracha de manga longa, avental impermeável, compressas absorventes, além da descrição do procedimento. Ações específicas, para produtos específicos são determinadas na ficha técnica, que deve ser consultada em situações de acidente. Todo derramamento deve ser notificado através de impresso próprio (Ficha de Notificação de Eventos Adversos) da instituição. Saco para descarte de químicos.

Em **Derramamento ou extravasamento de qualquer quantidade de material que leve à contaminação ambiental**, a área deverá ser isolada. O conjunto emergencial deverá ser utilizado e o acidente notificado através da ficha de Notificação de Eventos Adversos ou de acordo com a padronização da instituição.

O **Conjunto para Químico Perigoso** deve conter máscara para particulados e para aerossóis (respirador valvulado com carvão), protetor ocular, luvas de borracha de manga longa, avental impermeável, propé plástico, compressas absorventes, sacos plásticos (com simbologia de químico perigoso), pá pequena e escova, impresso, além da descrição do procedimento.

Procedimento:

- Pegar o conjunto de acidente para químico Perigoso;
- Paramentar-se (avental impermeável, óculos, máscara, bota plástica descartável, luva de borracha);
- Arejar o ambiente do acidente;
- Recolher a substância com compressas absorventes, ou em caso de pó, usar a pá pequena;
- Descartar em saco para químico perigoso ou em caixa perfuro-cortante quando necessário;
- Lacrar o saco;
- Transportar, cuidadosamente, o saco distante do corpo, segurando na parte superior do saco, e encaminhar para o armazenamento temporário ou para o armazenamento definitivo;
- Retirar a paramentação utilizada com técnica adequada para não se contaminar, colocar outra paramentação limpa para lavar a que foi retirada;
- Lavar as mãos;
- Repor o material do conjunto que foi utilizado durante o acidente;



- Encaminhar o impresso do acidente para ser preenchido.

20. USO RACIONAL DA ÁGUA

- A CONTRATADA deverá capacitar sua equipe quanto ao uso racional da água;
- A CONTRATADA deverá adotar medidas para se evitar o desperdício de água tratada;
- Colaborar com as medidas de redução de consumo e uso racional da água, cujos encarregados devem atuar como facilitadores das mudanças de comportamento de empregados da CONTRATADA, esperadas com essas medidas;
- Sempre que adequado e necessário, a CONTRATADA deverá utilizar-se de equipamento de limpeza com jatos de vapor de água saturada sob pressão. Trata-se de alternativa de inovação tecnológica de cuja utilização será precedida de avaliação pela CONTRATANTE das vantagens e desvantagens. Em caso de utilização de lavadoras, sempre adotar as de pressão com vazão máxima de 360 litros/hora;
- Manter critérios especiais e privilegiados para aquisição e uso de equipamentos e complementos que promovam a redução do consumo de água.

21. USO RACIONAL DE ENERGIA ELÉTRICA

- Manter critérios especiais e privilegiados para aquisição de produtos e equipamentos que apresentem eficiência energética e redução de consumo;
- Durante a limpeza noturna, quando permitida e possível, acender apenas as luzes das áreas que estiverem sendo ocupadas;
- Comunicar à CONTRATANTE sobre equipamentos com mau funcionamento ou danificados como lâmpadas queimadas ou piscando, zumbido excessivo em reatores de luminárias e mau funcionamento de instalações energizadas;
- Sugerir, à CONTRATANTE, locais e medidas que tenham a possibilidade de redução do consumo de energia, tais como: desligamento de sistemas de iluminação, instalação de interruptores, instalação de sensores de presença, rebaixamento de luminárias, entre outros;
- Ao remover o pó de cortinas ou persianas, verificar se estas não se encontram impedindo a saída do ar condicionado ou aparelho equivalente;
- Verificar se existem vazamentos de vapor ou ar nos equipamentos de limpeza, sistema de proteção elétrica e as condições de segurança de extensões elétricas utilizadas em aspiradores de pó, enceradeiras, entre outros;



- Realizar verificações e manutenções periódicas nos seus aparelhos elétricos, extensões, filtros, recipientes dos aspiradores de pó e nas escovas das enceradeiras;
- Evitar ao máximo o uso de extensões elétricas;
- Repassar a seus empregados todas as orientações referentes à redução do consumo de energia fornecidas pela CONTRATANTE.

22. POLUIÇÃO SONORA

- Adquirir equipamentos de limpeza que gerem baixo ruído em seu funcionamento, observando a necessidade de Selo Ruído como forma de indicação do nível de potência sonora, medido em decibel - Db(A), conforme Resolução CONAMA nº 020, de 07 de dezembro de 1994, em face do ruído excessivo causar prejuízo à saúde física e mental, afetando particularmente a audição;
- Selecionar a utilização de tecnologias adequadas e conhecidas que permitam atender às necessidades de redução de níveis de ruído.

23. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

Este procedimento faz parte das especificações técnicas como obrigação e responsabilidade da CONTRATANTE e deverá ser efetuado periodicamente pela fiscalização / controle da execução dos serviços, de forma a gerar relatórios mensais. A avaliação da Contratada na Prestação de Serviços de Limpeza consiste na análise dos seguintes módulos:

- Equipamentos e Produtos;
- Técnica de Limpeza;
- Pessoal;
- Frequência e
- Inspeção dos Serviços nas Áreas.

Caberá à CONTRATANTE designar comissão responsável pelo acompanhamento das atividades a serem executadas pela CONTRATADA, emitindo certificados mensais de prestação e avaliação dos serviços, observando, entre outros, os seguintes critérios:

- Avaliação de limpeza de todas as superfícies fixas, horizontais e verticais (levar em consideração áreas em manutenção predial);
- Avaliação do cumprimento do Plano de Atividades Diárias e do Cronograma de Limpezas Terminais;
- Avaliação da execução da limpeza hospitalar;
- Reabastecimento dos descartáveis como: papel toalha, higiênico, sabonete líquido, e sacos para o acondicionamento dos resíduos;



- Avaliação das condições de limpeza dos dispensadores de sabonete;
- Verificação da composição do carro funcional nos padrões especificados, com todos os materiais e frascos com produtos químicos identificados corretamente;
- Avaliação dos produtos utilizados, com a correta diluição em quantidade adequada para a execução das tarefas;
- Verificação dos cestos e sacos de lixo adequados para cada recipiente, observando a quantidade de lixo que não deve ultrapassar de 2/3 da capacidade;
- Avaliação das condições de manutenção da ordem e limpeza no que tange a higienização. O piso deve estar seco, limpo e com enceramento;
- Nas áreas com maiores riscos para ocorrência de infecção hospitalar, não deverá haver quebra das barreiras anti-infecciosas durante o processo de higienização do local.

23.1. AVALIAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, PRODUTOS E TÉCNICA DE LIMPEZA

A avaliação será realizada por funcionário capacitado e determinado pela Gerência de Hotelaria Hospitalar, em período semestral.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

23.1.1. AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR- Modelo I

Unidade:

Empresa avaliada:

ITENS AVALIADOS	QUANTIDADE	QUALIDADE	FUNCIONALIDADE (organização)	VALOR da PONTUAÇÃO
	1 = SUFICIENTE 0 = INSUFICIENTE	1 = BOA 0 = RUIM	1 = BOA 0 = RUIM	(Max 3 pontos)
Carro funcional ou carro de utilidades	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	
Carro para Transporte de lixo	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	
Máquina lavadora e extratora	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	
Máquina lavadora com injeção automática de solução	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	
Aspirador de pó	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	
Aspirador de líquido	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	
Máquina polidora	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	
Máquina de alta pressão	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	
Pá automática	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	()BOA ()RUIM	()BOA ()RUIM	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

	Nº Existente:_____			
Contenedor para resíduos Internos	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Contenedor para resíduos externo	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Recipientes para resíduos (lixeira com tampa e pedal)	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Fluxo de coleta de resíduos	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Sacos para resíduos infectantes	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Sacos para resíduo comum	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Dispensadores de sabão líquido e antisséptico (pronto uso)	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Suporte fixo de papel toalha	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Papel toalha	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Porta papel higiênico	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Papel higiênico	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
“Kits” para limpeza de vidros e tetos	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
“Kits” para limpeza de paredes	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE Nº Existente:_____	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Baldes	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Luvas	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Escadas	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
MOP's (piso)	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Panos de limpeza de superfícies	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Pulverizadores para produtos	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Escovas de limpeza	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Rodo de cabo de alumínio	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Mangueiras	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Produtos de limpeza	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Identificação e rótulo dos produtos de limpeza	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Armazenamento dos produtos de limpeza	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Validade dos produtos de limpeza	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Diluição dos produtos de limpeza	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Desenvolvi-mento das técnicas de limpeza correta	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Ceras	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Clorexidina (antisséptico)	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Álcool-gel (antisséptico)	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Álcool 70%	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Sabonete líquido	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Detergente neutro	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Cloro orgânico	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Hipoclorito de sódio à 1%	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Treinamentos dos funcionários	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Aparência	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Utilização de EPI	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Utilização de uniformes	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Uniformidade da equipe	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
Cumprimento do cronograma e das rotinas das atividades	() SUFICIENTE () INSUFICIENTE	() BOA () RUIM	() BOA () RUIM	
TOTAL				

Nome e assinatura:

Data:



23.2. CONFERÊNCIA GERAL DE QUALIDADE E QUANTIDADE

Proceder a conferencia da limpeza observando os pontos a seguir, nos modelos abaixo listados:

23.2.1. CONTROLE GERAL DE LIMPEZA - Modelo II

Setor:

LIMPEZA DOS SETORES		LIMPEZA DOS BANHEIROS
() TETO	() COMPUTADOR	() TETO
() PAREDES	() TELEFONE	() PAREDES
() JANELAS E VIDROS	() BEBEDOURO	() AZULEJOS DO BOX
() PARAPEITOS E TRILHOS	() ARMÁRIOS	() LUMINÁRIAS
() LUMINÁRIAS	() CORREDOR	() TOMADAS E INTERRUPTORES
() TOMADAS E INTERRUPTORES	() GELADEIRA	() JANELA DE VENTILAÇÃO
() PROTETOR DE PAREDES E RODAPÉS	() TELEVISÃO	() CHUVEIRO
() CORTINAS OU PERSIANAS	() PORTAS	() PIA
() CAMA	() BATENTES	() TORNEIRA
() COLCHÃO	() MAÇANETAS	() ESPELHO
() ESCADINHA	() AR CONDICIONADO	() SABONETEIRA
() SUPORTE DE SORO	() EXTINTOR DE INCÊNDIO	() PORTA PAPEL TOALHA
() MESA DE REFEIÇÃO	() QUADROS DE AVISO	() VASO SANITÁRIO
() MESA DE CABECEIRA	() PISO	() DESCARGA

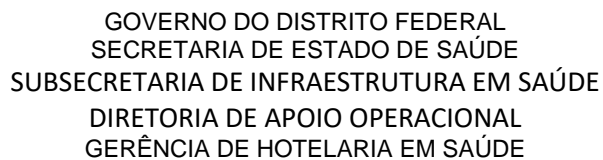


GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

<input type="checkbox"/> CADEIRA <input type="checkbox"/> ARMÁRIO <input type="checkbox"/> SOFÁ <input type="checkbox"/> BANCADAS <input type="checkbox"/> PIAS <input type="checkbox"/> TORNEIRAS <input type="checkbox"/> PORTAS PAPEL TOALHA <input type="checkbox"/> DML	<input type="checkbox"/> LIXEIRAS <input type="checkbox"/> DIVISÓRIAS <input type="checkbox"/> ELEVADOR <input type="checkbox"/> EQUIPAMENTOS EM GERAL <input type="checkbox"/> EXPURGO <input type="checkbox"/> CARRO FUNCIONAL <input type="checkbox"/> CARRO PARA LIXO	<input type="checkbox"/> PORTA PAPEL HIGIÊNICO <input type="checkbox"/> PEÇAS TIPO CORRIMÃO <input type="checkbox"/> RALOS <input type="checkbox"/> PISO <input type="checkbox"/> LIXEIRA <input type="checkbox"/> PORTAS E MAÇANETAS
OBS:		OBS:

Nome e assinatura :

Data:



Unidade:

Empresa avaliada:

[illegible]



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Nome e assinatura :

Data:

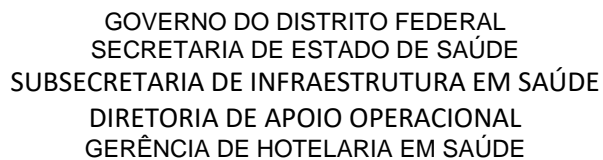


GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

CONTROLE DE LIMPEZA DE BANHEIRO

_____ / 20__

Diada limpeza																					
Período da limpeza	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
PISO Limpo e Seco																					
PAREDE Limpa e Seca																					
LIXEIRA Esvaziadas																					
PAPEL HIGIÊNICO Disponível																					
PAPEL TOALHA Disponível																					
SABONETEIR A Disponível																					
PIA Limpa																					
VASO SANITÁRIO Perfeito Funcionamento																					
Rubrica servente																					
Rubrica Chefia de Setor																					



Unidade:

Empresa avaliada:

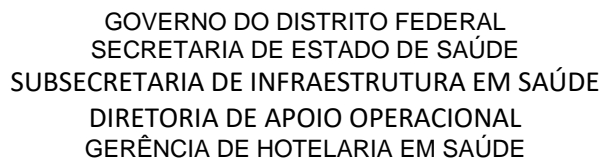
[illegible]



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Nome e assinatura :

Data:



Unidade:

174

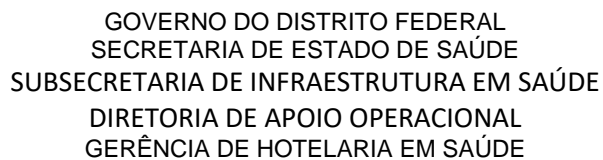


GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

TOTAL			

Nome e assinatura :

Data:



Unidade:

Mês:

176



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

A = resíduos do grupo A
resíduos do grupo C

B = resíduos do grupo B

C =

D = resíduos do grupo D

E = resíduos perfurocortantes

RE = resíduos recicláveis - papelão, vidro, metais, outros

ES = resíduos específicos - entulho, móveis, eletroeletrônicos, lâmpadas fluorescentes

Nome

e

assinatura

:

Data:





DA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

Este procedimento faz parte das especificações técnicas como obrigação e responsabilidade da CONTRATANTE e deverá ser efetuado periodicamente pela fiscalização / controle da execução dos serviços, de forma a gerar relatórios mensais. A avaliação da empresa contratada na Prestação de Serviços de Limpeza consiste na análise dos seguintes módulos:

- 21.1.1.** Equipamentos e Produtos;
- 21.1.2.** Técnica de Limpeza;
- 21.1.3.** Pessoal;
- 21.1.4.** Frequência e
- 21.1.5.** Inspeção dos Serviços nas Áreas.

Caberá à empresa prestadora de serviços de higienização designar comissão responsável pelo acompanhamento das atividades a serem executadas pela empresa, emitindo certificados mensais de prestação e avaliação dos serviços, observando, entre outros, os seguintes critérios:

- Avaliação de limpeza de todas as superfícies fixas, horizontais e verticais (levar em consideração áreas em manutenção predial);
- Avaliação do cumprimento do Plano de Atividades Diárias e do Cronograma de Limpezas Terminais;
- Avaliação da execução da limpeza hospitalar;
- Reabastecimento dos descartáveis como: papel toalha, higiênico, sabonete líquido, e sacos para o acondicionamento dos resíduos;
- Avaliação das condições de limpeza dos dispensadores de sabonete;
- Verificação da composição do carro funcional nos padrões especificados, com todos os materiais e frascos com produtos químicos identificados corretamente;
- Avaliação dos produtos utilizados, com a correta diluição em quantidade adequada para a execução das tarefas;
- Verificação dos cestos e sacos de resíduo adequados para cada recipiente, observando a quantidade de resíduo que não deve ultrapassar de 2/3 da capacidade;
- Avaliação das condições de manutenção da ordem e limpeza no que tange a higienização. O piso deve estar seco e limpo;

Nas áreas com maiores riscos para ocorrência de infecção hospitalar, não deverá haver quebra das barreiras anti-infecciosas durante o processo de higienização do local.

Não obstante ser a empresa prestadora de serviços de higienização a única e exclusiva Responsável pela execução de todos os serviços, à Secretaria de Saúde/DF, representada pela Comissão Gestora do Contrato, presidida pela DIAU e composta por membros da GEH, NCIH, D.A., e CGRSS (Comissão de Gestão de Resíduos Sólidos de Saúde) – como apoio técnico, é reservado o



direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização **dos serviços**, por meio dos prepostos designados, podendo para isso:

- Solicitar aos Supervisores/Encarregados da empresa prestadora de serviços de higienização o reparo/correção de eventual imperfeição na execução dos serviços;
- Examinar os Registros profissionais dos funcionários da empresa prestadora de serviços de higienização, visando comprovar o Registro de Função Profissional, bem como o de Escolaridade, exigidos para o exercício da função;
- Solicitar à empresa prestadora de serviços de higienização a substituição de qualquer produto, material, utensílio ou equipamento, de cujo uso considere prejudicial à boa conservação de seus pertences, equipamentos ou instalações, ou ainda, que não atendam às necessidades;
- Executar, mensalmente, a medição dos serviços efetivamente prestados; consolidar trimestralmente os indicadores e apresentar os resultados à empresa prestadora de serviços de higienização, descontando-se o equivalente aos não realizados, desde que, por motivos imputáveis à empresa, sem prejuízo das demais sanções disciplinadas em Contrato.

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS

A metodologia de avaliação da qualidade e aceite dos serviços será executada através da supervisão direta da administração e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, onde o pagamento estará vinculado ao INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS constante da metodologia de avaliação descrita abaixo.

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO PARA ACEITE DOS SERVIÇOS

INTRODUÇÃO

Este procedimento está vinculado aos contratos de prestação dos serviços de limpeza hospitalar integrando as especificações técnicas como obrigação e responsabilidade da Contratante e deverá ser efetuado periodicamente pela fiscalização / controle da execução dos serviços, de forma a gerar relatórios mensais que servirão de fator redutor para os cálculos dos valores a serem lançados nas faturas mensais de prestação dos serviços executados, com base nas pontuações constantes dos relatórios.

OBJETIVOS

Definir e padronizar a avaliação de desempenho e qualidade da Contratada na execução dos contratos de prestação de serviços de limpeza hospitalar.



REGRAS GERAIS

A avaliação da Contratada na Prestação de Serviços de Limpeza hospitalar se faz por meio de análise dos seguintes módulos:

- a - Equipamentos e Produtos e Técnica de Limpeza;
- b - Pessoal;
- c - Frequência e
- d - Inspeção dos Serviços nas Áreas

CRITÉRIOS

A avaliação limita-se à atribuição, no formulário de Avaliação de Qualidade dos serviços, dos conceitos de muito bom, bom, regular e péssimo, equivalente aos valores 3 (três), 2 (dois), 1 (um) e 0 (zero) para cada item avaliado:

CONCEITOS DA PONTUAÇÃO A SER UTILIZADA EM TODOS OS ITENS:

MUITO BOM	BOM	REGULAR	PÉSSIMO
03 (três) pontos	02 (dois) pontos	01(um) ponto	0 (zero) ponto

MUITO BOM - Refere-se à conformidade total dos critérios:

- Inexistência de poeira;
- Inexistência de sujidade;
- Vidros limpos;
- Superfície sem sangue e ou fluidos corpóreos;
- Todos os dispensadores limpos e abastecidos corretamente;
- Recipientes para o acondicionamento dos resíduos limpos, com embalagens adequadas volume até 2/3;
- Funcionário fixo e treinado no setor, uniformizado e com E.P.I;
- Materiais e produtos padronizados em quantidade suficiente;
- Carrinho de limpeza limpo, estado de limpeza das cabeleiras de MOP e panos de limpeza, sala de resíduos;

BOM - Refere-se à conformidade parcial dos critérios:

- Ocorrência de poeira em local isolado que não seja próximo à execução de procedimentos invasivos;
- Ocorrência isolada de lixeira fora do padrão;
- Ocorrência isolada no reabastecimento;

REGULAR - Refere-se a desconformidade parcial dos critérios:

- Ocorrência de poeira em vários locais, que não seja próximo à execução de procedimentos invasivos;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

- Ocorrência de várias lixeiras fora do padrão;
- Ocorrências por falta de reabastecimento;
- Quebra de técnica de limpeza;
- Saídas de ar condicionado sujas e móveis sujos com poeira;
- Piso sujo e molhado;

PÉSSIMO - Refere-se a desconformidade total dos critérios:

- Poeira e sujidades em salas cirúrgicas, locais de procedimentos mobiliários;
- Presença de sangue e fluidos corpóreos nas superfícies;
- Ocorrência de poeiras em superfícies fixas próximas ao paciente, local de preparo de medicamentos, salas de procedimentos;
- Quebra de técnica de limpeza;
- Carro de limpeza incompleto;
- Saídas de ar condicionado sujas e móveis sujos com poeira;
- Não reabastecimento de descartáveis, uso incorreto dos sacos de lixo nos recipientes;
- Lixeiras sujas e transbordando;
- Piso molhado ou sujo, oferecendo risco de acidentes;
- Não cumprimento do plano de atividades e do cronograma de limpeza sem motivo ou sem comunicação com o contato do contratante;
- Funcionário com uniforme e EPI incompleto não uso de EPC;
- Execução de limpeza sem técnica adequada;
- Materiais, produtos ou equipamentos incompletos ou em quantidade insuficiente;
- Sanitários e vestiários sujos;
- Falta de funcionário no setor; com exceção dos horários de café, almoço e jantar.

MÓDULOS E ITENS DE AVALIAÇÃO

MÓDULOS		ITENS AVALIADOS
A	EQUIPAMENTO, PRODUTO E TÉCNICA	A.1 - Carro de limpeza
		A.2 - Produtos de limpeza
		A.3 - Técnicas de limpeza
B	QUALIDADE DOS PROFISSIONAIS	B.1 – Uniformidade da equipe
		B.2 – Apresentação – Uniformização
		B.3 – Equipamento de Proteção Individual
C	FREQÜÊNCIA	C.1–Cumprimento do cronograma e das atividades
D	INSPEÇÃO DOS SERVIÇOS	D.1 – Avaliação direta nas áreas em 17 itens
RESULTADO DA AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA		



CRITÉRIOS E PONTUAÇÕES PARA OS ITENS AVALIADOS

MÓDULO A – EQUIPAMENTOS, PRODUTOS E TÉCNICA.

DESCRIÇÃO E CRITÉRIO DOS ITENS AVALIADOS	PONTOS
A.1 – CARRO DE LIMPEZA O carro de limpeza está limpo, organizado, sem falta de itens padronizados e todos os componentes estão identificados.	3
O carro de limpeza está limpo e organizado, com falta de até 02 itens padronizados.	2
O carro de limpeza está limpo e organizado, com falta acima de 02 itens padronizados.	1
O carro de limpeza está desorganizado, sujo e itens faltando.	0
A.2 – PRODUTOS DE LIMPEZA Todos os produtos estão sendo utilizados segundo as determinações da CCIH e a especificação técnica do edital. Diluição correta, as soluções estão em recipientes adequados e identificados.	3
Os produtos e a diluição estão corretos, porém não segue a indicação de uso no local.	2
Os produtos estão corretos, mas a diluição é incorreta. Os produtos estão em recipientes inadequados.	1
Os produtos não são indicados para o uso no local e a diluição é incorreta. Os produtos estão em recipientes inadequados e sem identificação.	0
A.3 – TÉCNICAS DE LIMPEZA A técnica de limpeza está correta segundo as recomendações estabelecidas.	3
Os equipamentos e materiais estão corretos, mas há erro na ordem da realização da técnica.	2
A técnica está parcialmente correta, porém a solução dos baldes apresentam-se turvas.	1
A técnica está incorreta e a solução está muito suja.	0

MODULO B – QUALIDADE DOS PROFISSIONAIS

DESCRIÇÃO E CRITÉRIO DOS ITENS AVALIADOS	PONTOS
B.1 – UNIFORMIDADE DA EQUIPE	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Os serviços são executados por funcionários operacionais capacitados e em quantidades adequadas para a área. Mantém fixas as escalas dos funcionários.	3
Os serviços são executados por funcionários operacionais capacitados e em Quantidades adequadas para a área. Não mantém fixas as escala dos funcionários.	2
Os serviços são executados por funcionários operacionais com capacitação precária e/ou em quantidades inadequadas para a área. Não mantém fixas as escalas dos funcionários.	1
Os serviços são executados por funcionários operacionais com capacitação precária e/ou em quantidades inadequadas para a área. Ocorrem atrasos e /ou absenteísmo, prejudicando o fluxo e qualidade das atividades a serem desenvolvidas; posturas inadequadas; desrespeitam as chefias e demais profissionais de saúde da área, são agressivos no relacionamento com os colegas, falam alto etc..	0
B.2 – APRESENTAÇÃO – UNIFORMIZAÇÃO	
Uniformizados completamente como no descritivo. Uniformes limpos, passados e íntegros e portando identificação funcional. Os cabelos presos e utilizando gorros.	3
Uniformes incompletos, passados e limpos, com identificação funcional.	2
Uniforme completo, rasgado, sujo, amarrotado. Usam os gorros, unhas compridas e usam adereços.	1
Uniformes incompletos. Usam peças de uso pessoal, apresentam sujidades no uniforme; cabelos soltos; usam adereços e barba por fazer.	0
B.3 – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	
EPI's disponíveis para o uso e são adequados (uniformes, luvas, mascarras, gorros, calçados de segurança / botas).	3
Disponibilidade parcial de EPI's. Falta(m) um ou mais itens.	2
EPI's utilizados incorretamente. Utilizam luvas cirúrgicas ao invés das de borrachas. Não utilizam EPI's para isolamentos e UTIS.	1
Não utilizam EPI's nas seguintes situações (avental e luvas de acordo com o tipo de isolamento). Luvas para manipulação de materiais contaminados e solução química.	0



MÓDULO C – FREQUÊNCIA

DESCRIÇÃO E CRITÉRIO DOS ITENS AVALIADOS	PONTOS
C.1 – CUMPRIMENTO DO CRONOGRAMA E DAS ATIVIDADES A frequência de limpeza terminal tem ocorrido com a rotina preconizada diária, semanal, mensal. Apresenta cronograma checado, e o impresso de execução da limpeza terminal esta assinada pelo responsável da empresa e da área.	3
A frequência de limpeza terminal tem ocorrido com a rotina preconizada diária, semanal, mensal. Não apresenta o cronograma checado, e o impresso de execução da limpeza terminal esta assinada pelo responsável da empresa e da área.	2
A frequência de limpeza terminal tem ocorrido parcialmente de acordo com o estabelecido pela área diária, semanal, mensal. O cronograma está checado, porém o impresso de execução da limpeza terminal esta em desacordo com a programação.	1
A frequência de limpeza terminal não tem ocorrido. O cronograma não está checado, e não apresenta o impresso de execução da limpeza terminal assinado pelo responsável da empresa e da área.	0

MÓDULO D – INSPEÇÃO DOS SERVIÇOS - AVALIAÇÃO DAS ÁREAS

Relação dos itens a serem vistoriados e respectivas pontuações para as situações encontradas durante as vistorias e computados no módulo D:

ITENS VISTORIADOS E AVALIADOS NAS ÁREAS	PONTOS
D.1 - ACESSÓRIOS SANITÁRIOS (Espelhos, Toalheiro e Saboneteira) Acessórios completos e isentos de sujeidade	3
Pequena quantidade de sujeidade	2
Presença de sujeidade nos cantos dos acessórios. Falta de material (papel higiênico, toalha e sabonete liquido)	1
Presença de sujeidade em sua extensão e interior. Falta de material	0
D.2 - APARELHOS TELEFÔNICOS Aparelho limpo e sem gordura	3
Aparelho com pouca sujeidade no fone ou disco/teclas	2
Presença de sujeidade na fiação, teclas e disco	1
Presença de sujeidade manchas e pó em fiação e no aparelho	0



D.3 – BEBEDOURO	
Isento de sujeidade. Bandeja de bebedouro limpa	3
Presença de sujeidade na parede (carcaça). Bandeja do bebedouro limpa	2
Presença de manchas antigas de sujeidade. Bandeja do bebedouro isenta de sujeidade orgânica	1
Presença de sujeidade orgânica e lodo	0
D.4 - BOX DE BANHO	
Limpo e isento de manchas	3
Presença de manchas (gordura do sabão e água) antigas incrustadas	2
Presença de sujeidade nos trilhos e sujeidade nos ralos (cabelos, vassoura)	1
Presença de lodo e sujeidade orgânica	0
D.5 - EXTINTORES DE INCÊNDIO E QUADROS EM GERAL	
Ausência de pó	3
Presença de pouca quantidade de pó em sua superfície	2
Presença de grande quantidade de pó na parte superior e lateral	1
Presença de objetos de limpeza acondicionados inadequadamente e com sujeidades	0
D.6 – LAVATÓRIOS	
Cubas sanitárias/ louças limpas e sem manchas de sujeira.	3
Cubas sanitárias com manchas secas de água e ou sabonete sem sujeidade	2
Comando de registros e válvulas hidra com sujeidade e pouco brilho. Isento de sujeidade orgânica. Presença de cabelos. Presença de crostas na superfície do ralo da pia.	1
Presença de sujeidade orgânica e lodo. Crostas na borda interna superior do vaso e no ralo da pia.	0
D.7 – MÓVEIS	
Móveis limpos	3
Móveis com pouca sujeidade nos cantos de sua superfície	2
Presença de sujeidades nos cantos e pés	1
Presença de pó e manchas em sua superfície	0



D.8 – PAREDE Parede isenta de sujidade;	3
Parede isenta de sujidade orgânica; presença de sujidade em pontos localizados; presença de resquícios de material ou produto de limpeza;	2
Parede isenta de sujidade orgânica; Presença de manchas de fita adesiva envelhecida, pó em sua extensão.	1
Parede apresentando manchas de secreção, restos de alimentos e respingos principalmente nas áreas mais baixas da parede.	0
D.9 – PERSIANAS Persianas limpas	3
Persianas com algumas manchas	2
Persianas com sujidade em pontos isolados e pó	1
Persianas com pó e sujas	0
D.10 - PIAS – CUBAS Pias isentas de sujidade	3
Presença de manchas secas de água e produto de limpeza	2
Presença de sujidade de sujidade (resto de água suja) Comando da torneira com sujidades	1
Pias com presença de sujidades orgânica e lodo	0
D.11 – PISO Piso sem sujidades, com enceramento e com brilho	3
Piso com sujidades nos cantos (pó) em pequena quantidade de material sólido recente	2
Presença de sujidades sólidas em sua extensão (papel, ciscos); Piso com alguma sujidade orgânica	1
Piso com sujidade orgânica (sangue, secreção restos de alimentos pó acumulado)	0
D.12 - PORTA – BATENTES – MAÇANETAS Portas e maçanetas limpas sem manchas	3
Presença de sujidade removível na área próxima à maçaneta; Presença de pequena quantidade de sujidade(pó)	2
Presença de sujidade removível: mão fita adesiva, pó, respingo; Presença de sujidade entre a porta e a parede	1



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

Presença de sujidade orgânica e pó.	0
D.13 - RECIPIENTE PARA RESÍDUOS (Lixeiras) Cesto de lixo limpo, seco, sem resquícios de matéria orgânica. Embalagem na cor correta de acordo com o resíduo gerado na área. Sacos trocados com 2/3 da capacidade de acondicionamento	3
Cesto de lixo limpo, seco, com alguns resquícios de matéria orgânica. Presença de saco de lixo cheio além do limite 2/3.	2
Cesto de lixo sujo no seu interior. Molhada na parte interna, com embalagem adequada, com os resíduos transbordando.	1
Cesto de lixo sujo. Os resíduos transbordando, respingos de matéria orgânica, embalagem errada para o tipo de resíduo gerado. Não há troca dos sacos de lixo.	0
D.14 - SAÍDAS DE AR CONDICIONADO - EXAUSTORES Saídas de ar condicionado e/ou exaustores isentos de poeira ou outras sujidades;	3
Saídas de ar condicionado e/ou exaustores com presença de poeira em pontos localizados;	2
Saídas de ar condicionado e/ou exaustores com presença de poeira, manchas e picomã na maioria dos itens vistoriados;	1
Todas as saídas de ar condicionado e/ou exaustores apresentam poeira, manchas, picomãs, sujidades	0
D.15 – TAPETES Tapete limpo	3
Tapete limpo com algumas sujidades sólidas	2
Tapete com sujidades nos cantos, adesivos (chicletes)	1
Tapete apresentando sujidade sólida além de papéis e pó	0
D.16 – TETO Teto limpo, sem sujidades.	3
Teto limpo com sujidade em pontos isolados	2
Teto com presença de sujidade nos cantos próximos à parede	1
Teto com sujidade como picomã, matéria orgânica etc...	0
D.17 – VIDROS Vidros limpos. O cronograma é cumprido	3
Presença de discreta sujidade. O cronograma é cumprido	2



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

parcialmente	
Vidro limpo com sujidades nos cantos. Pó em sua extensão. O cronograma de limpeza não está sendo cumprido de acordo com a frequência estabelecida	1
Presença de sujidades sólidas e manchas de líquidos em sua extensão. A limpeza é deficiente. O cronograma não está sendo cumprido.	0

MÉDIA GERAL OBTIDA APÓS AS AVALIAÇÕES MENSIS DAS ÁREAS

Pontuação a ser obtida após a realização de cada avaliação, conforme tabela e critérios estabelecidos neste Termo de Referência de 0 a 51	de 0 a 51
--	------------------

CÁLCULOS PARA OBTENÇÃO DOS VALORES A SEREM FATURADOS:

RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES DA QUALIDADE:

A cada total da pontuação por módulo aplica-se peso percentual diferenciado, que é obtido mediante a divisão deste total pelo respectivo peso (%), compondo assim o resultado da avaliação de qualidade dos serviços de limpeza. Vide quadro ilustrativo (exemplo) abaixo:

TOTAL DE PONTOS DOS MÓDULOS	PESO (%) NA AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA A SER OBTIDA
A (9)	0,15	60
B (9)	0,15	60
C (3)	0,20	15
D (51)	0,50	102
RESULTADO DA AVALIAÇÃO =		237

Ao final de cada período mensal, será obtida a média aritmética dos resultados das avaliações de qualidade dos serviços das áreas de limpeza.

O resultado de cada avaliação terá como teto máximo 237 pontos.

CONTINGENTE DE OPERACIONAIS ATUANDO NO PERÍODO:

Será apurada mensalmente a média diária dos funcionários operacionais, atuando diretamente em cada Unidade, que deverá ser dividida



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

pelo contingente estipulado e proposto pela empresa prestadora do serviço e multiplicado por 100, gerando assim valor numérico para efeitos de fatura.

O resultado da apuração do contingente terá como teto máximo 100 pontos.

RESULTADO DOS VALORES PARA EMISSÃO DAS FATURAS MENSAS:

Para obtenção do Valor Mensal da Fatura, os resultados das Avaliações de Qualidade e do Contingente de Operacionais serão divididos por 0,50 e posteriormente somados, conforme verificado abaixo:

ITEM	PONTUAÇÃO MÁXIMA	DIVISOR	RESULTADO FINAL
Resultado das Avaliações	237	0,50	474
Contingente de Operacionais	100	0,50	200
VALOR FINAL PARA FATURA =			674

- INTERVALOS DE PONTOS PARA LIBERAÇÃO DA FATURA:

LIBERAÇÃO DE 100 % DA FATURA	DE: 500 A 674 PONTOS
LIBERAÇÃO DE 95 % DA FATURA	DE: 400 A 499 PONTOS
LIBERAÇÃO DE 90 % DA FATURA	DE: 350 A 399 PONTOS
LIBERAÇÃO DE 80 % DA FATURA	DE: 300 A 349 PONTOS
LIBERAÇÃO DE 75 % DA FATURA	ABAIXO DE: 299 PONTOS

AVISO IMPORTANTE

OS NÚMEROS APURADOS EM TODAS AS AVALIAÇÕES OU OPERAÇÕES MATEMÁTICAS REALIZADAS PARA OBTENÇÃO DOS VALORES PARA FATURA, OBRIGATORIAMENTE SERÃO NÚMEROS NATURAIS, NÃO DEVENDO SER UTILIZADOS CASAS DECIMAIS E/OU ARREDONDAMENTOS.

PLANILHA PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NAS UNIDADES:



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

O modelo abaixo exemplifica uma planilha contendo os campos a serem preenchidos para a pontuação da avaliação mensal a ser efetuada:

AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE (prédio)		Nº. DA AVALIAÇÃO	
MÊS DE REFERÊNCIA	DATA DA AVALIAÇÃO	HORÁRIO DE INÍCIO:	IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA AVALIADA
		HORÁRIO DO TÉRMINO:	
LEGENDA: 3=MUITO BOM 2= BOM 1=REGULAR 0=PÉSSIMO			
MÓDULO A		MÓDULO D	
EQUIPAMENTO-PRODUTO-TÉCNICA.		AVALIAÇÃO DAS ÁREAS	
PONTOS		PONTOS	
A1 Carro de limpeza		D.1 Acessórios Sanitários	
A2 Produtos de limpeza		D.2 Aparelhos telefônicos	
A3 Técnicas de limpeza		D.3 Bebedouro	
		D.4 Box de Banho	
		D.5 Extintores – Quadros em geral	
MÓDULO B		D.6 Lavatórios	
PESSOAL – APRESENTAÇÃO – EPI			
PONTOS			
B.1 Quantidade – Equipe Fixa		D.7 Móveis	
B.2 Apresentação – Uniformização		D.8 Parede	
B.3 Equipamento de Proteção Individual		D.9 Persianas	
		D.10 Pias e Cubas	
		D.11 Piso	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

MÓDULO C				D.12 Portas – Batentes – Maçanetas		
FREQUENCIA						
PONTOS						
C.1 Cumprimento do		do		D.13 Recipiente Resíduos (lixeiros)		
cronograma e atividades						
				D.14 Saídas ar condicionado		
				D.15 Tapetes		
				D.16 Teto		
TOTAL DA PONTUAÇÃO DOS MÓDULOS				D.17 Vidros		
MÓDULO	PONTOS	X (Peso)	TOTAL OBTIDO	CIENTE DO REPRESENTANTE DA CONTRATADA		
A		0,15				
B		0,15				
C		0,20				
D		0,50		DATA	ASSINATURA IDENTIFICAÇÃO E	
RESULTADO DA AVALIAÇÃO = Valor para transporte na ficha de liberação de fatura				DATA	ASSINATURA IDENTIFICAÇÃO E	

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



1. ASSUNÇÃO AA, ROCHA LE. Agora ... até namorar fica difícil: uma história de lesões por esforços repetitivos. In: Rocha LE, Rigotto RM, Buschinelli JTP, organizadores. Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil. Petrópolis (RJ): Vozes; 1994. p. 461-93.
2. BAGNATO MHS. Educação continuada na área da saúde: uma aproximação crítica. In: Bagnato MHS, Cocco MIM, Sordi MRL, organizadoras. Educação, saúde e trabalho: antigos problemas, novos contextos, outros olhares. Campinas (SP): Alínea; 1999. p. 71-98.
3. BASSO M, ABREU ES. Limpeza, desinfecção de artigos e áreas hospitalares e anti-sepsia. 2 ed. São Paulo: APECIH – Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2004.
4. CHILLIDA MSP, COCCO MIM. Gênero & reestruturação produtiva: terceirização e impactos sobre a saúde. Relatório Final de Pesquisa PIBIC/CNPq. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2000.
5. COUTO, Renato Camargos – *Infecção Hospitalar Epidemiologia e Controle* – MEDSI, 1997.
6. COUTO, Renato Camargos – *Infecção Hospitalar Epidemiologia e Controle* – MEDSI, 2003.
7. FERNANDES, Antônio Tadeu – *Infecção Hospitalar e Suas Interfaces na Área da Saúde* – ATHENEU, 2000.
8. FIOCRUZ. CCIH. Manual de Limpeza, Rio de Janeiro-RJ 2003.
9. GONÇALVES, E. L. Manual de higiene hospitalar, Ed. REVINTER LTDA. Rio de Janeiro –RJ 2006
10. MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar. 2.ed. Curitiba: Os Autores, 2005.
11. NASCIMENTO RH, COCCO MIM, LOPES MHB. Desenvolvimento da especialidade saúde e trabalho, no departamento de enfermagem do hospital virtual brasileiro. Rev Latino-am Enfermagem 2003 mar/abr; 11(2):237-9. NR4 (Serviço Especializado de Engenharia e Segurança da Medicina do Trabalho).
12. OLIVEIRA, Adriana C. – *Infecção Hospitalar Abordagem, Prevenção e Controle* – MEDSI
13. Organização das Nações Unidas para a Educação e a Ciência - Unesco. Nova estratégia para educação. Rev Bras Est Pedag 1973 jan/mar; 59(129):157-72.
14. PRADE, S.S. et al. Avaliação da qualidade das ações de controle de infecção hospitalar em hospitais terciários. Rev. Controle de Infecção Hospitalar, Brasília, ano 2, p.26-40, 1995.
15. RAMALHO JR. Precarização do trabalho e impasses da organização coletiva no Brasil. In: Antunes R, organizador. Neoliberalismo,



- trabalho e sindicatos. Reestruturação produtiva no Brasil e na Inglaterra. Campinas (SP): Boitempo; 1999. p. 85-113. [Links]
16. REPULLO R. Os sindicatos, a terceirização e a saúde dos trabalhadores. Rev Bras Saúde Ocup 1997 set.; 23(85/86):79-82.
 17. RODRIGUES, Edwal A. C. – Infecção Hospitalares Prevenção e Controle – SARVIER, 1997.
 18. SAVIANI D. Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações. 4. ed. Campinas (SP): Autores Associados; 1994.
 19. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. São Paulo. Limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde. Comissão de Controle de Infecção. 2006.
 20. STIER, C.J.N. – Rotinas em Controle de Infecção Hospitalar – NETSUL, 1995.
 21. STIER, C.J.N. – Manual Prático em Controle de Infecção Hospitalar – NETSUL, 1996.
 22. TARABOULSI, F.A. Administração de Hotelaria Hospitalar. São Paulo: Atlas, 2003.
 23. TORRES, S. e outro. Gestão dos serviços – Limpeza, Higiene e Lavanderia Hospitalar em estabelecimento de saúde. Ed. SARVIER, São Paulo – SP, 2008.
 24. TORRES, S; LISBOA, T.C. Limpeza, higiene e lavanderia hospitalar. 3ª ed. São Paulo: Sarvier, 2007.
 25. YAMAUSHI, N.I.; LACERDA, R.A.; GABRIELLONI, M.C. Limpeza Hospitalar. In: FERNANDES, A.T.; FERNANDES, M.O.V.; FILHO, N.R. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu, 2000.
 26. www.cdc.gov
 27. **BRASIL. Resolução nº. 257.** CONAMA de 30 de junho de 1999.
 28. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Vigilância Sanitária. **Decreto nº 79094**, de 05 de janeiro de 1977. Regulamenta a Lei no 6.360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros.
 29. **BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União [da União da República Federativa do Brasil], Brasília, 20 mar. 2002.
 30. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 184, de 22 de Outubro de 2001. Altera



- a Resolução 336, de 30 de julho de 1999. Diário Oficial da União [da União da República Federativa do Brasil], Brasília, 23_out., 2001.
31. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução **RDC nº 13**, de 28 de fevereiro de 2007. Aprova o Regulamento técnico para Produtos de Limpeza e Afins harmonizado no âmbito do Mercosul através da Resolução GMC nº 10/04, que consta em anexo à presente Resolução. Diário Oficial da União [da União da República Federativa do Brasil], Brasília, 05_mar., 2007.
 32. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução **RDC nº 14**, de 28 de fevereiro de 2007. Aprova o Regulamento Técnico para Produtos Saneantes com Ação Antimicrobiana harmonizado no âmbito do Mercosul através da Resolução GMC nº 50/06, que consta em anexo à presente Resolução. Diário Oficial da União [da União da República Federativa do Brasil], Brasília, 05_mar., 2007.
 33. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução **RDC nº 40**, de 05 de junho de 2008, aprova o Regulamento Técnico para Produtos de Limpeza e Afins harmonizado no âmbito do Mercosul através da Resolução GMC nº 47/07
 34. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução **RDC nº 46** de 20 de fevereiro de 2002.
 35. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução **RDC nº 252** de 16 de setembro de 2002.
 36. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução **RDC nº 306** de 07 de dezembro de 2004.
 37. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº. 913** de 25 de junho de 2001.
 38. BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de controle de Infecção. Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde. Brasília, 1994.
 39. BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº. 6.360**, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências. Diário Oficial da União [da República Federativa do Brasil], Brasília, 24 set.1976.
 40. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Vigilância Sanitária. **Portaria nº. 15**, de 23 de agosto de 1988. Estabelece normas para registro dos saneantes domissanitários com ação antimicrobiana. Diário Oficial da União [da República Federativa do Brasil], Brasília, 05 ago. 1998.
 41. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº393**, 1998.
 42. D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 07 de janeiro de 1977



43. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA Higienização das mãos em serviços de saúde/ Brasília 2007. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/index.htm
44. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº **NR5**, de 8 de junho de 1978, que versa sobre CIPA.
45. BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Norma Regulamentadora Nº. **NR6**, de 8 de junho de 1978, que versa sobre Equipamento de Proteção Individual.
46. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº **NR7**, de 8 de junho de 1978, que versa sobre Programa e Controle Médico na Saúde Ocupacional.
47. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº **NR9**, de 8 de junho de 1978, que versa sobre Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.
48. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº **NR24** (Condições Sanitárias de Conforto Locais de Trabalho).
49. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº **NR32**, de 11 de novembro de 2005, que versa sobre segurança e Saúde do trabalhador em estabelecimentos de saúde .
50. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria GM/MTE 485**, de 11 de novembro de 2005 - Aprova a Norma Regulamentadora nº. 32, que versa sobre a Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde.
51. **Lei N° 1.893**, de 20 de novembro de 1991 - estabelece a obrigatoriedade da limpeza e higienização dos reservatórios de água para fins de manutenção dos padrões de potabilidade.
52. **MN – 353**. R-O Manual de Limpeza e Desinfecção de Reservatórios de Água, aprovada pela deliberação CECA n.º 2.918 de 06 de julho de 1993, publicada no DOERJ de 05/10/93.
53. **Portaria nº 518**, de 25 de março de 2004, estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, e dá outras providências.
54. **Portaria MS nº 1469**, de 29 de dezembro de 2000, DOU de 02/01/2001,
Estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, e dá outras providências
55. D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 10 de janeiro de 2001



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE
DIRETORIA DE APOIO OPERACIONAL
GERÊNCIA DE HOTELARIA EM SAÚDE

56. **Portaria n.º 3.214** de 08 de junho de 1978 DOU de 06/07/1978, aprova e Regulamenta as Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde do Trabalho;
57. **Portaria 874**, de 5 de novembro de 1998 (DOU 18/11/1998) Biodegradabilidade dos tensoativos aniônicos para produtos saneantes domissanitários.
58. **RESOLUÇÃO N º 336**, DE 22 DE JULHO DE 1999 publicado DOU 30/07/1999 Revisão da Portaria nº 57, de 11 de julho de 1995.
59. **PORTARIA Nº 57/MS/SVS**, DE 11 DE JULHO DE 1995 (*) ;O Secretário de Vigilância Sanitária - Substituto do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições legais e, considerando a necessidade de atualizar as normas e procedimentos referentes a registro de produtos saneantes, domissanitários e outros de natureza e finalidades idênticas, com base na Lei 6.360 e seu Regulamento Decreto 79.094; considerando que a legislação sanitária vigente se aplica a produtos nacionais e estrangeiros; considerando a Lei 8078/90 - Código de Defesa do Consumidor; considerando a Lei 8080/90, resolve Art 1º O Registro de Produtos Saneantes Domissanitários e Afins, de Uso Doméstico, institucional e Profissional será efetuado levando-se em conta a avaliação e o gerenciamento do risco
60. **Resolução n.º 913**, de 25 de junho de 2001 Dispõe sobre a obrigatoriedade de Notificação dos Saneantes Domissanitários de Risco I.
61. **RESOLUÇÃO CONAMA Nº 358**, de 29 de abril de 2005 DOU 04.05.2005, dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.
62. **RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 01**, DE 04 DE ABRIL DE 1979 . Considera a associação de inseticidas, raticidas, e desinfetantes e ceras para, assoalho.
63. **LEI Nº 8.213** – de 24 de julho de 1991 - DOU DE 14/08/1991, Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.
64. **Portaria DISAD nº. 08** de abril de 1987.
65. **Portaria nº. 09** de 10 de abril de 1987.
66. **Resolução Normativa CNS nº. 01** de 04 de 04 de 1979.