

NORMAS E ROTINAS DE PROCESSAMENTO DE ARTIGOS E SUPERFÍCIES

MANUAL PARA A
REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS



**PREFEITURA
FLORIANÓPOLIS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2008

Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde

**MANUAL DE NORMAS E ROTINAS DE PROCESSAMENTO DE ARTIGOS E
SUPERFÍCIES
PARA A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS**

Florianópolis, SC.
2008

F663m FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde.
Vigilância em Saúde.

Manual de normas e rotinas de processamento de artigos de superfícies para rede municipal de saúde de Florianópolis / Coordenado por Antônio Anselmo Granzotto de Campos; Organizado por Lucila Fernandes More e Suzana Schmidt de Arruda. Florianópolis: IOESC, 2007.

77 p. il.

1. Desinfecção 2. Esterilização 3. Resíduos de serviços de saúde 4. Saúde do trabalhador 5. limpeza I.Título II. CAMPOS, Antônio Anselmo Granzotto de III. MORE, Lucila Fernandes IV. ARRUDA, Suzana Schmidt de

CDU : 616-083

CDD : 363.72

Bibliotecária Responsável: Ivete Marisa Blatt - CRB 14/062

SES - Hospital Nereu Ramos - Centro de Estudos

Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde

Prefeito Municipal

Dário Elias Berger

Secretário Municipal de Saúde

João José Cândido da Silva

Secretário Adjunto de Saúde

Clécio Antonio Espezim

Assessor Chefe de Vigilância em Saúde

Antonio Anselmo Granzotto de Campos

Assessor em Saúde do Trabalhador

Carlos Renato da Silva Fonseca

Câmara Técnica Vigilância em Saúde - Setorial CCIH

Antonio Anselmo Granzotto de Campos – Coordenador

Carlos Renato da Silva Fonseca

Lucila Fernandes More

Suzana Schmidt de Arruda

Organizadores

Lucila Fernandes More – Enfermeira da Vigilância em Saúde / CEREST

Suzana Schmidt de Arruda – Enfermeira da Vigilância em Saúde / CEREST

Comitê Técnico de Padronização

Carin Iara Loeffler – Enfermeira da Atenção Básica à Saúde

Claudiniete Maria da C. B. Vasconcelos – Enfermeira CS Ingleses

Christiane Brunoni – Enfermeira CS Costa da Lagoa

Eliete Magda Colombeli – Médica do PA Norte da Ilha

Francelise da Fonseca Schneider – Enfermeira Setor Rec. Materiais

Juliana Balbinot. Reis Girondi – Enfermeira da Regional Continente

Júlio Cezar de Almeida Fogliatto - Enfermeiro CS Abraão

Lucila Fernandes More – Enfermeira da Vigilância em Saúde / CEREST

Michelle Carolina Borges – Enfermeira CS Agronômica

Monich Melo Cardoso – Enfermeira da Vigilância em Saúde

Suzana Schmidt de Arruda – Enfermeira da Vigilância em Saúde / CEREST

Tatiana Vieira Fraga – Enfermeira CS Jd. Atlântico

EDITORIAL

Manual para a Rede Municipal de Saúde de Florianópolis

“Combater as infecções é um problema de extrema complexidade. Os profissionais de saúde que trabalham nos Centros de Saúde, nas Policlínicas de especialidade médicas e nas Unidades de Pronto Atendimento, além de terem o profundo conhecimento desse problema, devem ser treinados e atualizados diuturnamente. Esse trabalho é incansável, porque a cada dia, com o uso indiscriminado e inadequado de antibióticos e de procedimentos na prática da esterilização e da desinfecção de materiais e de ambiente, aparecem novos microorganismos resistentes ao atual arsenal usado na anti-sepsia ou na desinfecção.

Este Manual de Normas e Rotinas permitirá que padronizemos o nosso conhecimento e a nossa prática no processamento de artigos e de superfícies dentro das Unidades de Saúde do Município. E por esta razão, é importante salientar que o Manual não deve ficar nas prateleiras das Unidades de Saúde e sim ser instrumento de treinamento e de capacitação contínuos a todos os servidores da Saúde. Cabe ressaltar ainda que a equipe técnica que elaborou este manual deve estar atenta à atualização e à introdução de novas tecnologias de combate às infecções”.

João José Candido da Silva

Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis

Florianópolis, 15 de setembro de 2008.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
CAPITULO 1: REVISÃO DA LITERATURA	10
1. Conceitos	11
2. Processamento de Artigos e Superfícies	12
2.1. Processamento de Artigos	12
2.2. Processamento de Superfícies	15
<i>Fluxograma dos passos seqüenciais de processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde</i>	<i>17</i>
3. Produtos Químicos Padronizados	17
CAPITULO 2 – NORMAS E ROTINAS	19
1. Rotina Técnica de Limpeza Manual de Instrumental.....	20
2. Rotina Técnica de Limpeza e Desinfecção.....	21
2.1. Nebulizadores (máscaras, copinho, cachimbo e tubo de conexão)	21
2.2. Almotolias	22
2.3. Umidificadores de Oxigênio	22
2.4. Cabos e Lâminas de Laringoscópio	23
2.5. Ambú	24
2.6. Luvas de Auto-proteção	25
2.7. Avental de Auto-proteção	25
2.8. Óculos de Acrílico	26
2.9. Tubo de Látex	27
2.10. Brocas e Limas para Endodontia	28
2.11. Ponta de Alta e Baixa Rotação	28
2.12. Espátulas de Manipulação e Inserção de Cimentos Odontológicos e Placas de Vidro	28
2.13. Rotina Técnica de Limpeza e Desinfecção do Ambiente do Consultório Odontológico	29

3. Rotina Técnica para Preparo de Material – Técnica de Envelope ...	30
4. Rotina Técnica para Preparo do Material.....	32
4.1. Pacote de Retirada de Ponto	32
4.2. Pacote de Curativo	33
4.3. Pacote de Gaze, Chumaço e Torunda	33
4.4. Pacote de DIU	34
4.5. Pacote de Coleta de Preventivo	35
4.6. Pacote de Cuba Rim e Cuba Redonda	35
4.7. Pacote de Sutura	36
4.8. Kit de Exame Clínico Odontológico	37
4.9. Periodontia Clínica	37
4.10. Kit para Sutura	37
4.11. Kit para Remoção de Suturas Odontológicas	38
4.12. Kit para Selamento Provisório	38
4.13. Kit para Profilaxia Dental	39
4.14. Pacotes com Instrumentos Separados	39
5. Rotina para Teste Biológico.....	41
5.1. Validação do Processo de Esterelização	41
5.2. Processo de Esterelização Indicado para Material e Instrumental Odontológico	42
CAPITULO 3 – RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	45
1. Definição.....	46
2. Classificação dos Resíduos.....	46
3. Identificação dos Tipos de Resíduos.....	47
4. Segregação e Acondicionamento.....	47
5. Coleta e Transporte Interno dos RSS.....	48
6. Armazenamento Externo.....	48
7. Coleta e Transporte Externo.....	49
8. Disposição Final.....	49

CAPITULO 4 – ROTINA DE SERVIÇOS GERAIS	50
1. Orientações Gerais para o Trabalho	51
2. Materiais e Produtos de Limpeza.....	51
3. Varredura Úmida.....	54
4. Limpeza de Pisos.....	56
5. Limpeza de Janelas e Portas.....	57
6. Limpeza de Mobiliário, Bancadas e Equipamentos.....	58
7. Limpeza de Tetos e Paredes.....	59
8. Limpeza de Banheiros.....	60
9. Limpeza de Aparelho de Ar Condicionado.....	63
10 . Limpeza e Desinfecção de Bebedouro	63
CAPITULO 5 – SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR	65
1. Vacinação.....	67
2. Higienização das Mãos.....	67
2.1. Lavação com Água e Sabão	67
2.2. Antissepsia das mãos (com preparação alcoólica)	68
2.3. Antissepsia com uso de anti-sépticos	70
3. Equipamentos de Proteção Individual – EPI.....	70
3.1. Luvas	70
3.2. Máscaras, Óculos de Proteção ou Escudo Facial	71
3.3. Avental	71
3.4. Gorro	72
3.5. Calçados	72
BIBLIOGRAFIA.....	74

INTRODUÇÃO

O presente Manual de Normas e Rotinas de Processamento de Artigos e Superfícies emergiu a partir da verificação do crescimento e magnitude de atendimentos realizados pela rede de atenção à saúde da rede municipal de saúde e da necessidade de se padronizar as rotinas de processamento de artigos e superfícies.

Para isto, foi instituído um Comitê Técnico composto por um grupo de profissionais de saúde enfermeiros, médicos e odontólogos que tinha por objetivo elaborar o manual de normas e rotinas, pois, atualmente, não existe nos Centros de Saúde - CS, Pronto Atendimento – PA e Policlínicas de Referência, um manual padronizado para os diversos procedimentos e ações de saúde na atenção básica.

O esforço aqui empreendido se faz no sentido de traçar em curto prazo, as bases preliminares para a operacionalização de uma proposta de prestação de cuidados padronizados, inovadora e criativa. Em longo prazo, pretende-se criar uma central de material e esterilização para atender as CS, PA e Policlínicas.

Assim, para nortear a elaboração do manual adotamos como metodologia de trabalho, pesquisas em artigos científicos; manual do Ministério da Saúde; manuais de normas e rotinas técnicas de outras instituições de saúde que referenciam a temática sobre a prevenção e controle de infecção tanto no âmbito hospitalar como ambulatorial.

Imbuídos nessa crença, concordamos com Potter e Perry (2004) quando diz que, a boa saúde depende, em parte, de uma ambiente seguro. As práticas ou técnicas que controlam ou evitam a transmissão de infecção ajudam a proteger os usuários e os profissionais de saúde contra a doença. Os usuários em todos os ambientes de cuidado de saúde estão em risco de adquirir infecções por causa da menor resistência aos microorganismos infecciosos, de maior exposição às quantidades e tipos de microorganismos causadores de doença, bem como dos procedimentos invasivos.

Neste sentido, ao praticar as técnicas de controle e prevenção de infecção, seja no nível de atenção básica ou no nível hospitalar, os profissionais, podem se proteger do contato com material infecciosos ou da exposição à uma doença transmissível, tendo o conhecimento do processo infeccioso e da proteção apropriada com barreira, bem como evitar a disseminação dos microorganismos patogênicos para os usuários e suas famílias. Todavia, em todos os ambientes, os usuários e suas famílias, também devem ser capazes de reconhecer as fontes de

infecção e poder instituir medidas de proteção. O ensino do usuário deve incluir informações relativas às infecções, modo de transmissão e métodos de prevenção.

Com a mesma lógica de raciocínio, Irion (2005) nos diz que, varias definições importantes devem ser compreendidas para realização de um bom controle de infecção. Estes termos incluem a esterilização, a desinfecção, a anti-sepsia e os métodos antimicrobianos, que podem ser divididos em métodos físicos e químicos. Porém, alguns tipos são mais apropriados para a esterilização e outros para a anti-sepsia ou desinfecção.

Para garantir e se obter os melhores desfechos possíveis, os fatores que devem ser considerados em relação a qualquer método incluem, o tempo de duração da aplicação do processo; a temperatura e a pressão sob as quais o processo é aplicado; a quantidade ou concentração de calor ou agentes químicos; a natureza do item submetido ao processo; o tipo e a contagem de microorganismos, inclusive os esporos; e se os itens estão contaminados com fluidos corporais que podem atuar como um revestimento isolado para o microorganismo. Entretanto, uma combinação de métodos físicos e químicos pode ser utilizada.

Diante do exposto, faz-se necessário enfatizar, que combater as infecções é um sério problema de saúde pública e de extrema complexidade, pois não basta elaborar e implantar na rede municipal o manual de normas e rotinas para a prevenção e o controle de infecção. É fundamental compreender, que a infecção seja no âmbito hospitalar ou na atenção básica de saúde aumentam muito os custos do cuidado de saúde, e que com frequência esses custos não são reembolsados; em conseqüência, a prevenção apresenta impacto financeiro benéfico, sendo parte importante do cuidado gerenciado, tanto pelos profissionais de saúde e pelo gestor municipal.

CAPITULO 1
REVISÃO DA LITERATURA

1. CONCEITOS

LIMPEZA: É o processo manual ou mecânico de remoção de sujidade, mediante o uso da água, sabão e detergente neutro ou detergente enzimático para manter em estado de asseio os artigos e superfícies reduzindo a população microbiana. A limpeza constitui ainda o primeiro passo nos procedimentos técnicos de desinfecção e esterilização, considerando que a presença de matéria orgânica protege os microrganismos do contato com agentes desinfetantes e esterilizantes.

DESCONTAMINAÇÃO: É o processo de redução dos microrganismos de artigos e superfícies, tornando-os seguro para o manuseio.

DESINFECÇÃO: É o processo físico ou químico de destruição de microrganismos, exceto os esporulados. A desinfecção é realizada por meio físico, através da água quente (60 a 90 °C) ou em ebulição e pelo meio químico, através de produtos denominados de desinfetantes.

ESTERILIZAÇÃO: É o processo de destruição de todos os microrganismos, inclusive esporulados, a tal ponto que não seja mais possível detectá-los através de testes microbiológicos padrão. A probabilidade de sobrevivência do microrganismo no item submetido ao processo de esterilização é menor que um em um milhão (10⁻⁶). A esterilização é realizada pelo calor, germicidas químicos, óxido de etileno, radiação e outros.

ARTIGOS: Compreendem instrumentos, objetos de natureza diversa, utensílios (talheres, louças, comadres, papagaios e outros), acessórios de equipamentos, instrumental odontológico e outros.

SUPERFÍCIES: Compreende mobiliários, pisos, paredes, portas, tetos, janelas, equipamentos e demais instalações.

2. PROCESSAMENTO DE ARTIGOS E SUPERFÍCIES

2.1. Processamento de Artigos

Classificação de acordo com o risco e potencial de contaminação:

À Artigos críticos: àqueles que entram em contato com tecidos estéreis ou com o sistema vascular, bem como todos os que estejam diretamente conectados com este sistema, pois possuem alto risco de causar infecção. Estes requerem *esterilização* para satisfazer os objetivos a que se propõem. Ex.: agulhas, roupas; instrumentos cirúrgicos; soluções injetáveis.

À Artigos semi-críticos: àqueles que entram em contato com a pele não intacta ou com mucosas íntegras. Exigem *desinfecção de médio ou alto nível ou esterilização*. Ex: equipamentos respiratórios, anestesia, endoscópios.

À Artigos não críticos: àqueles que entram em contato com a pele íntegra do usuário. Requerem *limpeza e/ou desinfecção de baixo ou médio nível*. Deve-se atentar para o risco de transmissão secundária por parte dos profissionais que lidam com o artigo e entrem em contato com o usuário. Ex: termômetro clínico; incubadoras; artigos de higiene.

Observação: Considerar todo artigo como contaminado.

2.1.1. Passos do processamento de artigos

A. LIMPEZA

Ü Manual através de fricção mecânica com água, sabão, escova, esponja, pano ou através da fricção mecânica com detergentes/desencrostantes (detergentes enzimáticos).

B. DESCONTAMINAÇÃO

A descontaminação de artigos poderá ser feita através de uma das seguintes formas:

- ü Baseada na natureza do artigo e na disponibilidade de recursos;
- ü Fricção com esponja, pano ou escova embebida em solução desinfetante.
- ü Imersão em solução desinfetante acompanhada ou não de fricção com esponja ou escova;

A escolha da forma de descontaminação deve ser baseada nas possibilidades do estabelecimento, obedecendo à natureza do artigo em processamento.

C. ENXÁGÜE

- ü Água potável e corrente.

D. SECAGEM

- ü Pano limpo e seco;
- ü Ar comprimido.
- ü Secadora de ar quente/frio.

E. EMPACOTAMENTO E IDENTIFICAÇÃO

A escolha do invólucro para empacotamento depende das características dos artigos e do processo de esterilização a ser escolhido. As embalagens são necessárias para proteção dos artigos críticos após sua esterilização e devem atender as especificações do equipamento para garantir que o artigo foi esterilizado com segurança, considerando a permeabilidade para penetração e eliminação do agente esterilizante.

- ü Papel grau cirúrgico (laminados de polietileno ou polipropileno) atende as recomendações e deve ser o material de escolha;
- ü Algodão cru ou musselina pode ser utilizado em campos duplos (duas camadas de tecido), conforme legislação ABNT;
- ü A cada utilização dos tecidos, os mesmos devem ser lavados, para a retirada de poeira e recomposição das fibras;
- ü As caixas metálicas para calor úmido devem ser perfuradas na sua parte superior ou inferior ou em ambas (uso exclusivo para esterilização em autoclave);
- ü O instrumental pode ser acondicionado em duas formas:
 - Embalados individualmente e colocados dentro da caixa que irá fechada para a autoclave, ou

- Soltos dentro da caixa, e esta será embrulhada em tecido tipo 36 TNT, ou algodão ou em invólucros de papel grau cirúrgico.

Objetivos das embalagens de materiais esterilizáveis:

- ü Funcionar como barreiras microbiológicas, sendo, portanto hermeticamente fechadas e dotadas de flexibilidade e resistência para manter a esterilidade até o momento do uso;
- ü Proteger o material durante o transporte e resistir ao manuseio;
- ü Possibilitar a identificação destes materiais;
- ü Possibilitar a abertura asséptica pelos profissionais;
- ü Possuir atoxicidade.
- ü Permitir que o agente físico esterilizador entre em contato com os materiais.

F. PROCESSAMENTO – ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE

As autoclaves são equipamentos que se utilizam de vapor saturado para realizarem o processo de esterilização.

O vapor saturado, ou seja, de temperatura equivalente ao ponto de ebulição da água, na pressão considerada, é o meio de esterilização mais econômico para materiais termorresistentes.

O vapor úmido deve ser evitado, pois tem menos calor que o vapor saturado e produz gotículas de água em suspensão, o que pode causar problemas, tanto na esterilização como na secagem final do material.

Os tempos, temperaturas e pressão das autoclaves deverão ser aquelas recomendadas pelo fabricante.

- ü Os tempos, temperatura e pressão das autoclaves deverão ser aquelas recomendadas pelo fabricante;
- ü Acondicionar os artigos em invólucros de grau cirúrgico, tecido não tecido (TNT) ou outros adequados ao tipo de processamento escolhido;
- ü Distribuir os artigos dentro da autoclave de maneira uniforme;
- ü Observar e registrar a temperatura e/ou pressão e monitorar o tempo de exposição, conforme orientações do fabricante;
- ü Validar e monitorar o processo através do teste biológico.

G. ARMAZENAGEM

Ü A armazenagem deve feita em local ou armário limpo, seco e fechado.

DESINFECÇÃO

A. Meio químico (passos)

- Ü Imergir o artigo em solução desinfetante (fricção se não puder emergir);
- Ü Usar EPI;
- Ü Preencher o interior dos tubos e reentrâncias;
- Ü Observar tempo de exposição, de acordo com o fabricante;
- Ü Manter os recipientes tampados;
- Ü Observar a validade do produto;
- Ü Enxaguar com água potável (múltiplos enxágües);
- Ü Secar e acondicionar.

B. Níveis de desinfecção

Os desinfetantes são classificados em 3 (três) níveis de ação: alto, médio e baixo, baseado na susceptibilidade dos microrganismos.

Ü Desinfecção de alto nível: Procedimento eficaz contra todas as formas vegetativas, destruindo também uma parte dos esporos, quando utilizamos entre 10 e 30 minutos. Os desinfetantes de alto nível em um tempo relativamente longo, 6 a 10 horas, são capazes de realizar esterilização.

Ü Desinfecção de nível intermediário: Procedimento que destrói os microrganismos na forma vegetativa incluindo o *Mycobacterium tuberculosis*, todos os fungos e a maioria dos vírus.

Ü Desinfecção de baixo nível: Procedimento que destrói a maioria das bactérias na forma vegetativa, exceto *Mycobacterium tuberculosis*, alguns fungos e alguns vírus.

2.2. Processamento de superfícies

Classificação de superfícies segundo o risco potencial de transmissão de infecções:

Ä Áreas críticas: São aquelas com risco aumentado de transmissão de infecção e

presença de usuários com depressão da resistência anti-infecciosa e presença de matéria orgânica (sangue, secreção purulenta e outras). Ex: sala cirurgia, consultório odontológico, sala de curativo, expurgo, laboratório e outros.

• **Áreas semi-críticas:** São todas as áreas ocupadas por usuários de: doenças não-infecciosas; doenças infecciosas de baixa transmissibilidade. Ex: consultórios médicos e de enfermagem.

• **Áreas não críticas:** São todas as áreas das Unidades de Saúde não ocupadas por usuários, ou cujo acesso lhes seja vedado. Ex: copa, secretaria, etc.

Observação: As áreas críticas e semi-críticas requerem limpeza e desinfecção diárias e as áreas não críticas apenas limpeza.

TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES

- Fatores inerentes ao próprio usuário.
- Agressões diagnóstico-terapêuticas.
- Ambiente e superfícies fixas (pisos, paredes, tetos, portas, janelas) não apresentam riscos significativos.

2.2.1. Passos do processamento de superfície

A. Desinfecção em local com respingos ou deposição de matéria orgânica (sangue, secreções, excretas e exsudato):

- Utilizar luvas de autoproteção (látex);
- Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;
- Desprezar o papel em saco de lixo;
- Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min;
- Remover o desinfetante com pano molhado;
- Proceder a limpeza com água e sabão.
- Enxaguar e secar o local.

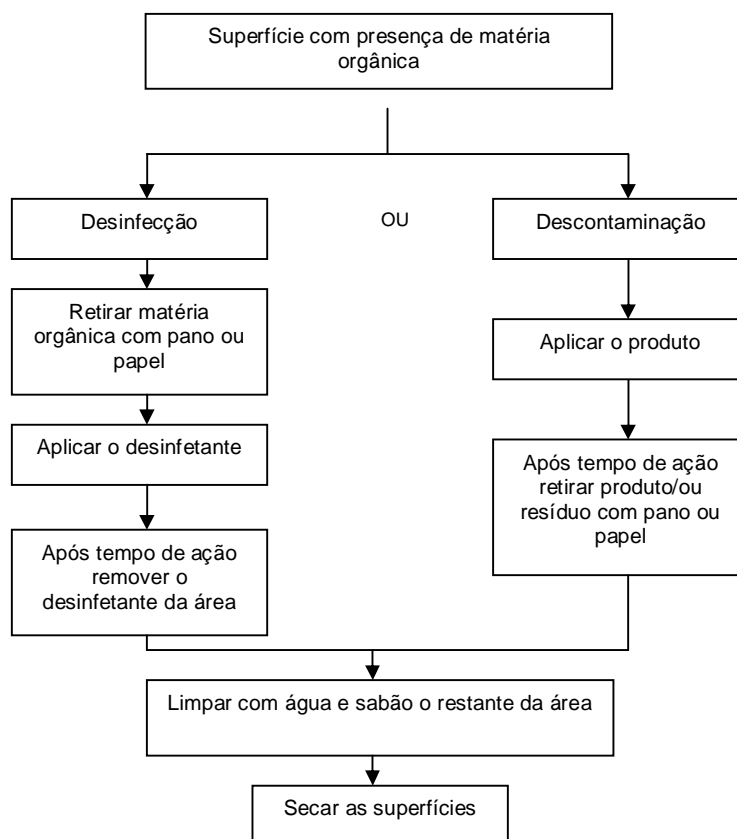
B. Descontaminação:

- Utilizar luvas de autoproteção (látex);
- Aplicar o produto sobre a matéria orgânica;
- Aguardar o tempo de ação – 10 min;

- ü Remover o conteúdo descontaminado com papel absorvente;
- ü Desprezar o lixo;
- ü Proceder a limpeza usual com água e sabão.

Observação: No final de cada processo, lavar luvas, avental plástico, pano de chão, escovas e baldes.

FLUXOGRAMA DOS PASSOS SEQÜENCIAIS DO PROCESSAMENTO DE ARTIGOS E SUPERFÍCIES EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE



3. PRODUTOS QUÍMICOS PADRONIZADOS

À Desinfetante de alto-nível:

- ü Glutaraldeído a 2% por 30 min.

À Desinfetante de nível intermediário:

ü Álcool etílico a 70%: 03 aplicações consecutivas com fricção rigorosa e secagem natural. Indicado para desinfecção em metais, vidros e mármore.

ü Hipoclorito de Sódio a 1%: imersão por 30 min em vasilhame opaco, com tampa e posterior enxágüe em água potável ou corrente (troca da solução a cada 12hs). Indicado para desinfecção em plásticos, borrachas e acrílicos.

À Solução descontaminante:

ü Detergente enzimático: ação sobre matéria orgânica, especialmente sobre as grandes estruturas, decompondo-as.

ü Ação instantânea: 2 a 3 minutos para desprender a matéria orgânica.

ü Alta penetração.

ü Atóxico, não corrosivo, pH neutro, não iônico.

ü Remoção com enxágüe rigoroso.

CAPITULO 2
NORMAS E ROTINAS TÉCNICAS

1. ROTINA TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL

É a limpeza do instrumental após a sua utilização.

Separar o material:

- ü EPI (avental impermeável, máscara, luvas de autoproteção).
- ü Balde de plástico com tampa e cesto de lixo vazado de tamanho compatível com a quantidade de material (10 lts).
- ü Escova de cerdas duras e finas.
- ü Toalhas ou panos limpos e macios.
- ü Solução de água e detergente enzimático.
- ü Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental (luva de borracha, avental impermeável e máscara (se necessário)).
- ü Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas.
- ü Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus), material perfuro cortante de odontologia e lavar separadamente, evitando acidentes.
- ü Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica.
- ü Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves.
- ü Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras.
- ü Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações.
- ü Enxugar as peças com toalha ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras.
- ü Colocar o instrumental sobre um pano branco, e avaliar a limpeza feita, revisando-o cuidadosamente.
- ü Separar o material por tipo de procedimento e prepará-lo.
- ü Manter a área limpa e organizada.

Observações:

- A utilização de esponja de aço ou produtos abrasivos danificam o material, sendo desaconselhável o seu uso.

- Mensalmente revisar todo o material verificando seu estado de conservação.

2. ROTINA TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO

2.1. NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)

Separar o material necessário:

- Û EPI (avental impermeável, máscara e luvas de autoproteção).
- Û Solução de água e detergente enzimático (diluir conforme orientação do fabricante).
- Û Hipoclorito de sódio a 1%.
- Û Balde com tampa e cesto vazado para lixo.
- Û Toalhas ou panos limpos e secos.
- Û Colocar o EPI (avental impermeável, máscara e luvas de autoproteção).
- Û Desconectar as peças, imergir todo o material no balde com o cesto vazado com a água e o detergente enzimático.
- Û Enxaguar as peças rigorosamente interna e externamente.
- Û Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário.
- Û Imergir todas as peças em **solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos** no balde opaco, com o cesto vazado dentro e tampar.
- Û Retirar o cesto vazado de dentro do balde e deixar escorrer o líquido.
- Û Retire as peças do cesto e enxagüe-as individualmente e rigorosamente em água corrente, o copinho e o cachimbo devem ser enxaguados com água em abundância de 3 a 5 vezes, para eliminar totalmente o resíduo do hipoclorito.
- Û Secar com a toalha ou pano limpo e seco.
- Û Guardar as peças montadas em recipiente tampado.
- Û Desprezar a solução de hipoclorito, no final do dia e enxaguar e secar o recipiente.
- Û Manter área limpa e organizada.

2.2. ALMOTOLIAS

É a limpeza e desinfecção realizada nas almotolias após o término da solução e/ou no máximo a cada 7 dias.

Separar o material:

- ü EPI (avental impermeável, máscara e luvas de autoproteção).
- ü 01 esponja macia de limpeza.
- ü 01 escova de mamadeira.
- ü Solução de água e detergente.
- ü Toalhas ou panos limpos e secos.
- ü Balde com tampa.
- ü Hipoclorito de sódio a 1%.
- ü Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia.
- ü Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza.
- ü Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira.
- ü Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente.
- ü Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre a toalha ou pano limpo e seco, até secarem completamente.
- ü Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos.
- ü Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco.
- ü Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso.

Observações:

- A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal.
- Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.

2.3. UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO

É a limpeza e desinfecção realizada nos umidificadores de oxigênio.

Separar o material:

- ü EPI (avental impermeável, máscara e luvas de autoproteção).

- ü 01 esponja macia de limpeza.
- ü 01 escova de mamadeira.
- ü Solução de água e detergente.
- ü Panos limpos e secos.
- ü Balde plástico e com tampa.
- ü Hipoclorito de sódio a 1%.
- ü Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia.
- ü Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza.
- ü Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira.
- ü Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente.
- ü Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente.
- ü Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico).
- ü Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco.
- ü Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador.
- ü Guardar em recipiente limpo com tampa.

Observação:

- Não colocar no hipoclorito objetos metálicos, pois este é corrosivo ao metal.

2.4. CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO

É a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio.

Separar o material:

- ü EPI (avental impermeável, máscara e luvas de autoproteção).
- ü Cabos e lâminas de laringoscópio.
- ü Recipiente plástico.
- ü Solução de água e detergente enzimático.
- ü Toalhas ou panos limpos e secos.
- ü Álcool a 70%.

- ü Esponja ou escova macia.
- ü Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de água e detergente enzimático, lavando com a esponja (não deixar de molho).
- ü Enxaguar abundantemente em água corrente.
- ü Secar a lâmina com toalha ou pano limpo.
- ü Friccionar álcool a 70% na lâmina conforme rotina.
- ü Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido em solução de água e detergente.
- ü Remover a solução detergente com pano umedecido em água e secar.
- ü Friccionar álcool a 70% no cabo conforme rotina.
- ü Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento.
- ü Guardar o laringoscópio desmontado e protegido em saco plástico ou recipiente com tampa.

2.5. AMBÚ

É a limpeza realizada no ambú.

Separar o material:

- ü EPI (avental impermeável, máscara e luvas de autoproteção).
- ü 01 esponja macia.
- ü Solução de água e detergente neutro.
- ü Toalhas ou panos limpos e secos.
- ü Hipoclorito a 1%.
- ü Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões).
- ü Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão.
- ü Lavar a máscara e conexões com água e sabão.
- ü Enxaguar em água corrente e secar.
- ü Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos.
- ü Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente.
- ü Secar e guardar em recipiente tampado.

Observação:

- A desinfecção com hipoclorito é necessária somente em presença de matéria orgânica.

2.6. LUVAS DE AUTOPROTEÇÃO

É a limpeza e desinfecção das luvas de autoproteção após o uso e/ou término do trabalho.

Separar o material:

- ü EPI (avental impermeável, máscara e luvas de procedimento).
- ü Luvas de autoproteção.
- ü Solução de água e sabão detergente neutro.
- ü Hipoclorito de sódio a 1%.
- ü Balde com tampa
- ü Esponja macia.
- ü Toalha ou pano limpo e seco.
- ü Talco.
- ü Lavar com água e detergente a parte externa das luvas antes de serem retiradas das mãos.
- ü Enxaguar com as mãos enluvadas em água corrente e secar com pano limpo.
- ü Retirar as luvas pelo avesso (parte interna) e proceder a limpeza com pano umedecido em água e detergente.
- ü Remover o detergente com pano úmido e secar as luvas.
- ü Verificar presença de furos e desprezá-las quando necessário.
- ü Imergir as luvas em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos.
- ü Retirar as luvas da solução.
- ü Enxaguar em água corrente.
- ü Colocar para escorrer o excesso de água.
- ü Secar com pano limpo e seco.
- ü Entalcar a parte interna.
- ü Identificar os pares conforme o tamanho (P-M-G).
- ü Guardar em local próprio, protegidas em saco plástico.

2.7. AVENTAL DE AUTOPROTEÇÃO

É a limpeza e desinfecção do avental de autoproteção, após o término do trabalho.

Separar o material:

- ü EPI (avental impermeável, luvas e máscara).
- ü Capote ou avental impermeável.
- ü Solução detergente.
- ü Toalha ou pano limpo e seco.
- ü Álcool a 70%.
- ü Esponja ou escova macia de limpeza.
- ü Esfregar o avental por inteiro com esponja ou escova umedecida em solução detergente.
- ü Remover a solução detergente do avental com pano úmido.
- ü Após a secagem aplicar na superfície externa e interna do avental álcool a 70%, com pano limpo, friccionando por 30 seg. até secar. Repetir o processo 03 vezes.
- ü Guardar em local próprio.
- ü Manter a área limpa e organizada.

2.8. ÓCULOS DE ACRÍLICO

É a limpeza e desinfecção dos óculos de acrílico após o uso e/ou término do trabalho.

Separar o material:

- ü EPI (avental impermeável, máscara e luvas de autoproteção).
- ü Óculos de acrílico.
- ü Solução de água e detergente.
- ü Hipoclorito de sódio a 1%.
- ü Esponja macia de limpeza.
- ü Balde com tampa.
- ü 02 toalhas ou panos limpos e secos.
- ü Colocar os óculos de acrílico dentro do balde contendo a solução detergente.
- ü Esfregar os óculos com uma esponja macia.
- ü Enxaguar os óculos em água corrente.
- ü Secar os óculos com a toalha.

- ü Imergir os óculos na solução de hipoclorito de sódio a 1%, tampar e deixar 30 minutos.
- ü Usar luvas para retirar os óculos da solução de hipoclorito, enxaguar e secar com compressa.
- ü Desprezar a solução de hipoclorito.
- ü Guardar os óculos em recipiente tampado.
- ü Manter a área limpa e organizada.

2.9. TUBOS DE LÁTEX

Consiste na limpeza dos tubos de silicone ou látex após o uso.

Separar o material necessário:

- ü EPI (avental impermeável, máscara e luvas).
- ü Balde com solução de água e detergente.
- ü 01 seringa de 20ml.
- ü Esponja.
- ü Imergir o material na solução de água e detergente neutro ou enzimático.
- ü Colocar o balde próximo a pia.
- ü Conectar uma das extremidades do tubo no bico da torneira.
- ü Segurar a outra extremidade do tubo em direção ao fundo do bojo da pia.
- ü Abrir a torneira, controlando a pressão, deixando a água passar por 1min.
- ü Passar a esponja umedecida com água e detergente em toda superfície externa do tubo.
- ü Desconectar o tubo da torneira.
- ü Injetar 20ml de detergente na luz do tubo.
- ü Elevar a extremidade do tubo permitindo que o detergente passe por toda sua extensão interna.
- ü Colocar o tubo na pia.
- ü Pegar o tubo por uma extremidade com as mãos distanciadas 50 cm e passá-lo na torneira com movimentos firmes de cima para baixo (tipo ordenha), repetindo o processo até a outra extremidade.
- ü Repetir os procedimentos do nº. 4,5 e 6.
- ü Desconectar o tubo da torneira.

- ü Enxaguar a superfície externa do tubo com água corrente.
- ü Secar externamente com pano limpo e internamente com ar comprimido e/ou deixar escorrer em local próprio.
- ü Encaminhar para a desinfecção (solução de hipoclorito de sódio a 1%).

Observação:

- Recomenda-se que o tubo de látex seja descartável (uso único). Não existe eficácia no processo de esterilização do látex em autoclave, por não haver penetração de vapor na luz do tubo.

2.10. BROCAS E LIMAS PARA ENDODONTIA

- ü Limpeza com escovas de aço.

2.11. PONTAS DE ALTA E BAIXA ROTAÇÃO

- ü Limpeza com álcool 70.

2.12. ESPÁTULAS DE MANIPULAÇÃO E INSERÇÃO DE CIMENTOS ODONTOLÓGICOS E PLACAS DE VIDRO

- ü Deixar de molho em água e sabão, depois se necessário esfregar.

2.13. ROTINA TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO AMBIENTE DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

A. LIMPEZA

Quadro 1: Técnica de limpeza do ambiente do consultório odontológico

SUPERFÍCIE	PRODUTO	MÉTODO	FREQÜÊNCIA
Cadeira	Papel absorvente Hipoclorito 1%	Fricção	Após o uso
Mocho	Água e sabão	Fricção	2X ao dia após período de trabalho
Refletor	Água e sabão	Fricção	2X ao dia após período de trabalho
Bancadas	Água e sabão	Fricção	2X ao dia após período de trabalho
Cuspideira	Água e sabão	Fricção	Após cada atendimento
Equipo	Água e sabão	Fricção	2X ao dia após período de trabalho
Pontas	Água e sabão	Fricção Enxágüe	Após o uso
Piso	Vassoura, água e sabão Enxágüe	Fricção	2X ao dia após período de trabalho

Fonte: CARMO, M.R.C. Limpeza e desinfecção do ambiente: In. FERREIRA, 1995

B. DESINFECÇÃO

Quadro 2: Técnica de desinfecção do ambiente do consultório odontológico

SUPERFÍCIE	PRODUTO	MÉTODO	FREQÜÊNCIA
Cadeira	Álcool 70º	Fricção	Após o uso (entre um paciente e outro)
Mocho	Álcool 70º	Fricção	Após o uso (entre um paciente e outro)
Refletor	Álcool 70º	Fricção	Após o uso
Bancadas	Hipoclorito 1%	Fricção	2X ao dia após período de trabalho
Cuspeira	Hipoclorito 1%	Fricção	Após uso Após limpeza
Equipo	Hipoclorito 1% Álcool 70º	Fricção	Após limpeza (entre um paciente e outro)
Pontas	Glutaraldeído 2% Álcool 70º	Fricção	Após uso (entre um paciente e outro)
Piso	Hipoclorito 10%	Fricção	Após período de trabalho (após limpeza)
Raio X	Hipoclorito 1% Álcool 70º	Fricção	Após uso Após limpeza

Fonte: CARMO, M.R.C. Limpeza e desinfecção do ambiente: In. FERREIRA, 1995

3. ROTINA TÉCNICA DE EMPACOTAMENTO DE MATERIAL – TÉCNICA DO ENVELOPE

Separar o material necessário:

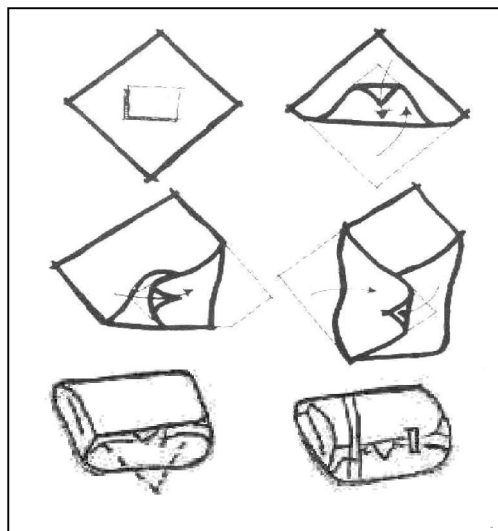
- ü Campo em TNT (tecido-não-tecido) de 30 x 30 ou 40 x 40, dependendo do tipo de material a ser esterilizado.
- ü Material a ser empacotado.
- ü Fita hospitalar para fechar

- ü Etiqueta de identificação
- ü Fita teste para autoclave a vapor (utilizar apenas 3 cm).
- ü Colocar o campo em posição diagonal sobre a bancada, colocando o material no centro do campo.
- ü Pegar a ponta voltada para o operador e cobrir o material, fazendo uma dobra externa na ponta.
- ü Pegar uma das laterais do campo e trazer sobre o objeto a ser empacotado, fazendo uma dobra externa na ponta.
- ü Repetir o procedimento com a outra lateral.
- ü Completar o pacote trazendo a ponta restante sobre o objeto, finalizando o envelope, fazendo uma prega na ponta.
- ü Fechar o pacote com a fita comum, colocar um pedaço de 3 cm de fita teste para autoclave sobre o pacote.
- ü Identificar o pacote com data de confecção; data de validade, conforme observação abaixo; tipo de pacote e nome do profissional.

Observações:

- Para a esterilização de materiais ou objetos pequenos e/ou individuais, utilizar papel de grau cirúrgico pequeno.
- Validade do pacote:
- TNT e campo de pano – 20 dias
- Grau cirúrgico – 30 dias
- Dentro das condições ideais de armazenagem (local fechado e seco).

Figura 1 – Técnica do Envelope



Fonte: Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde. -- 2. ed. Brasília, 1994.

4. ROTINA TÉCNICA PARA PREPARO DE MATERIAL

4.1. PACOTE DE RETIRADA DE PONTO

Separar o material necessário:

- ü 01 pinça anatômica
- ü 01 pinça Adison
- ü 01 tesoura Iris delicada reta ponta fina
- ü Campo de TNT de 30 x 30 cm
- ü Rótulo de identificação preenchido
- ü Fita hospitalar para fechar
- ü Fita teste para autoclave
- ü 10 gazes 7,5 x 7,5 cm
- ü Conferir limpeza e integridade do material.
- ü Abrir o campo duplo em posição diagonal sobre o balcão.
- ü Colocar no centro do campo 10 gazes, divididas em 02 grupos.
- ü Proteger a ponta da tesoura semi-aberta com uma gaze e colocá-la no centro do campo.
- ü Colocar a pinça Adison semi-aberta e a pinça anatômica ao lado da tesoura.
- ü Empacotar conforme a técnica do envelope.
- ü Fechar o pacote com fita hospitalar e colocar um pedaço de 3 cm de fita para autoclave conforme rotina.
- ü Fixar o rótulo com identificação.
- ü Manter a área limpa e organizada.

4.2. PACOTE DE CURATIVO

Separar o material necessário:

- ü 01 pinça dente de rato
- ü 01 pinça anatômica serrilhada
- ü 01 pinça Kelly
- ü 01 espátula de madeira
- ü Campo de TNT, 30 x 30 cm

- ü Rótulo de identificação preenchido
- ü Fita hospitalar para fechar
- ü Fita teste para autoclave
- ü 10 gazes 7,5 x 7,5 cm
- ü Conferir a limpeza e integridade do material.
- ü Abrir o campo duplo em posição diagonal sobre o balcão.
- ü Colocar no centro do campo 10 gazes, divididas em 02 grupos.
- ü Colocar as pinças semi-abertas.
- ü Empacotar conforme técnica do envelope.
- ü Fechar o pacote com fita hospitalar e colocar um pedaço de 3 cm de fita para autoclave conforme rotina.
- ü Fixar o rótulo com a identificação.
- ü Manter a área limpa e organizada.

Observação:

- Reaproveitar a espátula de madeira caso não seja utilizada.

4.3. PACOTE DE GAZE, CHUMAÇO E TORUNDA

Separar o material necessário:

- ü 06 gazes ou 06 torundas ou chumaço.
- ü Campo de TNT 30 x 30 cm
- ü Rótulo de identificação preenchido
- ü Fita hospitalar para fechar
- ü Fita teste para autoclave
- ü Empacotar as gazes conforme a técnica do envelope.
- ü Identificar o pacote.
- ü Fechar o pacote com fita hospitalar e colocar um pedaço de 3 cm de fita para autoclave conforme rotina.
- ü Manter a área limpa e organizada.

Observações:

- Este pacote poderá ser confeccionado no papel grau cirúrgico pequeno.

- Avaliar a quantidade de gaze ou tamanho do chumaço para cada usuário, quando o referido for feito individualmente.

4.4. PACOTE DE DIU

Separar o material necessário:

- ü 01 campo de TNT 50 x 50 cm
- ü 01 histerômetro de Collins
- ü 01 pinça de Pozzi
- ü 01 pinça Cheron
- ü 01 tesoura ponta romba 17cm
- ü 06 gaze e 05 torunda
- ü 01 cuba redonda pequena
- ü 01 cuba rim
- ü Rótulo de identificação preenchido
- ü Fita hospitalar para fechar
- ü Fita teste para autoclave Conferir a limpeza e a integridade do material. Abrir o campo duplo em posição horizontal.
- ü Colocar as gazes, as torundas e o instrumental no centro do campo, com as pontas voltadas para a esquerda, desconectando as peças do histerômetro.
- ü Proteger as pontas da tesoura e da pinça Pozzi (semi-abertos) com gaze.
- ü Envolver o material no campo conforme técnica do envelope.
- ü Fechar o pacote com fita hospitalar e colocar um pedaço de 3 cm de fita para autoclave conforme rotina.
- ü Fazer a identificação do pacote de acordo com a rotina.
- ü Manter a área limpa e organizada.

Observação:

- O espéculo vaginal é acondicionado em pacote individual, identificando-o, além das identificações comuns a todos os pacotes, de acordo com seu número de identificação - nº 1, 2, 3 ou virgem (nº 0).

4.5. PACOTE DE COLETA DE PREVENTIVO

Separar o material necessário:

- ü 01 campo de TNT 50 x 50cm
- ü 01 pinça de Cheron
- ü 02 espátulas de Ayres
- ü 05 gazes e 05 torundas
- ü Rótulo para identificação
- ü Fita hospitalar para fechar
- ü Fita teste para autoclave Conferir a limpeza e integridade do material. Abrir o campo em posição diagonal.
- ü Colocar as gazes, torundas e o instrumental no centro do campo com as pontas voltadas para a esquerda, mantendo o instrumental semi-aberto.
- ü Envolver o material no campo conforme a técnica do envelope.
- ü Fechar o pacote com fita hospitalar e colocar um pedaço de 3 cm de fita para autoclave conforme rotina.
- ü Fazer a identificação do pacote conforme rotina, colocando o número do espéculo.

Manter a área limpa e organizada.

Observação:

- O espéculo vaginal é acondicionado em pacote individual, identificando-o, além das identificações comuns a todos os pacotes, de acordo com seu número de identificação - nº 1, 2, 3 ou virgem (nº 0).

4.6. PACOTE DE CUBA RIM E CUBA REDONDA

Separar o material necessário:

- ü 01 cuba rim inox ou 01 cuba redonda
- ü 01 campo de TNT 30 X30 OU 40 X 40
- ü Rótulo de identificação
- ü Fita hospitalar para fechar
- ü Fita teste para autoclave
- ü Conferir a limpeza e a integridade do material.

- ü Abrir o campo em posição diagonal sobre a mesa.
- ü Colocar a cuba rim com a abertura voltada para baixo, no centro do campo.
- ü Confeccionar o pacote, conforme a técnica do envelope.
- ü Fechar o pacote com fita hospitalar, colocar um pedaço de 3 cm de fita para autoclave e identificar conforme rotina.
- ü Encaminhar o pacote à área de esterilização.
- ü Manter a área limpa e organizada.

4.7. PACOTE DE SUTURA

Separar o material necessário:

- ü 01 campo de TNT 40 x 405 cm (externo)
- ü 01 campo de TNT 30 x 30 cm para fazer o campo fenestrado, c/ diâmetro de 10 cm
- ü 01 campo fenestrado de tecido (brim) – **OBS.:** somente para o Pronto Atendimento
- ü 10 gazes
- ü 01 pinça de Kelly ou Kocher p/ assepsia
- ü 01 pinça dente de rato
- ü 01 porta-agulha Mayo Hegar 14 cm
- ü 01 tesoura Mayo
- ü Conferir limpeza e integridade do material.
- ü Abrir o campo externo em diagonal sobre a mesa.
- ü Colocar o instrumental, exceto a pinça de Kelly ou Kocher no centro do campo interno, c/ as pontas voltadas para a esquerda, deixando as pinças semi-abertas, protegendo a ponta da tesoura com uma gaze.
- ü Colocar campo de TNT (30 x 30 cm), para campo fenestrado, dobrado sobre o material.
- ü Colocar as 08 gazes e a pinça de Kelly ou Kocher semi-aberta sobre as gazes.
- ü Fechar o pacote com fita hospitalar e colocar um pedaço de 3 cm de fita para autoclave conforme rotina.
- ü Identificar o pacote conforme rotina.

- ü Manter a área limpa e organizada.

4.8. KIT EXAME CLÍNICO ODONTOLÓGICO

Separar o instrumental necessário:

- ü 01 Bandeja de Inox
- ü 01 Pinça Clínica
- ü 01 Sonda Exploradora
- ü 01 Espelho Bucal
- ü 05 Gazes
- ü 01 Grau Cirúrgico
- ü Conferir a limpeza e integridade do material.
- ü Organizá-los sobre a bandeja e, acondicioná-los no grau cirúrgico, lacrá-lo.
- ü Fazer a identificação do kit conforme rotina, colocando a data da esterilização.
- ü Manter a área limpa e organizada, respeitando os preceitos da Biosegurança.

4.9. PERIODONTIA CLÍNICA

Separar o instrumental necessário:

- ü 01 Jogo de Curetas Periodontais
- ü 10 Gazes
- ü 01 Pinça Clínica
- ü 01 Sonda Periodontal
- ü 01 Espelho Clínico
- ü 01 Grau Cirúrgico
- ü Conferir a limpeza e integridade do material.
- ü Acondicioná-los no grau cirúrgico e lacrá-lo.
- ü Fazer a identificação do kit conforme rotina, colocando a data da esterilização.
- ü Manter a área limpa e organizada, respeitando os preceitos da Biosegurança.

4.10. KIT PARA SUTURAS

Separar o instrumental necessário:

- ü 01 Tesoura Reta
- ü 01 Espelho Clínico
- ü 01 Porta-Agulha
- ü 01 Grau Cirúrgico
- ü Conferir a limpeza e integridade do material.
- ü Acondicioná-los no grau cirúrgico e lacrá-lo.
- ü Fazer a identificação do kit conforme rotina, colocando a data da esterilização.
- ü Manter a área limpa e organizada, respeitando os preceitos da Biosegurança.

4.11. KIT REMOÇÃO DE SUTURAS ODONTOLÓGICAS

Separar o instrumental necessário:

- ü 01 Tesoura Reta
- ü 01 Espelho Clínico
- ü 01 Pinça-Clínica
- ü 01 Grau Cirúrgico
- ü Conferir a limpeza e integridade do material.
- ü Acondicioná-los no grau cirúrgico e lacrá-lo.
- ü Fazer a identificação do kit conforme rotina, colocando a data da esterilização.
- ü Manter a área limpa e organizada, respeitando os preceitos da Biosegurança.

4.12. KIT SELAMENTO PROVISÓRIO

Separar o instrumental necessário:

- ü 01 Placa de Vidro
- ü 01 Espátula de Inserção
- ü 01 Espátula de manipulação
- ü 01 Grau Cirúrgico
- ü Conferir a limpeza e integridade do material.
- ü Acondicioná-los no grau cirúrgico e lacrá-lo.
- ü Fazer a identificação do kit conforme rotina, colocando a data da esterilização.
- ü Manter a área limpa e organizada, respeitando os preceitos da Biosegurança.

4.13. KIT PROFILAXIA DENTAL

Separar o instrumental necessário:

- ü 01 Pote Dapen
- ü 01 Escova Robson ou Taça de Borracha
- ü 01 Grau Cirúrgico
- ü Conferir a limpeza e integridade do material.
- ü Acondicioná-los no grau cirúrgico e lacrá-lo.
- ü Fazer a identificação do kit conforme rotina, colocando a data da esterilização.
- ü Manter a área limpa e organizada, respeitando os preceitos da Biosegurança.

4.14. PACOTES COM INSTRUMENTAIS SEPARADOS

Os instrumentais que são usados poucas vezes podem ser acondicionados em pacotes individuais, devendo ser empacotado com TNT ou papel de grau cirúrgico (tamanho pequeno), dependendo do tamanho. Ex.: Tentacânula, Mc Guill, Pinça de Allis, Kelly, Kocher, Tesoura de Íris, tesoura de Metzembaun, etc. Pois não vale a pena, em nossa opinião, deixar prontos pacotes para acantoplastia ou drenagem de abscesso. Para tais procedimentos, abre-se um pacote de sutura, que é básico, e os outros materiais que serão úteis para o procedimento.

Quadro 3: Padrão para preparo de material

PACOTE DE SUTURA	RETIRADA DE PONTOS
- 01 tesoura de Mayo - 01 porta agulha de Mayo - 01 pinça Kelly ou Kocher - 01 pinça dente de rato - 01 campo fenestrado - gazes	- 01 tesoura Íris reta - 01 pinça Adison - 10 gazes
PACOTE DE CURATIVO	SONDAGEM VESICAL

- 01 pinça Kelly - 01 pinça anatômica - 01 pinça dente de rato - 10 gazes	- 01 pinça Kocher - 01 cuba rim - 01 campo fenestrado - 10 gazes
KIT DE PARTO (PA)	CAMPOS PARA PARTO (PA)
- 01 cuba rim - 02 Kelly - 01 tesoura Mayo reta - 01 campo grande	- 04 campos grandes
KIT DE DRENAGEM DE TÓRAX (PA)	CAIXA DE PEQUENA CIRURGIA
- 01 cuba redonda - 02 Kelly ou Kocher longos (1 reto e 1 curvo) - 01 tesoura de Mayo - 01 porta agulha de Mayo - 01 pinça dente de rato - 01 cabo de bisturi - 01 campo grande - 01 campo fenestrado	- 01 par de Farabeuf delicado - 01 pinça anatômica - 01 pinça dente de rato - 01 pinça de Adison - 01 tesoura de Mayo - 01 tesoura de Íris reta - 01 tesoura de Íris curva - 01 porta agulha de Mayo - 02 Halsted curvos - 01 Halsted reto - 01 Kelly curvo - 01 Kocher - 01 cabo de bisturi - 01 campo fenestrado
VALIDADE DOS PACOTES: - TNT: 20 dias - Papel: 30 dias	FORRAR O FUNDO DA CAIXA COM TNT PARA EVITAR QUE AS PONTAS DAS TESOURAS DELICADAS ESTRAGUEM

5. ROTINA PARA O TESTE BIOLÓGICO

Os testes biológicos são realizados nas autoclaves, sendo procedimentos que, realmente garantem que o material foi efetivamente esterilizado. A fita teste revela que o material passou por um processo de aquecimento, pois mesmo em baixas temperaturas a coloração do indicador térmico pode mudar, daí a importância do teste biológico.

Este teste consiste na utilização de kits com meios de cultura semeados com cepas de *Bacillus stearothermophilus* para autoclave. A frequência deste teste deverá ser semanal, no primeiro ciclo de esterilização dos aparelhos, ou após manutenção da autoclave. Existem novos testes no mercado que disponibilizam os resultados em 3 horas.

5.1. VALIDAÇÃO OU MONITORAÇÃO DO PROCESSO DE ESTERELIZAÇÃO

Para a liberação de uso de um artigo processado na autoclave é necessária a certificação de segurança de sua esterelização para usuários e profissionais de saúde. Para isso, devem ser utilizados testes biológicos (validação de processos) e a manutenção periódica e preventiva das autoclaves, seguindo a rotina de trabalho abaixo especificada:

Quadro 4: Rotina de Teste Biológico

ROTINA DE TESTE BIOLÓGICO		
QUANDO	COMO	OBSERVAÇÃO
§ Uma vez por semana; § Após manutenção do aparelho; § Suspeita de deficiência do equipamento; § Sempre que estiver	§ Identificar os tubetes (fundo, meio, frente, número do ciclo e número do aparelho esterilizador); § Fazer 03 embalagens e colocar os tubetes dentro	§ Os testes deverão ser realizados no primeiro ciclo da semana; § Todos os teste deverão ser registrados na ficha ou livro de controle de

<p>incluída na carga prótese e ortese a ser realizada.</p>	<p>do mesmo (um em cada embalagem);</p> <p>§ Identificar as embalagens por fora, com a mesma identificação dos frascos de teste biológico;</p> <p>§ Dispor os pacotes com os tubetes no aparelho de acordo com as posições identificadas;</p> <p>§ Realizar o processo de esterilização;</p> <p>§ Retirar os frascos do teste biológico das embalagens após o ciclo;</p> <p>§ Deixar os tubetes em temperatura ambiente por 10 minutos;</p> <p>§ Colocar os tubetes na incubadora.</p>	<p>resultados.</p>
--	--	--------------------

Fonte: Guia Prático de Controle de Infecção Hospitalar – SES/RJ

5.2. PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO INDICADO PARA MATERIAL E INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO

Quadro 5: Processo de Esterilização indicado para Material e Instrumental Odontológicos

PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO INDICADO PARA MATERIAL E INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICOS		
MATERIAL / INSTRUMENTAL	TIPO	PROCESSO
Brocas	Aço, carbide, tungstênio	Autoclave
Instrumental de Endodonti	Aço inox e outros	Autoclave
Moldeiras (resistentes ao calor)	Alumínio ou inox	Autoclave
Moldeiras (não resistentes ao calor)	Cera ou plástico	Agentes químicos
Instrumental	Aço	Autoclave
Bandejas ou Caixas	Metal	Autoclave
Discos de Poliéster e Pedras de Polimento	Poliéster, pedra	Autoclave
Placas e Potes	Vidro	Autoclave
Matrizes metálicas	Aço	Autoclave
Tiras de Lixa metálicas	Metal	Autoclave
Fitas de poliéster, Tiras de Lixa de poliéster	Poliéster	Autoclave

Saca-brocas, Porta Amálgama	Plástico, metal	Autoclave
Cunhas de madeira	Madeira	Autoclave
Dedeiras	Borracha	Agentes químicos
Caneta de Alta Rotação	Metal	Autoclave
Micro Motor	Metal	Autoclave
Contra-ângulo	Metal	Autoclave
Grampos de Dique	Metal	Autoclave
Perfurador do Dique	Metal	Autoclave
Lençol para Dique	Borracha	Autoclave

Fonte: Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de aids: manual de condutas – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

CAPITULO 3
RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

1. DEFINIÇÃO

No Manual de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde – RSS da ANVISA/2006 são definidos como geradores de RSS “todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento, serviços de medicina legal, drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde, centro de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro, unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura, serviços de tatuagem, dentre outros similares”.

2. CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS

De acordo com a RDC ANVISA nº 306/04 e Resolução CONAMA nº 358/05, os RSS são Classificados em cinco grupos: A,B,C,D e E.

Grupo A – engloba os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Exemplos: placas e lâminas de laboratório, carcaças, peças anatômicas (membros), tecidos, bolsas transfusionais contendo sangue, dentre outras.

Grupo B – contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Exemplo: medicamentos apreendidos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, dentre outros.

Grupo C – quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radiação ionizante em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN, como, por exemplo, serviços de medicina nuclear e radioterapia, etc.

Grupo D – não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Exemplo: sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos das áreas administrativas, etc.

Grupo E – materiais pérfuro-cortantes ou escarificantes, tais como lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares.

3. IDENTIFICAÇÃO DOS TIPOS DE RESÍDUOS

Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS.

Os recipientes de coleta interna e externa, assim como os locais de armazenamento onde são colocados os RSS, devem ser identificados em local de fácil visualização, utilizando símbolos, cores e frases, além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e aos riscos específicos de cada grupo de resíduos.

4. SEGREGAÇÃO E ACONDICIONAMENTO

A separação por categoria (segregação) se dá no local onde os RSS são gerados e o acondicionamento deve ser feito em contenedores resistentes e impermeáveis, no local de sua geração, na medida em que forem gerados, de acordo com a classificação.

Grupo A (infectante) – devem ser acondicionados em saco branco leitoso, resistente, impermeável, utilizando-se saco duplo para resíduos pesados e úmidos, devidamente identificado pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos

Grupo B (farmo-químicos) – devem ser acondicionados em saco branco leitoso, resistente, impermeável, identificados através do símbolo de risco associado, com rótulos de fundo vermelho, com discriminação de substância química e frase de risco, Ex: RESÍDUO TÓXICO + nome do resíduo.

Grupo C (radioativos) – representados pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão MATERIAL RADIOATIVO.

Grupo D (comum) – materiais reutilizáveis e recicláveis; quando adotada a reciclagem, sua identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA nº 275/01, e símbolos de tipo de material reciclável. Para os demais resíduos do Grupo D deve ser utilizada a cor cinza ou preta nos recipientes ou cor determinada pela Prefeitura.

Grupo E – são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFURO-CORTANTE.

5. COLETA E TRANSPORTE INTERNO DOS RSS

Consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo, com a finalidade de disponibilizar para a coleta.

Os equipamentos para transporte interno devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável e providos de tampa.

6. ARMAZENAMENTO EXTERNO

O armazenamento externo, denominado de abrigo temporário, destina-se a abrigar em recipientes coletores adequados, os resíduos previamente acondicionados. Este abrigo deve ser construído em local afastado do corpo de edificação, de acesso facilitado para o transporte dos recipientes e para os veículos coletores. Deve ser seguro, com exclusividade para armazenamento de resíduos, com boa iluminação e ventilação, com pisos e paredes revestidos com materiais resistentes aos processos de higienização.

Deve ainda ser separado em três boxes para atender o armazenamento de Resíduos do Grupo A (Biológicos), Grupo B (Químicos) e Grupo D (Comuns).

7. COLETA E TRANSPORTE EXTERNO

A remoção dos RSS deve ser realizada por empresa especializada na coleta e transporte desde o abrigo de resíduos (local de armazenamento externo da unidade saúde) até a unidade de tratamento e disposição final, garantindo a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente.

No município de Florianópolis a coleta e transporte dos RSS é feita através das empresas COMCAP (lixo comum) e Pró- ativa (lixo infectante), de acordo com cronograma de recolhimento pré-estabelecido.

8. DISPOSIÇÃO FINAL

Consiste na disposição definitiva de resíduos no solo ou em locais previamente preparados para recebê-los. Pela legislação brasileira a disposição deve obedecer critérios técnicos de construção e operação, de acordo com a Resolução CONAMA nº 237/97. O projeto deve seguir as normas da ABNT.

O lixo coletado das unidades de saúde da SMS/PMF, pela empresa Pró-ativa, é autoclavado e depositado no aterro sanitário localizado no município de Biguaçu, o qual se encontra de acordo com a resolução CONAMA nº 237/97.

CAPITULO 4
ROTINA DE SERVIÇOS GERAIS

1. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O TRABALHO:

Lavar as mãos com água e sabão líquido ou sabão em barra e aplicar álcool glicerinado a 70% friccionando por 30 segundos:

- ü Antes de iniciar as tarefas de limpeza.
- ü Ao constatar sujeira.
- ü Antes e após uso de toalete.
- ü Após tossir, espirrar ou assoar o nariz.
- ü Antes de se alimentar.
- ü Após término das atividades.
- ü Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza.
- ü Evitar o uso de bijoutherias, jóias e relógios durante a execução do trabalho.
- ü Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.
- ü Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.
- ü Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.
- ü Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas das Unidades de Saúde.
- ü Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso.
- ü Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.
- ü Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.
- ü Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.

2. MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA

PANOS:

ö **Pano de chão:** utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte, branco, embainhado ou areolado e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos.
- ü Enxaguar.
- ü Colocar para secar.

ö **Pano para limpeza:** tecido macio embainhado ou areolado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos.
- ü Enxaguar.
- ü Colocar para secar.

VASSOURA DE FIO SINTÉTICO:

ö Usada juntamente com o pano de chão.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Colocar para secar pendurada pelo cabo.

VASSOURA DE VASO SANITÁRIO:

ö Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos.
- ü Lavar novamente.
- ü Colocar para secar pendurada pelo cabo.

ESPONJAS:

ö **Esponjas de aço:** usada para limpeza de superfícies com manchas ou resíduos.

É descartável.

ö *Espanja sintética:* usada na limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.

ESCADAS:

ö Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Secar com pano limpo.

BALDES:

ö Devem ser de plástico rígido; geralmente são estabelecidas duas cores: uma para água e outra para solução detergente.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Colocar emborcados para secar.

PÁS DE LIXO:

ö São de metal ou plástico com cabo longo de plástico ou madeira, usados para recolher pequenas porções de lixo e pó.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Esfregar com esponja de aço.
- ü Guardar pendurada pelo cabo.

RODO:

ö Utilizado para a remoção de água e limpeza de piso com pano.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Fazer desinfecção com hipoclorito a 1% se necessário.
- ü Colocar para secar pendurado pelo cabo.

DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS:

ö É constituído de material emborrachado com cabo de madeira ou plástico.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30min.
- ü Enxaguar.
- ü Deixar secar pendurado pelo cabo.

ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS:

ö Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão.
- ü Fazer desinfecção com solução de hipoclorito de sódio 1% por 30min., sempre que necessário.
- ü Enxaguar.

LUVAS DE AUTOPROTEÇÃO:

ö Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico).

- Limpeza e conservação:
- ü Lavar com água e sabão
- ü Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos.
- ü Enxaguar.
- ü Secar.
- ü Guardar em local próprio.

3. VARREDURA ÚMIDA

Visa remover a sujeira do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.

EXECUÇÃO:

Reunir o material de limpeza:

- 2 baldes
- Vassoura e rodo
- 2 panos limpos
- Água e detergente líquido
- Pá de lixo

Ü Colocar o EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

Ü Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre.

Ü Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.

Ü Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.

Ü Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas.

Ü Recolher a sujeira e jogar no lixo.

Ü Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura.

Ü Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.

Ü Secar o piso usando o pano bem torcido.

Ü Limpar os rodapés.

Ü Recolocar o mobiliário no local original.

Ü Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Observações:

- Este procedimento deve ser realizado diariamente.
- Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos, as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, micobactérias e outros. Conclui-se dessa forma que se deve evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nas Unidades de Saúde e outras áreas da saúde.

4. LIMPEZA DE PISOS

Visa remover a sujeira mediante escovação.

EXECUÇÃO:

Reunir o material para lavagem:

- 2 baldes
- Vassoura e rodo
- Panos limpos
- Escova manual
- Água e detergente líquido
- Luvas de autoproteção

Ü Colocar EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

Ü Afastar os móveis da parede.

Ü Reunir o mobiliário leve para desocupar a área.

Ü Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido.

Ü Colocar um pano seco na entrada da sala.

Ü Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo.

Ü Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada.

Ü Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta.

Ü Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento.

Ü Repetir toda operação até que a área fique limpa.

Ü Limpar os rodapés com escova manual, se necessário.

Ü Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura;

Ü Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo.

Ü Recolocar o mobiliário no local original.

Ü Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.

Observação:

- Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

5. LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS

Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.

EXECUÇÃO:

Reunir o material necessário:

- Escada
- 2 baldes
- Água
- Detergente líquido
- Esponja de aço fina
- Panos de limpeza
- Espátula
- Panos de chão.

ü Colocar o EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

ü Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas.

ü Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta.

ü Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido.

ü Imergir o pano no balde com água limpa e torcer.

ü Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita.

ü Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas.

ü Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa.

ü Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução

detergente.

- ü Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco.
- ü Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta.
- ü Recolocar o mobiliário e equipamento no local original.
- ü Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Observação:

- Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

6. LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS

Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos, diariamente.

EXECUÇÃO:

Reunir o material necessário:

- Panos de limpeza
- 2 baldes
- Água
- Detergente líquido
- Escova

ü Colocar o EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

ü Encher metade dos baldes: um com água limpa e outro com água e detergente líquido.

ü Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo.

ü Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza.

ü Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso.

ü Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova.

- ü Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa.
- ü Enxugar o móvel ou equipamento.
- ü Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Observação:

- Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

7. LIMPEZA DE TETOS E PAREDES

Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.

EXECUÇÃO:

Reunir o material de limpeza:

- Escada
- 2 baldes
- Vassoura
- 3 panos de chão
- Esponja de aço fina
- Escova
- Espátula
- Água
- Detergente líquido

ü Colocar o EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

ü Afastar os móveis e equipamentos das paredes

ü Forrar os móveis e os equipamentos

ü Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido.

ü Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo.

- Ü Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido.
- Ü Enxaguar delimitando pequenas áreas.
- Ü Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura.
- Ü Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos.
- Ü Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura.
- Ü Retirar toda solução detergente do teto.
- Ü Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura.
- Ü Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido.
- Ü Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede.
- Ü Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação.
- Ü Retirar a forração dos móveis e equipamentos.
- Ü Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original.
- Ü Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.

Observações:

- Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágüe antes de secar a solução detergente.
- Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso).
- Este procedimento deverá ser realizado mensalmente.

8. LIMPEZA DE BANHEIROS

Consiste em remover a sujeira, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência e garante o conforto dos usuários.

EXECUÇÃO:

Recolher o lixo (conforme rotina).

Limpar tetos e paredes (conforme rotina).

Limpar janelas e portas (conforme rotina).

Limpar pias:

Separar o material necessário:

- Panos de limpeza
- Detergente líquido
- Sapólio
- Esponja sintética
- Arame

Ü Colocar o EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

Ü Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapólio sobre ela.

Ü Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia.

Ü Passar a esponja com detergente líquido na torneira.

Ü Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame.

Ü Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido.

Ü Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa.

Ü Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira.

Ü Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado.

Limpar instalações sanitárias

Separar o material necessário:

- Panos de limpeza
- Vassoura para vaso sanitário
- Escova sintética
- Baldes
- Água

- Detergente líquido
- Sapólio
- Hipoclorito de sódio a 1%

Ü Colocar o EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

Ü Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido.

Ü Dar descarga no vaso sanitário.

Ü Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente.

Ü Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente.

Ü Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano.

Ü Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio.

Ü Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa.

Ü Jogar solução detergente e sapólio dentro do vaso, esfregando-o com vassoura e vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água.

Ü Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa.

Ü Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente.

Ü Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa.

Ü Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo.

Ü Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo.

Ü Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado.

Ü Lavar o piso (conforme rotina).

Observação:

- Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

9. LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO

Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado.

EXECUÇÃO:

Separar o material necessário:

- a. Panos de limpeza
- b. 2 baldes
- c. Água e detergente líquido

ü Colocar o EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

ü Desligar o aparelho de ar condicionado da tomada.

ü Retirar a tampa externa do aparelho.

ü Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente.

ü Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer.

ü Limpar a tampa externa do aparelho com o pano.

ü Passar o outro pano com água limpa na tampa externa do aparelho e remover toda a solução detergente.

ü Secar com pano limpo.

ü Retirar o filtro do aparelho.

ü Proceder a limpeza do filtro conforme orientações do fabricante.

ü Recolocar o filtro no aparelho.

ü Recolocar a tampa externa do aparelho.

ü Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada.

ü Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.

Observação:

- d. Este procedimento deverá ser feito quinzenalmente.

10. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO

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

EXECUÇÃO:

Separar o material necessário:

- e. 2 baldes
- f. 3 panos de limpeza
- g. Escova para reentrâncias
- h. Água detergente líquido
- i. Álcool a 70%

ü Colocar o EPI (luvas, botas ou sapatos fechados e de segurança, avental ou guarda-pó).

ü Desligar o bebedouro da tomada.

ü Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente.

ü Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer.

ü Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo.

ü Molhar a escova no balde com solução detergente.

ü Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água.

ü Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente.

ü Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água, acionador de água e local de escoamento de água. Repetir o procedimento 3 vezes.

ü Ligar o bebedouro na tomada.

ü Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.

Observação:

- j. Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

CAPITULO 5
SAÚDE E SEGURANÇA DO
TRABALHADOR

A proteção e promoção da saúde e da segurança do trabalhador da área saúde nos ambientes de trabalho é uma questão que vem ganhando espaço e sendo discutida como objeto de estudo e de implantação de Serviços de Gestão em Saúde e Segurança do Trabalho, não só na busca da qualidade de serviço, bem como da exigência legal, após a publicação da Norma Regulamentadora - NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde, através da Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005.

No desenvolvimento de nossas atividades na área de saúde, tanto na realização de atividades com o paciente, como de apoio, estamos entrando diretamente em contato com materiais e situações que nos colocam em risco, tanto na situação de acidentes, como na possibilidade de aquisição de uma doença relacionada ao trabalho, quer sejam os agentes de origem biológico, químico, físico, ergonômico ou de outro acidente. Desta forma, na nossa rotina de trabalho sempre devemos sinalizar sobre a existência destes riscos e estarmos conscientes da importância de nos protegermos ao manipularmos materiais, artigos, resíduos e ambiente sujos de sangue e/ou secreções.

Para isto, a proteção à saúde e segurança dos trabalhadores nos estabelecimentos de serviços de saúde é relevante dentro das metas estabelecidas através de um Sistema de Gestão em Segurança e Saúde do Trabalhador (SGSST), bem como na aplicação de medidas de prevenção e proteção à segurança e saúde do trabalhador, conforme o estabelecido na NR 32 no qual devemos estabelecer rotinas de contenção de acidentes, além de algumas medidas de prevenção, que são:

- ü Descrever as características das etapas do processo do trabalho, bem como a aplicação correta da execução e do manuseio;
- ü Disponibilizar informações sobre os riscos existentes;
- ü Medidas de controle de risco e preventivas;
- ü Providenciar medidas e equipamentos de prevenção de controle coletivo e, quando não for possível;
- ü Disponibilizar e incentivar o uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPIs
- ü Estabelecer procedimentos em caso de acidentes, doenças ou agravos à saúde.

ü Notificar o acidente ou a doença ocorrido com o trabalhador na ficha do SINAN e encaminhar;

ü Registrar os acidentes na ficha de Comunicação de Acidentes do Trabalho – CAT, própria para o servidor da PMF.

Como medidas de biossegurança todos os trabalhadores dos serviços de saúde devem seguir algumas precauções, tais como:

1. VACINAÇÃO

Todos os trabalhadores que trabalham em estabelecimento de saúde, que tenham contato direto/indireto com pacientes ou material biológico devem estar com a situação vacinal em dia, através de imunização ativa contra o tétano, difteria, hepatite B e demais vacinas a que estão expostos (NR32 – 32.2.4.17.1).

2. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

As técnicas de higienização das mãos podem variar, dependendo do objetivo ao qual se destinam. Podem ser divididas em (MANUAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE):

- Higienização simples das mãos (lavagem com água e sabão).
- Higienização anti-séptica das mãos (solução alcoólica – álcool 70%).
- Fricção de anti-séptico nas mãos.

2.1. LAVAÇÃO COM ÁGUA E SABÃO

As mãos devem ser lavadas sempre que:

- Estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.

- Ao iniciar o turno de trabalho.
- Antes da realização de procedimentos técnicos.
- Após ir ao banheiro.
- Antes e depois das refeições.
- Antes de preparo e manipulação de medicamentos.

PASSOS PARA A LAVAÇÃO DAS MÃOS

- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia.
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento o de vai-e-vem e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
- Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
- Secar as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.

2.2. ANTISSEPZIA DAS MÃOS (COM PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS)

A indicação da utilização de gel alcoólico a 70% ou de solução alcoólica a 70% pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

- Para evitar ressecamento e dermatites, não higienize as mãos com água e sabão imediatamente antes ou depois de usar uma preparação alcoólica.

- Depois de higienizar as mãos com preparação alcoólica, deixe que elas sequem completamente (sem utilização de papel-toalha).

A higienização da mão com solução alcoólica é indicada em todas as situações descritas a seguir:

ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE

Tem como objetivo a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde.

Exemplos: exames físicos (determinação do pulso, da pressão arterial, da temperatura corporal); contato físico direto.

APÓS CONTATO COM O PACIENTE

Tem como objetivo a proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.

ANTES DE REALIZAR PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS E MANIPULAR DISPOSITIVOS INVASIVOS

Tem como objetivo a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde.

Exemplos: contato com membranas mucosas (administração de medicamentos pelas vias oftálmica e nasal); com pele não intacta (realização de curativos, aplicação de injeções); e com dispositivos invasivos (cateteres intravasculares e urinários, tubo endotraqueal).

ANTES DE CALÇAR LUVAS PARA INSERÇÃO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS QUE NÃO REQUEIRAM PREPARO CIRÚRGICO

Tem como objetivo a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde.

Exemplo: inserção de cateteres vasculares periféricos.

2.3. ANTISSEPÇÃO COM USO DE ANTI-SÉPTICOS

Estes produtos associam detergentes com anti-sépticos e se destinam à **higienização anti-séptica das mãos e degermação da pele.**

É indicado a **higienização anti-séptica das mãos:**

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

- Nos casos de surtos.

É indicado a **degermação da pele:**

- No pré-operatório, antes de qualquer procedimento cirúrgico (indicado para toda equipe cirúrgica).

- Antes da realização de procedimentos invasivos. Exemplos: inserção de cateter intravascular central, punções, drenagens de cavidades, instalação de diálise, pequenas suturas, endoscopias e outros.

3. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

São os equipamentos que os trabalhadores devem usar para protegerem-se contra o contato com sangue e outros fluidos orgânicos provenientes do atendimento ao usuário e contra umidade dos procedimentos de limpeza e desinfecção de artigos e superfícies. Que devem ser utilizados pelos trabalhadores no manejo dos usuários, dos artigos e superfícies, quando da realização de suas atividades.

Além dos EPIs deve-se proporcionar aos trabalhadores um ambiente que atenda as condições de segurança, tranquilidade e bem estar, para que se evitem acidentes.

3.1. LUVAS

- Devem ser usadas em procedimentos que envolvam sangue, fluidos corporais, secreções, excreções (exceto suor), membranas mucosas, pele não íntegra e durante a manipulação de artigos contaminados.

- Devem ser trocadas após contato com material biológico, entre as tarefas e procedimentos num mesmo paciente.
- Devem ser removidas logo após o uso e, antes de tocar em artigos e superfícies sem material biológico e antes de atender outro paciente.
- Luvas estéreis: estão indicadas para procedimentos invasivos e assépticos.
- Luvas grossas de borracha: estão indicadas para limpeza de materiais e de ambiente.

3.2. MÁSCARAS, ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU ESCUDO FACIAL

- A máscara cirúrgica e óculos de proteção ou escudo facial são utilizados em procedimentos e servem para proteger as mucosas dos olhos, nariz e boca de respingos (gotículas) gerados pela fala, tosse ou espirro de pacientes ou durante atividades de assistência e de apoio.
- Outra indicação de uso destes equipamentos é durante a manipulação de produtos químicos como em farmácia hospitalar, áreas de expurgo ou de desinfecção de artigos onde existe o risco químico de contato.

3.3. AVENTAL

- O avental (limpo, não estéril) serve para proteger a pele e prevenir sujidade na roupa contra acidentes térmicos, mecânico e químico ou durante procedimentos que tenham probabilidade de gerar respingos ou contato de sangue, fluidos corporais, secreções ou excreções.
- O avental será selecionado de acordo com a atividade e quantidade de fluido encontrado (plástico ou tecido).
- O avental de plástico está indicado para lavagem de materiais em áreas de expurgo.
- O avental sujo será removido após o descarte das luvas e as mãos devem ser lavadas para evitar transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambiente.
- Guarda-pó ou jaleco deve ser usado por todos os profissionais de saúde que atuam diretamente no atendimento de usuários.

- Avental Clínico para os profissionais de odontologia: pode ser descartável ou não, de cor clara, gola alta tipo padre, manga comprida e punhos de elástico e o comprimento deve ser $\frac{3}{4}$ cobrindo os joelhos. Deve ser trocado diariamente ou quando apresentar contaminação.

- A lavagem domiciliar de aventais contaminados deve ser precedida de desinfecção, por 30 minutos em solução de hipoclorito de sódio a 0,02% (10ml de alvejante comercial a 2 a 2,5% para cada litro de água).

3.4. GORROS

O gorro estará indicado especificamente para profissionais que trabalham com procedimentos que envolvam dispersão de aerossóis, projeção de partículas e proteção de pacientes quando o atendimento envolver procedimentos cirúrgicos. É o caso da equipe odontológica e outras especialidades como oftalmologia, otorrinolaringologia, cirurgia geral, cirurgia vascular e outras especialidades cirúrgicas.

- **Gorro Descartável:** de uso obrigatório para profissional e auxiliar de odontologia, sendo descartado após o expediente ou quando necessário caso seja contaminado.

3.5. CALÇADOS

- Os calçados indicados para o ambiente com sujeira orgânica são aqueles fechados de preferência impermeáveis (couro ou sintético).

- Não devem ser usados calçados abertos ou chinelos, pois estes possibilitam o risco de acidentes.

- Evita-se o uso de calçados de tecido que umedecem e retém a sujeira.

- Os calçados devem ser cômodos e do tipo anti-derrapante.

- Em local úmido, os trabalhadores devem usar botas de borracha.

ATENÇÃO:

ü A escolha do EPI dependerá do procedimento a ser realizado pelo profissional.

ü Os EPIs não descartáveis são de uso individual. Quando forem atingidos por

sangue/secreções, devem ser higienizados após o uso. Diariamente os calçados, luvas e avental de borracha devem ser lavados, desinfetados, secos e armazenados em local arejado.

ü Os profissionais, quando acidentados, devem comunicar seus acidentes à chefia imediata, preencher a ficha de notificação do SINAN em 24 horas e encaminhados aos setores competentes.

ü Os profissionais devem ser estimulados a utilizar os EPIs, através de discussões nos locais de trabalho a respeito dos riscos a que estão envolvidos. Desta forma eles tornam-se profissionais responsáveis, conscientes e participativos.

BIBLIOGRAFIA

BELO HORIZONTE, Secretaria Municipal da Saúde de. **Manual de Normas e Rotinas Técnicas** – Central Distrital de Material Esterilizado - SMSA/PBH – Belo Horizonte. 119p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. **Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde.** -- 2. ed. Brasília, 1994. 50 p.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Anvisa, 2007. 52 p.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde /** Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 182 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids. Controle de infecções e a prática odontológica em tempos de aids: manual de condutas - Brasília : Ministério da Saúde, 2000. 118p.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.616**, 12 de maio de 1998. Diário Oficial, Brasília, 1998.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 82**, 03 de janeiro de 2000. Diário Oficial, Brasília, 2000.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria n. 485**, 11 de novembro de 2005. Diário Oficial, Brasília, 2005.

CARMO, Márcia R.C. **Limpeza e desinfecção do ambiente**. www.unifal-mg.edu.br/academico/material/Protese/biosseguraodonto/limpeza_des_ambientais/limpezadesinfambientes.html. Acesso em: 29 jan. 2008.

FERNANDES .A.T; FERNANDES; M.O.; FILHO.N.R. **Infecções Hospitalares e suas Interfaces na Área da Saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000. v.1. 953 p.

_____. **Infecções Hospitalares e suas Interfaces na Área da Saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.v.2. 1721 p.

IRION, Glenn. **Feridas: Novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores**. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LENTZ, R.A. **Infecção hospitalar: um modo operativo de normalizar e padronizar procedimentos invasivos**. Florianópolis, Lex Graf, 2000, 88p.

MARTINS, M.A. **Manual de Infecção Hospitalar**. Epidemiologia, Prevenção e Controle. 2. Belo Horizonte: ed. MEDSI, 2001. 1116 p.

OLIVEIRA, Adriana Cristina. **Infecções Hospitalares: Epidemiologia, Prevenção e Controle**. Rio de Janeiro: ed. Guanabara Koogan, 2005.

OPPERMANN, Carla Maria. **Manual de Biossegurança para Serviços de Saúde**. / Carla Maria ppermann, Lia Capsi Pires. — Porto Alegre : PMPA/SMS/CGVS, 2003.

POTTER, Patricia A; PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos de Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

RIBEIRÃO PRETO, Secretaria Municipal da Saúde de. **Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde**. Ribeirão Preto, 2006. 14p.

RIBEIRÃO PRETO, Secretaria Municipal da Saúde de. **Manual de Limpeza, Desinfecção e Esterilização de Artigos em Unidades de Saúde de Ribeirão**

Preto. Ribeirão Preto, 2002.

RIO DE JANEIRO, Secretaria de Estado de Saúde. **Guia Prático de Controle de Infecção Hospitalar.** SES, 2002.
www.saude.rj.gov.br/Docs/VigSanit/capa_e_%20MANUAL_biosecuranca.pdf.
Acesso em : 12 abr. 2007.

SÃO PAULO, Secretaria Municipal de Saúde. **Risco biológico, biossegurança: recomendações gerais.** / Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Atenção Básica. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS. Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA. – São Paulo: SMS, 2005. 120p.

SHAFFER, J. G.; GOLDIN, M. Epidemiologia hospitalaria. In: DAVIDSON, I.; HENRY, J. B. **Diagnóstico clínico por el laboratorio.** 5 ed. Salvat Editores, 1974 p. 1041-1059.

SILVA M.F.I; OLIVEIRA SANTOS B.M. **Estudo histórico-organizacional da comissão de controle de infecção hospitalar de um hospital universitário.** Medicina, Ribeirão Preto, 34: 170-176, abr./jun. 2001.

SILVA, R.F. e SILVA, T.M. **Central de material e esterilização: subsídios para a prática.** Florianópolis, Lex Graf, 2000, 72p.

ZAPELINI, Glades C. **Biossegurança na Odontologia.** Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Atualização em Dentística) – Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Florianópolis, SC, 2003.

Dário Elias Berger

Prefeito

João José Cândido da Silva

Secretario Municipal de Saúde

Antônio Anselmo Granzotto de Campos

Assessor de Vigilância em Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE