SAÚDE

em nossas mãos

atitudes que salvam vidas

SAV 8 – Cuidados Materiais e Ambiente

11 de Março, 2025

A Beneficência Portuguesa de São Paulo

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÍRIA

ALBERT EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

PROADI SUS

PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

BRASIL BEM CUIDADO
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Tempo	Assunto	Apresentador
10'	Boas-vindas	Maria do Carmo Martins - HCor
35'	Materiais	Maria Yamashita Claudia Vallone - HIAE
35'	Ambiente	Klinger - HCor
5'	Próximos Passos	Laís Silvestre - BP

- Preencher lista de presença através do link que será disponibilizado pelo chat ou QR code no slide "Lista de Presença"
- Os materiais e gravações das sessões serão disponibilizados na semana seguinte após o término do evento.
- As perguntas colocadas no chat devem conter identificação com o nome do hospital e serão respondidas durante a sessão ou se necessário respondida pelo consultor de referência.

Maria Yamashita - HIAE

Aprimorando habilidades dos Serviços de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde aplicáveis a projetos de melhorias

Cuidados com equipamentos, materiais e ambiente

Agenda

- ✓ Por que discutir este tema?
- ✓ Conceitos importantes
- ✓ Medidas que envolvem o cuidado com produtos para saúde
- ✓ Medidas que envolvem o cuidado com o ambiente

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

APRIMORANDO HABILIDADES

Diagnóstico

Realização do diagnóstico do SCIH utilizando instrumento padronizado a ser aplicado durante visita presencial/virtual

Vigilância infecciosa e Notificação de IRAS

Desenvolvimento de habilidades técnicas a respeito do processo de vigilância epidemiológica e notificação de IRAS:

- Como realizar a vigilância
- Quais instrumentos aplicados a esse processo
- Critérios epidemiológicos
- Pontos de atenção para diagnóstico epidemiológico

Análise crítica

- Correlação de indicadores
- Como otimizar o processo de discussão de indicadores com as áreas
- Apropriação dos indicadores pelas diferentes áreas

Surto

- Quando suspeitar de surto
- Ferramentas para investigação epidemiológica (gráfico de controle)
- Como investigar surtos:
 - Informações fundamentais
 - Instrumento de investigação

Cuidados com equipamentos materiais e ambientes

- Revisão e adequação de protocolos já existentes no hospital
- Incentivo a boas práticas de limpeza
- Rotinas de limpeza e desinfecção

**Prevenir e Controlar
as IRAS depende de
parcerias
multiprofissionais e
processos bem
estruturados e
embasados**

Medidas Preventivas

Como os microrganismos são transmitidos?

Pensando na transmissão de microrganismos

Alguns materiais utilizados na assistência

Claudia Vallone - HIAE

1. Classificar materiais utilizados na assistência

Cuidado com materiais

Material crítico:

entra em contato com vasos sanguíneos ou tecidos livres de microrganismos.

Ex: instrumental, cateter, soluções injetáveis

Esterilização

Material semicrítico:

entra em contato com mucosa ou pele não íntegra. Ex: endoscópio, inaladores

Desinfecção

Material não crítico:

entra em contato com pele íntegra.

Ex: comadre, lençol

Limpeza

“Sujeira é fatal para a saúde”

Florence Nightingale (1850)

**“É possível limpar sem esterilizar,
mas não é possível garantir a desinfecção ou
esterilização sem limpar”**

Qual a classificação destes materiais?

1. Estetoscópio **Material Não-crítico**
2. Cuba rim e pinças para passagem de CVD **Material Crítico**
3. Circuito respiratório **Material Semicrítico**
4. Comadre/Papagaio **Material Não-crítico**
5. Pinças de curativo **Material Crítico**
6. Cuffômetro **Material Semicrítico**
7. Termômetro **Material Não-crítico**
8. Lâmina de laringoscópio **Material Semicrítico**

Material	Classificação	Ação	Periodicidade	Responsável e Local	Observação
Glicosímetro	Material Não Crítico	Desinfecção	A cada uso	Equipe de enfermagem/ Unidade beira leito	Realizar a esfregação de Álcool a 70% ou Detergentes desinfetantes (sem enxague)
Circuito respiratório	Material Semicrítico	Desinfecção ou Esterilização	A cada paciente	CME	Desinfecção térmica (equipamento) ou química (ácido peracético ou hipoclorito de Na) Esterilização
Comadre	Material Não Crítico	Limpeza	A cada paciente	Equipe de enfermagem/ Expurgo	Limpeza com detergente padronizado e esfregação de álcool 70%
Termômetro	Material Não Crítico	Limpeza	A cada paciente	Equipe de enfermagem/ Unidade beira leito	Esfregação com álcool a 70%

Material	Classificação	Ação	Periodicidade	Responsável e Local	Observação
Pinças de curativo	Material Crítico	Esterilização	A cada uso	CME	Autoclave
Cuffômetro	Material Semicrítico	Desinfecção	A cada uso	Equipe de fisioterapia/ Unidade beira leito	Realizar a esfregação de Álcool a 70% ou Detergentes desinfetantes (sem enxague)
Lâmina de Laringoscópio	Material Semicrítico	Desinfecção ou Esterilização	A cada uso	Equipe de enfermagem/ Expurgo OU CME	Realizar a esfregação de Álcool a 70% ou Detergentes desinfetantes (sem enxague) Manter embalado
Estetoscópio	Material Não Crítico	Limpeza	A cada uso	Equipe multiprofissional/ Unidade beira leito	Realizar a esfregação de Álcool a 70%

Vamos pensar juntos??

Conceitos importantes:

Limpeza: é a remoção de sujeira, mau odor e consequente redução da população microbiana de artigos e superfícies com uso de substâncias tensoativas.

Fundamental:

- ❖ Escolha do detergente (**Produto de uso hospitalar aprovado pela SCIH**)
- ❖ Diluição correta (Em função do material utilizado)
- ❖ Escovas apropriadas
- ❖ Panos descartáveis
- ❖ Uso adequado de EPI
- ❖ Enxague
- ❖ Fluxo
- ❖ Armazenamento ou encaminhamento

Panos descartáveis

E.P.I.

ATENÇÃO!!!!

É fundamental utilizar as recomendações do fabricante para diluição e contar com a remoção mecânica da sujeira.

Estas soluções diluídas devem SEMPRE ser descartadas após o uso.

Acessórios

- Escovas com vários formatos, panos e esponjas devem ser utilizados para auxiliar a remoção mecânica da sujidade
- Estes acessórios devem ser mantidos limpos e secos após a utilização e deve-se padronizar a troca periodicamente
- Panos devem ser descartados imediatamente após o uso
- Esponjas podem ser trocadas semanalmente desde que dispostas em superfícies que não acumulem resíduo de água. Podem ser divididas (cortadas) para aproveitamento mais seguro
- Escovas devem ser mantidas secas e periodicamente trocadas quando as cerdas estiverem em más condições e/ou semanalmente

Conceitos importantes:

Desinfecção: processo de destruição de microrganismos em forma vegetativa em objetos inanimados.

Fundamental:

- ❖ Escolha do desinfetante adequado a depender do material a ser desinfetado
- ❖ Alguns desinfetantes podem ser usados por esfregação ou por imersão
- ❖ Quando utilizados por imersão precisam de ambientes controlados
- ❖ Uso adequado de EPI
- ❖ Fluxo
- ❖ Armazenamento ou encaminhamento
- ❖ Qualquer desinfetante padronizado deve ser aprovado e registrado pela ANVISA

**Ideal que este
processo seja
realizado na
CME**

Álcool a 70%

Hipoclorito de Na
(várias concentrações
possíveis)

Ácido peracético

Peróxido de Hidrogênio

Glutaraldeído a 2%

Conceitos importantes:

Esterilização: é a eliminação completa ou destruição de todas as formas de vida microbiana, inclusive esporos.

É um termo absoluto

Fundamental:

- Sempre será realizada em área adequada e específica para este fim.

Central de Material e Esterilização

- Fluxo adequado
- Transporte adequado
- Armazenamento

Cuidados no armazenamento de materiais hospitalares

Local com temperatura controlada

Garantir a integridade da embalagem

Não superlotar gavetas e armários

Área seca, longe de umidade

Armários com portas

Não se deve dobrar, amassar ou colocar elástico para segurar as embalagens

Sala de Equipamentos (Arsenal)

A limpeza dos equipamentos ,
armazenados no arsenal, devem
ser realizados mensalmente com
data de validade para 30 dias.

Organização da unidade - Equipe de Enfermagem

- Manutenção de materiais e equipamentos
- Reprocessamento: limpeza / desinfecção ou encaminhamento para CME desinfecção / esterilização
- Abastecimento de materiais, soluções de limpeza, caixas de PFC
- Encaminhamento para manutenção preventiva e corretiva
- Controle de estoque

2. Avaliar e estruturar área para cuidados com materiais

Todas as unidades de internação

Sala de utilidades ou expurgo:

- Ambiente destinado à limpeza, desinfecção e guarda dos materiais e roupas utilizados na assistência ao paciente e guarda temporária de resíduos.
- Deve ser dotado de pia e/ou esguicho de lavagem e de pia de despejo com válvula de descarga e tubulação de esgoto de 75mm no mínimo.

Os ambientes de apoio devem estar no interior das unidades nos casos:

- Centro cirúrgico;
- Centro obstétrico;
- Hemodinâmica;
- UTI.

Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html

Sala de utilidades ou expurgo

- Pia de despejo (peça sanitária destinada a receber resíduos líquidos e pastosos) dotada de descarga e tubulação de esgoto
- Pia de lavagem destinada preferencialmente a lavagem de utensílios podendo também ser usada para lavagem das mãos
- Pode abrigar roupas sujas e resíduo, temporariamente
- 4,0 m² com dimensão mínima = 1,5 m. Quando houver guarda temporária de resíduos sólidos acrescer 2 m²
- Cuidado com a instalação de armários abaixo da pia (sifão)

Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html

3. Procedimentos descritos e equipe treinada

Fundamental

Em primeiro lugar, é necessário que o hospital elabore a sua política de reprocessamento de materiais, assim como a de seleção e uso de soluções químicas.

Para tanto, devem estar envolvidos os profissionais do Serviço de Controle de Infecção, Farmácia, Compras, Enfermagem e demais profissionais envolvidos nos procedimentos.

ETAPAS DA HIGIENIZAÇÃO

Desprezar o material orgânico no vaso sanitário

Lavar os itens com bucha própria, água e sabão.

Secagem dos materiais

Embalagem

QUEM IRÁ EXECUTAR ESSE FLUXO?????

Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos com álcool gel. Utilizar nova luva, óculos de proteção e avental.

Retirar todos EPI's e higienizar as mãos com álcool gel.

Desinfecção com álcool 70%

Treinamento e reciclagem

- Lembre-se que todos devem saber fazer, mas principalmente o porquê fazer determinada atividade!
- Acompanhe a prática com certa frequência (supervisão)!
- Ouça críticas e sugestões em relação ao que está sendo proposto!
- Elabore treinamentos diferentes, práticos e que envolvam sempre as equipes que realizam o processo!

4. Disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual - EPI

Uso de Equipamento de Proteção Individual - EPI

Seleção, colocação, remoção e descarte seguro

O bom uso do EPI é fundamental.
É direito e obrigação.

Que tipo de luvas utilizar?

Avaliar as luvas

Para a atividade proposta, quanto ao risco de exposição a fluídos corporais, período necessário para uso e contato com soluções detergentes/desinfetantes.

Luvas de procedimento devem ser descartadas imediatamente após o uso e nunca lavadas ou reutilizadas.

Luvas de borracha podem ser lavadas e armazenadas depois do uso. Luvas de polímero duráveis são recomendadas para trabalhos molhados de longa duração quando é necessária durabilidade. De preferência de uso individual.

A exposição prolongada **às luvas** aumenta o risco de dermatite de contato por conta do suor e umidade dentro da luva.

Luvas NUNCA substituem a Higiene de Mãos.

Best practices for environmental cleaning for prevention and control of infections in all health care settings. 3rd ed. Toronto. 2018

5. Precauções Padrão

Mas o que exatamente é a Precaução Padrão?

Precaução Padrão - conjunto de medidas que devem ser aplicadas:

Por todos os profissionais

Para todos os pacientes

Utiliza E.P.I (luvas, máscara, óculos de proteção, avental)

Sempre que houver risco de contato com sangue, secreções, excreções, outros fluídos corporais, além de contato com pele não íntegra e mucosa

Refere-se às Boas Práticas em Saúde

**Lembre-se:
considere qualquer material,
utilizado em qualquer paciente
como possível fonte de
contaminação**

E o ambiente, é importante?

Dr. Klinger – Hcor

Algumas vezes a sujeira é visível! Onde há sujeira e umidade há microrganismos em crescimento!

<https://www.dailymail.co.uk/health/article-2830262/Blood-patient-trolleys-dirt-shower-floors-equipment-covered-bodily-fluids-Filthy-hospital-comes-fire-putting-patients-safety-risk.html>

Os microrganismos **NUNCA** estão visíveis!

Grade cama

Bolsa soro

**Estes
microrganismos
podem até ser
multirresistentes**

Processos de limpeza de superfícies

Limpeza concorrente

É o procedimento de limpeza realizado, **diariamente**, 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**.

Limpeza terminal

Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo superfícies **horizontais e verticais, internas e externas**. É realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos ou nas internações de longa duração (programada).

A equipe de higiene trabalha em parceria com a equipe de enfermagem!

Como os microrganismos são transmitidos?

Superfícies Críticas: altamente tocadas pelo paciente e equipe de saúde

PIDAC: Best Practices for Environmental Cleaning for Prevention and Control of Infections | May, 2012

Consequências de uma limpeza inadequada

- Odores;
- Manchas;
- Deterioração;
- Biofilmes;
- Desperdício de dinheiro;
- Desperdício de tempo;
- Diminuição de tempo de vida útil;
- Queixas;
- **Risco de transmissão de microrganismos.**

A higiene e limpeza ambiental é um dos pilares da prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Utilizar equipamentos adequados

Materiais, utensílios e produtos

É fundamental a manutenção de rotinas padronizadas e treinamento adequado e constante de toda equipe.

Técnica de Limpeza

- Limpar com movimento únicos, da área mais limpa para a mais suja.
- Limpar de cima para baixo.
- Utilizar diferentes faces do pano.
- Não utilizar vassoura (dispersão de partículas).
- Pode-se utilizar varredura seca através de móps.

E na presença de matéria orgânica?

Sanitários e Vestiários

½ Fibra com corte lateral –
Limpeza de pia (lavatório)

½ Fibra – Limpeza manual com auxílio
de luva verde de vasos sanitários
(parte externa e mictórios)

Inteira – limpeza de teto e
parede

Inteira – limpeza de pisos

Apartamento/Enfermaria/Consultórios/Áreas comum – corredor e escadas administrativas

½ Fibra – Limpeza manual de mobílias,
leitos, portas, janelas

Inteira com corte lateral -
limpeza de teto e parede

Inteira com corte lateral -
limpeza de pisos

Abrigo de resíduos

Inteira – limpeza de teto, pisos e
parede

São necessárias definições claras sobre a responsabilidade dos profissionais....

**Quem limpa o que,
quando e como?**

**Várias estruturas de UTI
são encontradas**

Ambiente assistencial

Todas as superfícies do ambiente de cuidados de saúde fora do ambiente do paciente, ou seja, dos outros pacientes e seus respectivos ambientes e as demais áreas em geral da unidade.

O que facilitaria o processo?

- Fluxo adequado
- Material acessível e adequado

Por que tenho que limpar?

Area do Paciente

Exemplo prático

- **Carro de Medicação:** A limpeza deve acontecer uma vez ao dia, por completo e na parte superior a cada uso;
- **Bomba de infusão/ Dieta:** Uma vez ao dia e/ou quando sujidade
- **Cama:** Grades da cama uma vez ao dia ou quando sujidade.
- **Suporte de soro:** No momento da retirada do leito ou sujidade.
- **Monitor :** A cada paciente ,uma vez ao dia ou sujidade, Incluindo os cabos
- **Regua de Gazes:** Uma vez ao dia,
- **Ventilador Mecânico :** Uma vez ao dia ou sujidade.

Limpeza concorrente da area do paciente

Realizado pela Enfermagem

Material:

- Panos descartáveis ou wipes
- Produtos detergente /desinfetante

Técnica

- ❖ Higienizar as mãos
- ❖ Calçar as luvas de procedimento
- ❖ Umidecer o pano com assolução indicada
- ❖ Realizar movimentos unidirecionais
- ❖ Descartar o pano,após o uso
- ❖ Retirar as luvas
- ❖ Higienizar as mãos

Quais produtos padronizar

Produtos concentrados: devem ser diluídos de forma criteriosa

Central de diluição - dosadores/diluidores padronizados e controlados

DML - dosadores/diluidores padronizados e controlados

CME – Parceira na distribuição de produtos desinfetantes

Frascos limpos e com etiquetas padronizadas

Parceria com fabricante ou representante

NOME DO PRODUTO		NOME COMERCIAL	
AUTORIZAÇÃO ANVISA		COMPOSIÇÃO	
PRODUTO CONCENTRADO			
Nº DO LOTE		VALIDADE	
PRODUTO DILUÍDO		DILUIÇÃO DE USO	
DATA	HORA	VALIDADE	PRODUTO + (H ₂ O – ML)
NOME DO RESPONSÁVEL		MATRÍCULA	

Produtos pronto uso: detergentes desinfetantes em embalagens adequados para beira leito

Não necessitam enxágue

Estímulo à utilização

Panos acessíveis

Wipes impregnados com o produto detergente desinfetante

Estímulo à utilização

Pronto uso

Não necessitam enxágue

**"INSANIDADE
É CONTINUAR
FAZENDO
SEMPRE A
MESMA COISA
E ESPERAR
RESULTADOS
DIFERENTES."**

- Albert Einstein

Próximos Passos

Enviar no próximo relatório: **(20/04)**

- Descrever o fluxo e quem faz a limpeza do ambiente enquanto o paciente está internado - (quem, o que, quando)
- **Se seu hospital já possui um fluxo, envie o que já realizam, há monitoramento da eficácia desse processo?**
- Enviar planilha com a lista de materiais utilizados na UTI
Classificar materiais
O que é feito
Responsável
(Inserir fotos)
- Você conhece seu CME? Vamos visitá-lo? Traga fotos, o que soube sobre os fluxos e demandas do setor

SAÚDE
em nossas mãos
atitudes que salvam vidas

OBRIGADA