



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SESAU**

# **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES**

## **ANO 2012/2013**



**Secretaria de Saúde**  
**P.O.P - Volume I**  
**Cascavel - PR**

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL ESTADO DO PARANÁ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SESAU**

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO SERVIÇO DE  
CONTROLE DE INFECÇÕES DA SESAU**

**Secretaria de Saúde**

**Divisão de Atenção Básica**

**Divisão de Atenção Secundária**

**Serviço de Controle de Infecção – SCI/CCI/ SESAU**

**Cascavel -PR**

**2012**

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL ESTADO DO PARANÁ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SESAU**

**ILDEMAR MARINO CANTO**

Secretário Municipal de Saúde

**REGINALDO ROBERTO ANDRADE**

Assessor de Gestão Estratégica

**SHEILA MARCIA ELLER VARGAS**

Diretora Departamento Administrativo

**ROSANGELA FAVARIN**

Diretora Departamento de Vigilância à Saúde

**MARA LUCIA RENOSTO ZACHI**

Diretora Departamento de Atenção à Saúde

**MARIA MARGARETE DE MORAES**

Enfª. Coordenadora da Comissão de Controle de Infecção

Responsável pela Elaboração do POP, Implementação e Revisão

Revisão Geral Janeiro de 2012 por:

Rafael Pereira Athayde

Gerente de Atenção Básica - SESAU

Janeiro

2012

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introdução .....                                                                                                                     | 9  |
| 1. Pop nº 01/2012 – Normas de biosegurança.....                                                                                      | 10 |
| 2. Pop nº 02/2012 – Higienização das mãos conforme preconizado pela anvisa 2007.11                                                   |    |
| 3. Pop nº 03/2012 – Racionalização do uso das luvas de procedimentos. ....                                                           | 20 |
| 4. Pop nº 04/2012 – Acidente com material biológico. ....                                                                            | 21 |
| 5. Pop nº 05/2012 – Cuidados com materiais perfurocortantes. ....                                                                    | 22 |
| 6. Pop nº 06/2012 – Procedimentos recomendados pós exposição à material biológico. ....                                              | 23 |
| 7. Pop nº 07/2012 – Medidas específicas de quimioprofilaxia para hiv após exposição↓↓↓ ocupacional a material biológico .....        | 24 |
| 8. Pop nº 08/2012 – Medidas específicas para hepatite c após exposição ocupacional a material biológico .....                        | 25 |
| 9. Pop nº 09/2012 - Acompanhamento e encaminhamento do profissional que sofreu exposição acidental a material biológico .....        | 26 |
| 10. Pop nº 10/2012 – Fluxograma de atendimento. ....                                                                                 | 27 |
| 11. Pop nº 11/2012 – Imunização dos profissionais de saúde. ....                                                                     | 28 |
| 12. Pop nº 12/2012 – Normatização no preparo e utilização de bolas de algodão. ..                                                    | 29 |
| 13. Pop nº 13/2012 – Fluxo de material contaminado das ub's e clínicas odontológicas para a central de material e esterelização..... | 30 |
| 14. Pop nº 14/2012 – Rotinas para controle de vetores. ....                                                                          | 32 |
| 15. Pop nº 15/2012 - Rotina para limpeza e desinfecção dos reservatórios de água                                                     | 40 |
| 16. Pop nº 16/2012 - Orientações para as doenças que necessitam de isolamento e/ou precauções padrão.....                            | 44 |
| 17. Pop nº 17/2012 – Precauções na transmissão pelo ar (aerossóis).....                                                              | 46 |
| 18. Pop nº 18/2012 – Precauções na transmissão por perdigotos (gotículas) .....                                                      | 47 |
| 19. Pop nº 19/2012 – Precauções na transmissão por contato.....                                                                      | 48 |
| 20. Pop nº 20/2012 – Controle de infecção na odontologia.....                                                                        | 49 |
| 21. Pop nº 21/2012 – Seleção, aquisição e uso adequado de germicidas. ....                                                           | 51 |
| 22. Pop nº 22/2012 – Proteção na manipulação com produtos químicos.....                                                              | 55 |
| 23. Pop nº 23/2012 – Limpeza e desinfecção de artigos de uso comum. ....                                                             | 56 |
| 24. Pop nº 24/2012 – Plano de gerenciamento de resíduos (simplificado). ....                                                         | 57 |
| 25. Pop nº 25/2012 – Normas de proteção e segurança. ....                                                                            | 65 |

|                                                                                                                                                                                           |                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Estado do Paraná</b><br/><b>Município de Cascavel</b><br/><b>Secretaria Municipal de Saúde</b></p> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                            | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                                      | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                                                                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 26. Pop 26/2012 – Luvas de procedimentos .....                                                                                                                     | 66  |
| 27. Pop 27/2012 – Protocolo e fluxo da utilização do ácido peracético. (peresal) nos serviços de saúde .....                                                       | 68  |
| 28. Pop 28/2012 - Rotinas para limpeza e desinfecção .....                                                                                                         | 72  |
| 29. Pop 29/2012 - Operações de limpeza .....                                                                                                                       | 74  |
| 30. Pop 30/2012 -Tipos específicos de limpeza pisos.....                                                                                                           | 77  |
| 31. Pop 31/2012 – Coleta e acondicionamento de roupa sujas nas unidades. ....                                                                                      | 88  |
| 32. Pop 32/2012 - Normatização para limpeza e troca dos filtros de ar condicionado                                                                                 | 91  |
| 33. Pop 33/2012 - Central de materiais e esterilização .....                                                                                                       | 92  |
| 34. Pop nº 34/2012 - Requisitos básicos para o funcionamento da central de materiais e esterilização .....                                                         | 96  |
| 35. Pop nº 35/2012 - Processos de desinfecção e esterilização .....                                                                                                | 100 |
| 36. Pop nº 36/2012 - Rotinas para limpeza e desinfecção dos artigos .....                                                                                          | 102 |
| 37. Pop nº 37/2012 - Cuidados com a esterilização em autoclave.....                                                                                                | 111 |
| 38. Pop nº 38/2012 - Controle rotineiro do equipamento.....                                                                                                        | 114 |
| observação.....                                                                                                                                                    | 115 |
| 39. Pop nº 39/2012 - Controle do processo de esterilização.....                                                                                                    | 116 |
| 40. Pop nº 40/2012 - Rotina de reesterilização de materiais.....                                                                                                   | 119 |
| 41. Pop nº 41/2012 - Distribuição e recolhimento de artigos.....                                                                                                   | 119 |
| 42. Pop nº 42/2012 - Normas e rotinas para o serviço de nutrição e dietética .....                                                                                 | 120 |
| 43. Pop nº 43/2012 - Higienização do ambiente .....                                                                                                                | 123 |
| 44. Pop nº 44/2012 - Técnica de desinfecção das máscaras e prolongamentos dos kit's inalação com peresal (ácido peracético) .....                                  | 124 |
| 45. Pop nº 45/2012 - Validade e troca de materiais em procedimentos .....                                                                                          | 126 |
| 46. Pop nº 46/2012 - Higienização dos dispensadores e reservatórios de sabonete líquido .....                                                                      | 132 |
| 47. Pop nº 47/2012 - Higienização dos dispensadores de sabonete líquido .....                                                                                      | 133 |
| 48. Pop nº 48/2012 - Fluxo para coleta de resíduo químico nas unidades, upas e serviços por empresa terceirizada.....                                              | 135 |
| 49. Pop nº 49/2012 - Tabela de separação dos resíduos de odontologia, das clínicas odontológicas da sesau de cascavel /pr.....                                     | 136 |
| 50. Pop nº 50/2012 - Tabela de separação dos (rss), resíduos dos serviços de saúde da secretaria municipal de saúde de cascavel/ pr. Implementado e implantado nas |     |

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Estado do Paraná</b><br/> <b>Município de Cascavel</b><br/> <b>Secretaria Municipal de Saúde</b></p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                         |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                                       | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/> Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                                                 | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/> Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

ubs/usf/serviços, conforme rdc-306/2004;rc 002/2005 , conama rdc 358; anvisa-sema/pr.

|                                                                                   |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| .....                                                                             | 139 |
| 51. Pop nº 51/2012 - Utilização de álcool 70% líquido e álcool gel emoliente..... | 143 |
| 52. Pop nº 52/2012 - Padronizações dos materiais de limpeza da sesau .....        | 145 |
| 53. Sugestões .....                                                               | 149 |
| Referências bilbiográficas .....                                                  | 151 |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

## INTRODUÇÃO

Este POP (Plano Operacional Padrão) tem por objetivo nortear as ações dos profissionais da área da saúde com princípios básicos de biossegurança, higiene e boas práticas para o controle das infecções.

Nesta apresentação estão contidas informações básicas e diretrizes para que cada Unidade de Serviço da SESAU, tenha este, como base na realização das ações desenvolvidas pelas equipes multidisciplinares no atendimento e assistência prestados ao público alvo.

Torna-se importante salientar que este tem como base, os roteiros de inspeção utilizados pela Vigilância Sanitária, nas visitas realizadas em todos os serviços da rede.

O repasse das informações contidas neste POP, deverá ser de responsabilidade do Enfermeiro e do Coordenador da Unidade, uma vez que ambos tem papel importante no cumprimento das propostas oferecidas

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## 1. POP Nº 01/2012 – NORMAS DE BIOSEGURANÇA

### NORMAS DE BIOSSEGURANÇA PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE QUE APRESENTA RISCO DE CONTAMINAÇÃO

#### CONCEITO:

Objetivando a redução de transmissão de infecção dos profissionais de saúde durante a assistência a pacientes portadores de qualquer processo infeccioso de etiologia conhecida ou não, recomenda-se as precauções padrão.

#### RECOMENDAÇÕES:

Todos os pacientes recebidos na Unidade, que apresentam risco de contaminação por presença de secreção e sangue deverão receber atendimento e cuidados especiais de prevenção.

Lavar as mãos com água e sabão líquido, secando com papel toalha. Entre os procedimentos, sempre que houver contato com sangue e outros fluidos corporais, e entre o atendimento de um paciente para outro.

Utilizar luvas na manipulação de sangue e outros fluídos corporais, membranas ou pele de paciente, para procedimentos em equipamentos ou superfícies contaminadas com sangue e/ou fluidos corporais, para punção venosa e outros procedimentos de acesso vascular. Após a retirada das luvas sempre lavar as mãos.

Utilizar avental ou jaleco manga longa sobre as roupas ou uniforme sempre que houver contato direto com o paciente com risco de contaminação com sangue ou outros fluídos corporais. O uso deverá ser individualizado;

- Usar máscaras e óculos ou visor quando houver risco de contaminação de mucosas de face (olhos, boca, nariz) com respingos de sangue ou outros fluídos corporais; fazer uso da máscara também nas precauções respiratórias para doenças infecto-contagiosas que a requeiram;
- Profissionais com lesões de pele (ferimentos, dermatites), devem evitar o contato direto com pacientes, principalmente em situações de risco de exposição a sangue e outros



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

fluídos corporais, bem como evitar contato com equipamentos contaminados. Este cuidado confere proteção tanto ao profissional de saúde como ao paciente;

- Prevenir ferimentos por agulhas, bisturi e qualquer material cortante, mantendo cuidado ao manipular e limpar o instrumental, bem como não se deve entortar agulhas ou reencapá-las, evitando assim o risco de punção acidental;
- O uniforme deve preferencialmente ser lavado separado das demais roupas;
- Sapatos fechados Devem ser usados por todos os profissionais das instituições de saúde evitando, desta forma, o contato com material biológico ou com produtos químicos;
- Botas de cano alto e solado antiderrapante. Tem sua indicação para o serviço de apoio na lavagem das diversas áreas quando se utiliza grande quantidade de água e produtos, e para a equipe de saúde, em casos especiais, com presença de muita matéria orgânica;
- Ao término da jornada de trabalho, é aconselhável tomar banho e trocar de roupa antes de sair da Unidade de trabalho.

## **2. POP Nº 02/2012 – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS CONFORME PRECONIZADO PELA ANVISA 2007.**

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação de infecções. O termo “lavagem das mãos foi substituído pelo termo “higienização das mãos” devido à maior abrangência deste procedimento.

### POR QUE FAZER?

As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos, pois a pele é um possível reservatório de diversos microrganismos, que podem se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminados.

Na camada mais superficial da pele pode-se encontrar bactérias Gram-negativas, como enterobactérias (Ex: Escherichia coli), bactérias não fermentadoras (Ex: Pseudomonas aeruginosa), além de fungos e vírus que podem ser removidos por ação mecânica pela higienização das mãos com água e sabão, sendo eliminada com mais facilidade quando se utiliza uma formulação anti-séptica (Ex: álcool a 70% em gel).

### PARA QUE HIGIENIZAR AS MÃOS?

A higienização das mãos apresenta as seguintes finalidades:

- Remoção de sujidade, suor, oleosidade, pêlos, células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato.
- Prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas.

A eficácia da higienização das mãos depende da duração e da técnica empregada.

### PROCEDIMENTO PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

#### IMPORTANTE

*Antes de iniciar a higienização das mãos, é necessário retirar jóias (anéis, pulseiras, relógio), pois sob tais objetos podem acumular-se microrganismos. Estas podem ser recolocadas após higienização das mesmas.*

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS (LAVAGEM COM ÁGUA E SABÃO)

**Finalidade:** Remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos.

**Duração do procedimento: 40 a 60 segundos.**

IMPORTANTE:

- No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel-toalha;
- O uso coletivo de toalhas de tecido é contra-indicado, pois estas permanecem úmidas, favorecendo a proliferação bacteriana;
- Deve-se evitar água muito quente ou muito fria na higienização das mãos, a fim de prevenir o ressecamento da pele;

**Passo a passo:**

- 1º. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia;
- 2º. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
- 3º. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
- 4º. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
- 5º. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
- 6º. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa;
- 7º. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
- 8º. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;
- 9º. Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

**10º.** Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;

**11º.** Secar as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.

#### FRICÇÃO ANTI-SÉPTICA DAS MÃOS (USO DE ÁLCOOL GEL A 70%)

**Finalidade:** Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de gel alcoólico a 70% pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

**Duração do procedimento: 20 a 30 segundos**

IMPORTANTE:

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);

#### **Passo a passo:**

**1º.** Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos;

**2º.** Friccionar as palmas das mãos entre si;

**3º.** Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;

**4º.** Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;

**5º.** Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa;

**6º.** Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice-versa;

**7º.** Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

8º. Friccionar os punhos com movimentos circulares;

9º. Friccionar até secar. Não utilizar papel-toalha.

OUTROS ASPECTOS IMPORTANTES DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS, mantenha as unhas limpas e curtas.

**Fonte:** Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. - Brasília: ANVISA, 2007. 52 p. ISBN 978-85-88233-26-3 Data de publicação: 2007.



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |





|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |



**8.** Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.



**9.** Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.



|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |



|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

### 3. POP Nº 03/2012 – RACIONALIZAÇÃO DO USO DAS LUVAS DE PROCEDIMENTOS.

Objetivando a racionalização do uso de luvas de procedimentos, a CCI-SESAU preconiza:

#### QUANDO USAR LUVAS:

- Na realização de procedimentos de contato direto ao paciente que representa risco de contato direto com fluídos corporais do paciente, ou em caso de paciente portador ou suspeita de doença contagiosa;
- Na manipulação de drenos, sondas, cateteres, frascos de drenagem, bolsas coletoras, curativos, entre outros;
- Na limpeza e desinfecção de áreas e artigos hospitalares;
- Na presença de lesões de pele, dermatites, ferimentos, prevenindo a contaminação;
- Em procedimentos cirúrgicos de longa duração ou com sangramento profuso é indicado o uso de dois pares de luvas.

#### QUANDO NÃO USAR LUVAS:

- Na realização de procedimentos de contato direto ao paciente com pele íntegra e sem presença de fluídos corporais;
- Na realização de procedimentos de contato indireto ao paciente.

#### QUANDO DESPREZAR:

- Na presença de interferência da integridade e furos na luva;
- Após o uso em pacientes portadores ou não de doenças infecto-contagiosas;
- Imediatamente após o uso, lembre-se de não manipular objetos fora do campo de trabalho.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

USAR LUVAS ESTERILIZADAS NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS QUE EXIJAM TÉCNICA ASSÉPTICA:

- Em sondagem vesical;
- Em realização de curativos grandes que precise auxílio das mãos;
- Em realização de curativos de grande queimados.

ONDE DESPREZAR SEGUNDO O PGRSS E RDC Nº 306/2004:

- Luvas sem sangue e ou secreção : Grupo D- Lixo Comum;
- Luvas com presença de sangue e ou secreção: Grupo A1, Infectante( lixeiras com tampa e pedal, revestidas com saco branco leitoso com simbologia de infectante

#### 4. POP Nº 04/2012 – ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

Embora seja enfatizada a prática das precauções universais, atualmente persiste a ocorrência de exposições acidentais ao sangue e outros fluidos corporais entre os profissionais de saúde, sendo as mais comuns, perfurações com objetos pontiagudos contaminados, durante a assistência ao paciente, no descarte ou durante o processo de limpeza das várias áreas, mesmo com o uso de luvas. Outra situação comum é a permanência de sangue sobre a pele íntegra ou com soluções de continuidade, provocada pelo elevado percentual de microfuros presente nas luvas, mesmo estéreis de primeiro uso, ou em procedimentos cirúrgicos prolongados e de alta complexidade.

Embora em tais acidentes, seja dada ênfase à transmissão de HIV/AIDS, é preciso ressaltar que o risco de contaminação por hepatite é bem maior, além de que 90% dos indivíduos com infecção pelo vírus da hepatite evoluem para cronicidade, levando à cirrose e ao hepatocarcinoma.

Em acidentes percutâneos, têm-se as seguintes chances de contaminação:

- Hepatite B: 6 a 40%
- Hepatite C: 3 a 6%
- HIV: 0,37%

Estes números podem aumentar ou diminuir, dependendo da fase da doença do indivíduo fonte de contaminação, calibre da agulha envolvida no acidente, profundidade do corte ou ferimento, entre outros.

## 5. POP Nº 05/2012 – CUIDADOS COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES.

Dentre os muitos existentes, citamos alguns cuidados que são recomendados durante as atividades nas unidades de saúde para prevenir a exposição à materiais biológicos (sangue ou outros fluidos corpóreos):

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Dispensar máxima atenção durante a realização dos procedimentos; Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes;
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;
- Não utilizar agulhas para fixar papéis;
- Todo material perfurocortante, mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa (NBR 13853/1997);
- Os recipientes específicos para descarte de material perfurocortante devem ser colocados sempre próximos ao local onde são realizados os procedimentos e não exceder o limite de 2/3 de sua capacidade total;
- Usar avental ou uniforme fechado e de mangas longas no ambiente de trabalho;
- Usar máscaras e óculos de proteção quando houver risco de contaminação de Mucosas de face (olho, boca, nariz) com respingos de sangue ou outras secreções;
- Profissionais com dermatites devem evitar contato direto com pacientes, e se extremamente necessário, utilizar luvas.

## 6. POP Nº 06/2012 – PROCEDIMENTOS RECOMENDADOS PÓS EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO.

Os procedimentos recomendados incluem cuidados locais na área exposta e medidas de quimioprofilaxia e acompanhamento sorológico para hepatites e HIV. Os cuidados locais consistem em:

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Nos casos de exposição percutânea, lavar o local, exaustivamente, com água e sabão ou solução antisséptica degermante (PVP-I ou Clorexidina), friccionando por um período mínimo de 30 segundos e secar;
- Nos casos de exposição de mucosas, lavar o local, exaustivamente, apenas com água ou solução fisiológica 0,9%;
- Evitar procedimentos que aumentam a área exposta, como cortes e injeções locais e também, a utilização de substâncias irritantes como o éter, hipoclorito ou glutaraldeído;
- Realizar curativo com gaze estéril;
- Comunicar a chefia direta, imediatamente após este primeiro atendimento ao ferimento;
- Emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho e encaminhamento à unidade de referência.

## **7. POP Nº 07/2012 – MEDIDAS ESPECÍFICAS DE QUIMIOPROFILAXIA PARA HIV APÓS EXPOSIÇÃO↓↓↓ OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO**

Cabe ao profissional médico da unidade de referência, verificar a indicação de antiretrovirais, aos profissionais que sofreram acidente percutâneo na rede municipal de



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

Cascavel, sendo a referência o Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP) e segue o fluxograma preconizado pelo Ministério da Saúde (1999).

## **8. POP Nº 08/2012 – MEDIDAS ESPECIFICAS PARA HEPATITE C APÓS EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO**

A única medida eficaz para a eliminação do risco de infecção pelo vírus da hepatite C é por meio da prevenção da ocorrência do acidente. No entanto é importante que sempre sejam realizados a investigação do paciente-fonte e o acompanhamento sorológico do profissional de saúde, sendo possível, desta forma, caracterizar uma doença ocupacional.

O risco de transmissão do vírus da Hepatite C está associado à exposição de sangue.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

## **9. POP Nº 09/2012 - ACOMPANHAMENTO E ENCAMINHAMENTO DO PROFISSIONAL QUE SOFREU EXPOSIÇÃO ACIDENTAL A MATERIAL BIOLÓGICO**

Todo o profissional que sofrer acidente com material perfurocortante, deverá comunicar a chefia imediata para que seja preenchida a ficha de Comunicação de Acidente com Material Biológico.

Após o preenchimento da mesma, o profissional deverá ser encaminhado imediatamente ao Pronto Socorro do Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP, com a notificação para atendimento médico.

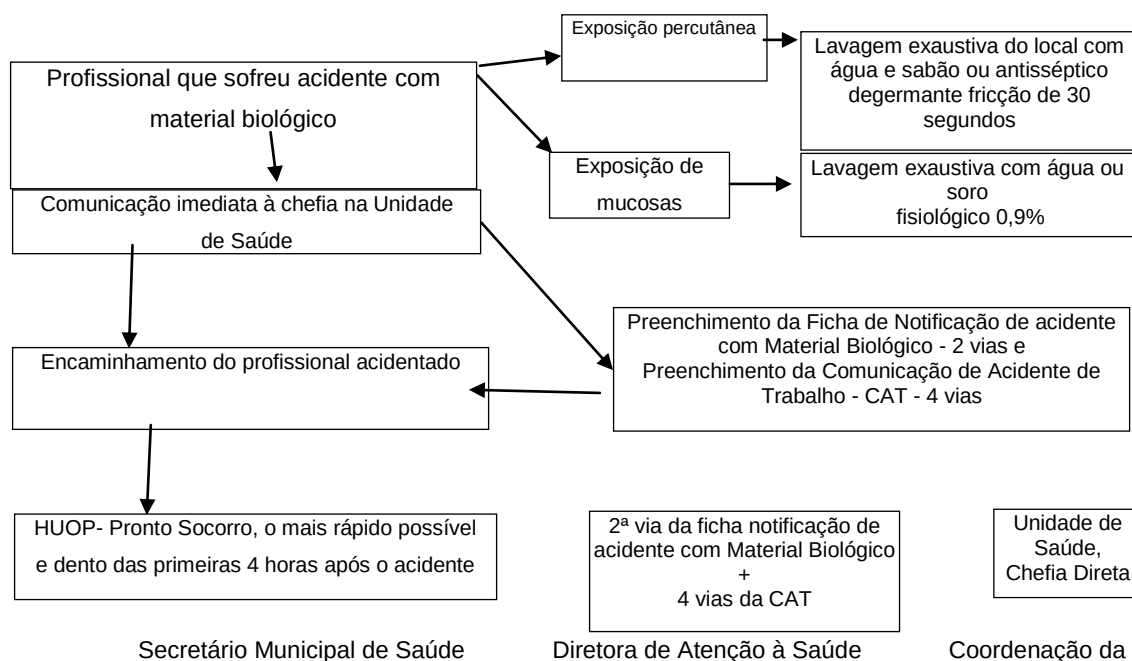
- O acidentado deverá apresentar a notificação, informar que é acidente de trabalho com material biológico para agilizar o atendimento;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

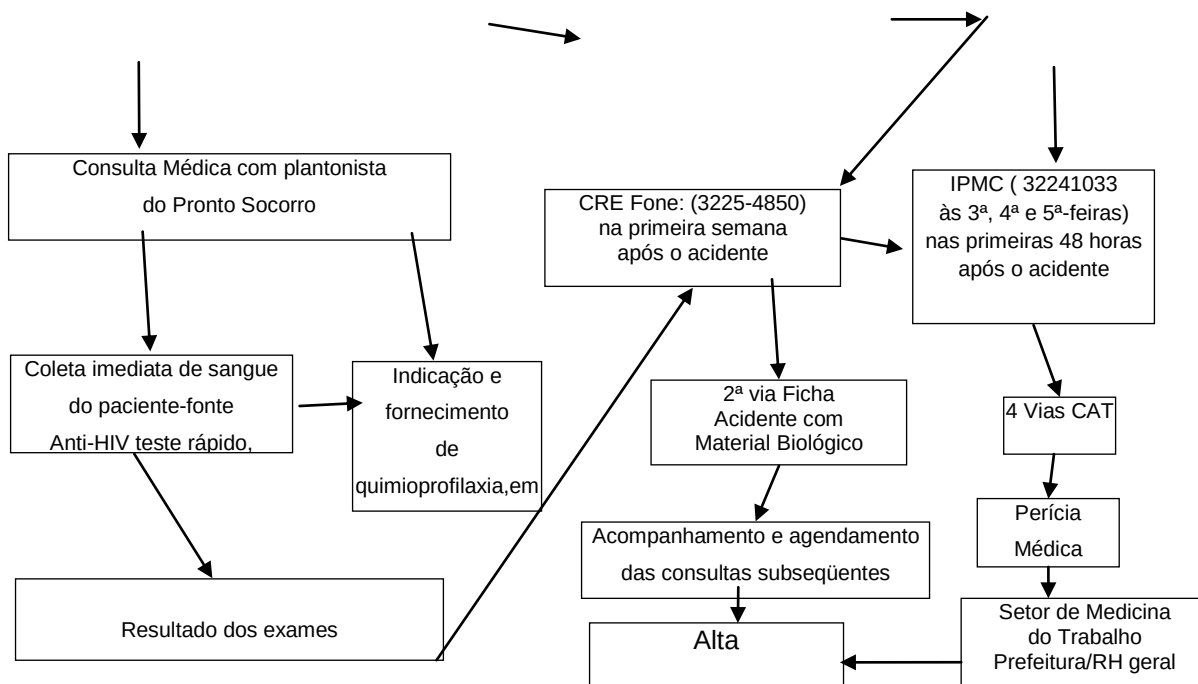
- Comunicar o DGP (Departamento de Gestão de Pessoas) para a realização da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) e o SCI/CCI para controles de rotina;
- Após a consulta com especialista no HUOP o acidentado deve agendar consulta no CRE com especialista para acompanhamento, levando consigo a via de notificação.

## 10. POP Nº 10/2012 – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO.

### FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL QUE SOFREU ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO



|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |



## 11. POP Nº 11/2012 – IMUNIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

O objetivo final da vacinação não é apenas a proteção do indivíduo contra determinada doença (imunidade individual), mas consiste em controlar, eliminar ou erradicar doenças (através da imunidade coletiva), que ocorrem em decorrência do acúmulo de suscetíveis.

Além da diminuição da incidência de determinadas doenças e suas seqüelas, busca-se, com o programa de imunizações, diminuir o número de consultas médicas e o absenteísmo dos profissionais da área de saúde.

Os imunobiológicos recomendados para todos os profissionais da área de saúde são: a dupla bacteriana, a influenza, a hepatite B e a Febre Amarela.

| Vacina | Proteção contra | Nº de doses | Intervalo entre as doses | Reforço |
|--------|-----------------|-------------|--------------------------|---------|
|--------|-----------------|-------------|--------------------------|---------|

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                  |                                          |          |                                                                |                |
|------------------|------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------|----------------|
| Dupla bacteriana | Tétano e difteria                        | 03 doses | Mínimo 1 mês e máximo 2 meses                                  | A cada 10 anos |
| Influenza        | Gripe                                    | 01 doses | -                                                              | Anual          |
| Hepatite B       | Hepatite B e D esta última indiretamente | 03 doses | 2ª dose-1 mês após a 1ª dose<br>3ª dose-5 meses após a 2ª dose | -              |
| Febre amarela    | Febre amarela                            | 01 doses | -                                                              | A cada 10 anos |
| Tríplice viral   | Rubéola                                  | 01 doses | -                                                              | A cada 10 anos |

## 12. POP Nº 12/2012 – NORMATIZAÇÃO NO PREPARO E UTILIZAÇÃO DE BOLAS DE ALGODÃO.

As bolinhas de algodão utilizadas para anti-sepsia de pele e/ou ampolas, frasco-ampolas e frascos de soro devem obedecer alguns cuidados no seu preparo, no sentido de se evitar a contaminação e se assegurar a estabilidade das soluções.

Deve-se seguir a seguinte rotina;

- 1 Antes de preparar as bolinhas de algodão, proceder a Lavagem das Mãos;
- 2 No preparo das bolinhas, não utilizar água, canetas ou rolos de esparadrapo;
- 3. Abrir o rolo de algodão e com auxílio de tesoura limpa cortar pequenos pedaços;
- 4..Devem ser acondicionadas em local limpo e livre de umidade, embalados em saco plástico fechado ou outro recipiente com tampa;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- 5. Para a utilização diária devem permanecer em recipiente próprio, com tampa;
- 6. O álcool à 70% deve permanecer em almotolias apropriadas ao lado do recipiente das bolinhas;
- 7. **Embeber** as bolinhas de algodão **com o anti-séptico apenas no momento de sua utilização**, pois álcool é volátil e perde sua concentração se permanecer em recipientes sem lacre;
- 8. O excesso do anti-séptico deve ser desprezado em lixeira ou pia.

### 13. POP Nº 13/2012 – FLUXO DE MATERIAL CONTAMINADO DAS UBS E CLINICAS ODONTOLÓGICAS PARA A CENTRAL DE MATERIAL E ESTERELIZAÇÃO.

- Considerando que a Central de Material e Esterilização - C.M.E, é responsável pela coleta, preparo, processamento, estoque e distribuição dos artigos médicos cirúrgicos e equipamentos para assistência ao paciente;
- Que todo artigo que entra em contato com sangue ou fluidos corpóreos devem ser considerado potencialmente contaminado;
- Que a coleta, o transporte, limpeza e esterilização adequada dos diversos artigos médico-hospitalares, é alicerce essencial na prevenção das infecções relacionadas ao uso destes itens.

O SCI/CCI recomenda:

- Somente os materiais da Odontologia, passarão pelo processo de desinfecção com detergente enzimático (desinfecção prévia), na própria clínica, bem como, serão



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

embalados, identificados, selados e estocados em recipiente rígido e fechado, antes de serem encaminhados p/ o processo de esterilização na Central de Material Esterilizado;

- Nas UBS's os materiais e instrumentais que necessitam de esterilização, deverão ser colocados em um recipiente rígido com tampa juntamente com seus campos, para serem encaminhados a central de materiais e esterilização.( não fazer limpeza prévia), o recipiente deverá ser lacrado com fitilho específico;
- As UBS deverão solicitar via Comunicado Interno os instrumentais necessários para o atendimento à população do dia seguinte para que a C.M.E. possa realizar a entrega em número suficiente de materiais;
- Recomenda-se que o profissional que irá manusear os materiais, utilize o EPI específico, devido a natureza do risco ao qual será exposto;
- Os artigos devem ser coletados e armazenados em caixa ou recipiente rígido provido de tampa, transportados para a C.M.E de forma que impossibilite a contaminação dos funcionários e do ambiente, lacrados com fitilho(lacre, disponível no CAFI);
- A C.M.E. deve dispor de área física adequada, condições apropriadas de ventilação, iluminação e temperatura, pessoal específico habilitado e normas escritas para o processamento dos materiais. Apenas o pessoal autorizado deve ser permitido nas áreas de processamento dos materiais.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

#### 14. POP Nº 14/2012 – ROTINAS PARA CONTROLE DE VETORES.

Vetores são aqueles seres vivos capazes de veicular agentes infecciosos. Em saúde pública, visando o ambiente de instituição de saúde, importância maior e dada a alguns artrópodes e roedores.

##### DEDETIZAÇÃO:

Para um bom êxito do processo, é necessário fixar alguns parâmetros:

##### 1. Definir os locais a serem dedetizados:

- a) Todas as áreas internas
- b) Todas as áreas externas
- c) Todas as caixas de esgoto

##### 2. Preparação:

- a) Deixar vazios armários, gavetas e outros móveis;
- b) Afastar todos os móveis da parede, o suficiente para passagem de uma pessoa;
- c) Proteger adequadamente com sacos plásticos medicamentos, material médico-cirúrgico, material de trabalho, utensílios em geral da copa/cozinha,. Quando possível, é melhor retirá-los do local;
- d) Retirar todos os produtos alimentícios, inclusive latarias;
- e) Não deixar atendimento ao público neste dia.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

### 3. Observações:

- a) O produto deve ser manipulado e/ou aplicado com uso de equipamentos de proteção individual adequado (calçados e luvas impermeáveis, avental de manga comprida e máscara com filtro);
- b) Durante a aplicação do inseticida e após duas horas, não deverá ser permitida a presença de pessoas nos locais borrifados;
- c) A limpeza do local deverá ser feita com varredura úmida e, sempre que possível, ser retardada ao máximo, para que se obtenha um melhor efeito residual. Evitar a limpeza junto aos rodapés;
- d) Materiais e vasilhames só poderão ser utilizados após higienização adequada.
- e) A cada 6 meses, ou se necessário for, antes deste prazo deverá ser repetida a operação, caso, no monitoramento mensal de controle de vetores e pragas, ANEXO-II desta normativa, for detectado a presença de ratazana, rato de forro, camundongo, barata caseira, baratinha, formiga doceira, formiga, traças, moscas, aranhas, cupins e percevejos, o controle de vetores e pragas urbanas, monitoramento ou aplicação, ou ambos, será realizada com periodicidade minimamente mensal, visando impedir de modo integrado que vetores e pragas urbanas se instalem ou reproduzam-se no ambiente, conforme preconiza do na RDC nº 52/2009, Art. 4º, § II;
- f) A empresa que realizar a dedetização, deverá fornecer “Declaração” contendo o nome do produto utilizado, data, tempo de validade do processo, nome do funcionário que realizou o procedimento e assinatura do responsável técnico pela empresa, a qual deverá ser emitida em duas vias, uma para a Unidade de Saúde e a outra para o SCI-SESAU;
- g) A empresa contratada deverá ainda, respeitar o calendário estabelecido pela CCI/SCI/SESAU.

### 4. Importante:

A operação de dedetização só mostrará bons resultados em um centro de saúde se alguns itens forem observados:

- a) Manter as lixeiras limpas, forradas com saco plástico e com tampa destinadas ao lixo contaminado;
- b) Recolhimento do lixo rotineiramente;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- c) Manutenção das caixas de esgoto e ralos vedados;
- d) Dispensar atenção especial a portas, janelas, vãos, áreas “mortas” e depósitos de sucatas;
- e) Armazenar gêneros alimentícios em estrados e distanciados da parede;
- f) f) Dar o adequado destino ao lixo, conforme preconizado na RDC nº 306/2004, a qual normatiza os Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), o qual, todos os Serviços da SESAU, possuem aprovados pela Vigilância Sanitária (VISA), do Município de Cascavel;
- g) Proceder à educação continuada dos funcionários;
- h) Manter sempre um bom nível de limpeza e higiene em todos os serviços.

5- Requisitos para a Empresa Prestadora de Serviço:

- a) O pessoal responsável pela execução deverá estar devidamente uniformizado e identificado;
- b) Os produtos utilizados no processo devem possuir registro no Ministério da Saúde e ter eficácia comprovada, bem como a garantia de não existência de odores e resíduos prejudiciais a saúde;
- c) A empresa deve possuir responsável técnico devidamente habilitado;
- d) A empresa deverá emitir laudo da operação especificando o produto utilizado para a desratização, desinsetização e dedetização, assinado pelo responsável técnico da empresa, com data, hora e nome do profissional responsável pelo procedimento em duas vias, sendo uma para arquivo de cada unidade onde foi prestado o serviço, e outra para o Serviço de Controle de Infecção, também cada unidade onde foi realizado o procedimento;
- e) A empresa deverá ainda apresentar: metodologia empregada e forma de apresentação de resultados em laudo e capacitação técnica de pessoal e registro junto a vigilância sanitária;
- f) A empresa contratada deverá ainda, entrar em contato com o SCI-SESAU antes de iniciar os procedimentos, apresentando a documentação solicitada e respeitando o calendário estabelecido pela CCI-SESAU.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

| VETOR                                                                                                                                                                                                                                        | LOCAL                                                                                                                                                           | PERIODICIDADE                                                        | PRODUTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>Rattus norvegicus</u><br>(ratazana)<br><br><u>Rattus rattus</u> (rato de forro)<br><br><u>Mus musculus</u><br>(camundongo)                                                                                                                | Totalidade da área térrea da unidade, lavanderia, áreas de manutenção, oficinas, almoxarifados, bocas de lobo, ralos, depósitos de lixo e jardins.              | 6 meses<br><br>ou sempre que se fizer necessário, conforme Anexo-II. | Isca blocos com caixas protetoras para as iscas raticidas ou palets( armadilhas adesivas).<br><br>Produto: STORM<br><br>Função: Raticida<br><br>Pragas alvo: Roedores<br><br>Princípio ativo: FLOUCOUAFEM a 0,005% g/kg.<br><br>Grupo químico;derivado de Cumarina.<br><br>Formulação: Bloco parafinado.<br><br>Modo de Ação; Fragilidade capilar e hemorragia |
| <u>Periplaneta americana</u><br>(barata caseira)<br><br><u>Blattella germanica</u><br>(baratinha)<br><br><u>Pharaoh ant9</u><br>(formiga doceira)<br><u>Iridomirmex sp</u><br>(formiga)<br><br><u>Silverfish</u> (traça)<br>moscas e Aranhas | Cozinha, dispensas, copas, Farmácia, Unidades de Observação vazias, Posto de Enfermagem, Lavanderia, Áreas Administrativas, Rouparia, Expurgos, DML, Banheiros. | 6 meses<br><br>ou sempre que se fizer necessário, conforme Anexo-II. | Maxforce a 2% (produto inodoro e que não necessita de evacuação do local para aplicação) Piretróide sintético<br><br>Ação: Inseticida<br><br>Formulação: Pó molhável<br><br>Modo de Ação: Contato e Ingestão                                                                                                                                                   |

NO CASO DE SER CONSTATADA A PRESENÇA DE VETORES, INDEPENDENTE DO PROGRAMA PREVENTIVO, O FATO DEVE SER COMUNICADO AO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO, PARA QUE SEJAM TOMADAS MEDIDAS NECESSÁRIAS.

## CALENDÁRIO PARA DEDETIZAÇÃO, DESINSETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO E DESCUPINIZAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE

| CALENDÁRIO DE DESRATIZAÇÃO, DEDETIZAÇÃO E DESINSETIZAÇÃO - SESAU / 2012 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| U.B.S - CLÍNICAS DE ODONTO /UBS/PSF/SERVIÇOS / ANO 2012                 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                                                                         | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set | out | nov | dez |
| ACLIAMAÇÃO                                                              |     |     |     |     |     | X   |     |     |     |     |     | X   |
| APAE                                                                    |     |     |     |     |     | X   |     |     |     |     |     | X   |
| C.S.U.                                                                  |     |     |     |     |     | X   |     |     |     |     |     | X   |

|                                                                                  |                                                                                                 |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
|                                                                                  | Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                  | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
|                                                                                  | Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                            | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                     |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |
|---------------------|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|
| CANCELLI            |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CAOM                |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CAPSi               |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CAPS - AD           |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CASM                |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CAPS-III            |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  | x |
| CAT-II /CAPS-AD III |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CATARATAS           |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CEACRI              |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CENTRINHO           |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| Clínica. CANCELLI   |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| Clínica CLAUDETE    |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| Clin. FACULDADE     |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| Clínica MORUMBI     |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CLAUDETE            |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| COLMÉIA             |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| CVEL VELHO          |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| ENDEMIAS            |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| ESPIGÃO AZUL        |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| FACULDADE           |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| FARM. BÁSICA I      |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| FARM. BÁSICA II     |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| FLORESTA            |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| GUARUJÁ             |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| INTERLAGOS          |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| JUVINÓPOLIS         |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| LOS ANGELES         |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| MORUMBI             |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| NAVEGANTES          |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| PAC - I             |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| PAC - II            |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| PACAEMBU            |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| PALMEIRAS           |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| PERIOLLO            |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| POSTO CENTRAL       |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| PQ VERDE            |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| PQ. SÃO PAULO       |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| RIO DO SALTO        |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| SANTA BÁRBARA       |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| SANTA CRUZ          |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| SANTOS DUMONT       |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| SÃO FRANCISCO       |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                 |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |
|-----------------|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|
| SÃO JOÃO        |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| SÃO SALVADOR    |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| SEDE ALVORADA   |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| STA FELICIDADE  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| VILA TOLENTINO  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| XIV DE NOVEMBRO |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| Res. T.-I       |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| Res. T.- II     |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |
| Res. T.- III    |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |

Obs.: O horário e a data a ser realizada a dedetização será agendado pelo Serviço de Controle de Infecção da SESAU, junto à Empresa contratada.

## FORMULÁRIO DE MONITORAMENTO MENSAL DE VETORES E PRAGAS URBANAS

UNIDADE: \_\_\_\_\_

DATA DA ÚLTIMA APLICAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

DATA DO MONITORAMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

| PRAGAS                        | CUPINS | ARANHAS | MOSCAS | TRAÇAS | FORMIGA | BARATINHA | BARATA CAZEIRA | CAMUMDONGO | RATO DE FORRO | RATAZANAS | PERCEVEJOS |
|-------------------------------|--------|---------|--------|--------|---------|-----------|----------------|------------|---------------|-----------|------------|
| SETORES                       |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Recepção                      |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Sala de Espera                |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Sala de Preparo/Pré-consulta  |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Sala de Curativo              |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Sala de Inalação              |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Sala de Injetáveis            |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Sala de Imunização            |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Farmácia                      |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Consultório Médico Clínico    |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Consultório Médico Obstétrico |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |
| Consultório Médico Pediátrico |        |         |        |        |         |           |                |            |               |           |            |



|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Consultório Odontológico              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Escovário                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sala de Coordenação                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sala do Serviço Social                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sala da Enfermagem                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sala das ACS's                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cozinha/Copa/ Despensa                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lavanderia                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Banheiros                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Abrigo externo de resíduos            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Almoxarifado                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DML                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rouparia                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Expurgo                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Área Administrativa                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Serviço de Manutenção                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Boca de Lobo                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ralos                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Jardim                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Central de diluição                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Central de esterilização de materiais |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Enfermaria Masculina                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Enfermaria Feminina                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Enfermaria Pediátrica                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NOME DO RESPONSÁVEL PELO MONITORAMENTO: \_\_\_\_\_

OBS: O monitoramento deverá ser efetuado mensalmente conforme RDC nº. 52/2009 artigo 4º, §II.pela Empresa contratada. O Formulário deverá ser enviado preenchido obrigatoriamente até o dia 20 de cada mês ao Serviço de Controle de Infecção da SESAU aos cuidados da Enfermeira Maria Margarete de Moraes. Se por um acaso aparecer algum

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Estado do Paraná</b><br/> <b>Município de Cascavel</b><br/> <b>Secretaria Municipal de Saúde</b></p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                         |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                                       | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/> Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                                                 | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/> Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

inseto, ratos, percevejos cupins, etc., antes do período de um mês da dedetização, ligar imediatamente ao SCI/CCI/SESAU, p/ nova dedetização.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## 15. POP Nº 15/2012 - ROTINA PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA

Um dos princípios fundamentados para o controle das infecções, está na técnica da lavagem das mãos. Para que possamos garantir este processo, é necessário que a água utilizada para este fim esteja em condições favoráveis a fim de garantir sua eficácia. Outro fator relevante é a utilização, pelos serviços de saúde, da água in natura para o consumo direto dos funcionários e usuários da rede, bem como para a produção de alimentos, uso este, que necessita de água de boa qualidade. Partindo deste princípio e, seguindo a preconização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e, uma vez que o abastecimento das unidades de saúde do município é fornecido por uma companhia estadual de água que já vem devidamente clorada, se faz necessário a seguinte rotina:

- A limpeza dos reservatórios ou caixas d'água deve ser realizada com periodicidade semestral, por empresa contratada pela SESAU;
- Após a limpeza a empresa deverá colher amostra da água para realização de controle bacteriológico e físico-químico de um dos pontos de saída da água e emitir laudo para a unidade onde foi prestado o serviço e uma cópia para o SCI-SESAU;
- A empresa contratada pela SESAU deverá, após o término do procedimento, enviar relatório à unidade de saúde e para o SCI - SESAU informando o tipo de processo realizado, o produto utilizado, data, nome do funcionário responsável e cópia do resultado das análises realizadas.

Pontos à observar na manutenção da Caixas d'Água:

- Avaliação das condições gerais;
- Funcionamento e estado das bóias;
- Estado dos registros;
- Estado das bombas de recalque;
- Infiltrações e impermeabilizações.

### TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA: PROCEDIMENTOS

|                                                                                                                                                                                           |                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Estado do Paraná</b><br/><b>Município de Cascavel</b><br/><b>Secretaria Municipal de Saúde</b></p> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                            | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                                      | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- 1) Fechar o registro de entrada de água, da caixa da água;
- 2) Amarrar a bóia para impedir a passagem da água;
- 3) Esvaziar e limpar a caixa d'água, retirando-se o lodo e escovando bem as paredes, eliminando os resíduos mais grossos e deixando apenas escoar pela tubulação de limpeza a sujeira fina. Isto evitará entupimentos;
- 4) Limpar a caixa com esguicho, de modo a retirar toda a sujeira, retirar completamente todo o lodo do fundo da caixa deixando-a bem limpa, escoar a sujeira, abrir o registro e encher novamente a caixa;
- 5) Lavar esfregando o interior da caixa com esguicho, de modo a retirar toda a sujeira, e deixar entrar água nova e uma vez cheia, fechar entrada de água;
- 6) Com a caixa cheia acrescentar hipoclorito de sódio a 2% (água sanitária) conforme orientações abaixo:
- 7) Adicionar água sanitária ou hipoclorito de sódio 10% nas seguintes proporções: 02 litros para cada 1000 litros de água; hipoclorito de sódio 10% meio litro para cada 1000 litros de água;
- 8) Esperar duas horas, manter fechado o registro de entrada e esvaziar a caixa por todas as torneiras, procedendo deste modo que a tubulação também seja desinfetada. Esta água não deve ser utilizada;
- 9) Caso permaneça o cheiro muito forte de hipoclorito, torne a encher e esvaziar novamente a caixa;
- 10) Fechar a caixa com a tampa e verificar se a mesma ficou bem vedada. Isto diminuirá o risco de que pequenos animais e suas excretas penetrem na caixa contaminando-a;
- 11) Após este procedimento a água poderá ser normalmente utilizada.

#### REQUISITOS PARA EMPRESA CONTRATADA

- O pessoal responsável pela execução deverá estar devidamente identificado;
- Os equipamentos utilizados nesta atividade devem ser de uso exclusivo;
- Usar apenas cloro para a limpeza e desinfecção;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- A empresa deverá enviar relatório das atuais condições de vedação/preservação da qualidade da água armazenada para a unidade de saúde;
- Deverá fornecer Certificado de Realização, devidamente comprovado por meio de análise dos
  - parâmetros físico-químicos e bacteriológicos a serem realizados com amostras de água posterior ao procedimento de um ponto de saída do reservatório, em duas vias, sendo a primeira para a unidade de saúde e a segunda para o SCI-SESAU;
  - Os resultados analíticos devem ser claros e específicos por parâmetro avaliado seguindo Portaria nº 2914/2011 do Ministério da Saúde;
  - A empresa deve possuir responsável técnico devidamente habilitado;
  - Os produtos utilizados no processo devem possuir registro no Ministério da saúde e ter eficácia comprovada, bem como a garantia de não existência de odores e resíduos prejudiciais a saúde;
  - A empresa deverá apresentar ainda:
    - Metodologia empregada e forma de apresentação de resultados em laudos;
    - Capacitação técnica de pessoal e registro junto a Vigilância Sanitária.

Obs.: O horário e a data a ser realizada a limpeza dos reservatórios deverá ser agendado pela empresa contratada junto à Coordenação das Unidades de Serviço da SESAU, obedecendo rigorosamente o calendário abaixo, que está com programação semestral atualizada pela CCI/SCI-SESAU.

## CALENDÁRIO PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA DA SECRETARIA DE SAÚDE

| CALENDÁRIO DE DESINFECÇÃO DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA-SESAU./2011 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| U.B.S - CLÍNICAS DE ODONTO /UBS/PSF/SERVIÇOS /ANO 2011          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                                                                 | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| ACLIAMAÇÃO                                                      |     |     |     |     | X   |     |     |     |     |     | X   |     |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |
|--------------------|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|
| APAE               |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Brasmadeira        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| C.S.U.             |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CANCELLI           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CAOM               |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CAPS - I           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CAPS - AD          |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CASM               |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CAPS-III           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CAT-II/CAPS-AD III |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CATARATAS          |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CEACRI             |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CENTRINHO          |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Clínica. CANCELLI  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Clínica CLAUDETE   |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Clínica FACULDADE  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Clínica MORUMBI    |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CLAUDETE           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| COLMÉIA            |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CVEL VELHO         |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| ENDEMIAS           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| FACULDADE          |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| FARM. BÁSICA I     |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| FARM. BÁSICA II    |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| FLORESTA           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| GUARUJÁ            |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| INTERLAGOS         |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| JUVINÓPOLIS        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| LOS ANGELES        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| MORUMBI            |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| NAVEGANTES         |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| UPA - I            |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| UPA- II            |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| PACAEMBU           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| PALMEIRAS          |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| PERIOLLO           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| POSTO CENTRAL      |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |

|                                                                                  |                                                                                                 |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
|                                                                                  | Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                  | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
|                                                                                  | Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                            | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                      |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |
|----------------------|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|
| PQ VERDE             |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| PQ. SÃO PAULO        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| RIO DO SALTO         |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| SANTA BÁRBARA        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| SANTA CRUZ           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| SANTOS DUMONT        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| SÃO FRANCISCO        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| SÃO JOÃO             |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| SÃO SALVADOR         |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| SEDE ALVORADA        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| STA FELICIDADE       |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| VILA TOLENTINO       |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| XIV DE NOVEMBRO      |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Res. Terapêutica -I. |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Res. T- II           |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Res. T. III          |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| SAMU                 |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| Espigão Azul         |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |
| CAPS-AD velho        |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  | X |  |

## 16. POP Nº 16/2012 - ORIENTAÇÕES PARA AS DOENÇAS QUE NECESSITAM DE ISOLAMENTO E/OU PRECAUÇÕES PADRÃO

PRECAUÇÕES EM DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS

PRECAUÇÕES PADRÃO OU BÁSICAS



|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

São usadas para reduzir risco de transmissão de microorganismos. Devem ser adotadas na assistência a todo e qualquer paciente e/ou na manipulação de objetos contaminados ou sob suspeita de contaminação, na manipulação de sangue e todos os fluídos corpóreos (exceto o suor), mucosas e pele não-integra, compreendem:

- Lavagem das mãos com água e sabão;
- Uso de E.P.I. (luvas, máscaras, óculos, avental);
- Uso de vacinas;
- Uso de curativos para proteger feridas exsudativas;
- Medidas de prevenção de acidentes perfurocortante.

| DOENÇA OU CONDIÇÃO ESPECIAL     | PRECAUÇÃO | DURAÇÃO DA PRECAUÇÃO                                            | OBSERVAÇÕES                                                               |
|---------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Candidíase mucocutânea          | Padrão    | Durante a internação                                            | Evitar contato com paciente imunodeprimido                                |
| Cavidades infecadas em drenagem | Padrão    | Durante a internação                                            | Se drenagem aberta, manter precaução de contato.                          |
| Conjuntivite bacteriana         | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Conjuntivite viral              | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Gonorréia                       | Padrão    | As lesões tornam-se não infectantes após 24 horas de tratamento |                                                                           |
| Granuloma venéreo               | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Hanseníase                      | Padrão    | Até 15 dias de tratamento                                       |                                                                           |
| Hepatite A                      | Padrão    | 1 semana antes e uma semana após icterícia                      | Precauções de contato e quarto privativo em casos de incontinência fecal. |
| Hepatite B                      | Padrão    | Durante a internação                                            | Quarto com banheiro privativo em casos de sangramento                     |
| Hepatite C                      | Padrão    | Durante a internação                                            | Quarto com banheiro privativo em casos de sangramento                     |
| Herpes simples localizado       | Padrão    | Durante a internação                                            | Afastar de imunodeprimidos                                                |
| Linfogranuloma venéreo          | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Meningite asséptica ou viral    | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Meningite bacteriana            | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Poliomielite                    | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Raiva                           | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Sífilis                         | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Tricomoniase                    | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |
| Verminoses                      | Padrão    | Durante a internação                                            |                                                                           |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

## 17. POP Nº 17/2012 – PRECAUSÕESNA TRANSMISSÃO PELO AR (AEROSIS)

Indicadas para reduzir a transmissão de agentes infecciosos através do ar, que ocorre pela disseminação de aerossóis (partículas < 5µ), que ficam em suspensão no ar por longos períodos.

### CUIDADOS:

- Quarto privativo;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- Portas sempre fechada e bem ventilada;
- Uso de Respirador N 95;
- Uso de avental;
- Lavagem das mãos com água e sabão e, após, aplicação de álcool Gel a 70

%.

•

| DOENÇA OU CONDIÇÃO ESPECIAL        | PRECAUÇÃO    | DURAÇÃO DA PRECAUÇÃO                                         |
|------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------|
| Febre hemorrágica                  | Ar e contato | Durante a internação                                         |
| Herpes zoster disseminado          | Ar e contato | Até secarem as lesões                                        |
| Herpes zoster localizado           | Ar e contato | Até secarem as lesões                                        |
| Sarampo                            | Ar           | 5 dias antes até 7 dias após o exantema ou duração da doença |
| Tuberculose pulmonar e laríngea    | Ar           | Até 15 dias após o início do tratamento e 3 BAAR negativos   |
| Varicela                           | Ar e contato | Até secarem as lesões                                        |
| Síndrome Respiratória Aguda Severa | Ar e contato | Até confirmação negativa ou cura comprovada da doença.       |

## 18. POP Nº 18/2012 – PRECAUÇÕES NA TRANSMISSÃO POR PERDIGOTOS (GOTÍCULAS)

Indicadas para reduzir a transmissão de agentes infecciosos através de perdigotos (partículas > 5µ) pelo contato com conjuntivas, mucosas do nariz ou da boca e quando eliminados pela tosse, espirros e fala.

### CUIDADOS

- Quarto privativo (a porta pode permanecer aberta);

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- Máscara cirúrgica para aproximação a menos de 1 metro do paciente;
- Lavagem das mãos com água e sabão e, após, aplicação de álcool a 70%.

| DOENÇA OU CONDIÇÃO ESPECIAL            | PRECAUÇÃO         | DURAÇÃO DA PRECAUÇÃO                                                 |
|----------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Caxumba                                | Perdigotos        | Até 9 dias após o aparecimento dos sintomas                          |
| Coqueluche                             | Perdigotos        | Até 5 dias após o início do tratamento específico                    |
| Difteria cutânea e faríngea            | Padrão Perdigotos | Até o fim da antibioticoterapia e pelo menos duas culturas negativas |
| Escarlatina                            | Perdigotos        | Até 24 horas após início do tratamento                               |
| Meningite por Haemophilus influenzae B | Perdigotos        | Até 24 horas após início do tratamento                               |
| Meningite meningocócica                | Perdigotos        | Até 24 horas após início do tratamento                               |
| Meningococcemia                        | Perdigotos        | Até 24 horas após início do tratamento                               |
| Parvovírus B19                         | Perdigoto         | Durante a internação                                                 |
| Pneumonia Meningocócica                | Perdigotos        | Até 24 horas de tratamento                                           |

## 19. POP Nº 19/2012 – PRECAUÇÕES NA TRANSMISSÃO POR CONTATO.

Indicadas para reduzir o risco de transmissão de patógenos epidemiologicamente importantes através do contato direto ou indireto, com o paciente ou objetos. O contato direto inclui o contato físico com o paciente e o indireto é através de contato com objetos inanimados contaminados.

### CUIDADOS:

- Quarto privativo - indicação relativa; Uso de luvas;
- Uso de avental;
- Lavagem das mãos com água e sabão e, após, aplicação de álcool a 70%.

| DOENÇA OU CONDIÇÃO ESPECIAL | PRECAUÇÃO | DURAÇÃO DA PRECAUÇÃO | OBSERVAÇÕES |
|-----------------------------|-----------|----------------------|-------------|
|-----------------------------|-----------|----------------------|-------------|

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                            |                 |                                   |                                                                                        |
|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Abscesso / celulite        | Contato, Padrão | Durante a drenagem                |                                                                                        |
| Conjuntivite hemorrágica   | Contato         | Durante a internação              |                                                                                        |
| Diarréia                   | Padrão Contato  | Durante a internação              | Precauções de contato para pacientes incontinentes, colostomizados e menores de 6 anos |
| Erisipela                  | Contato         | Até 24 horas de tratamento        | Manter precauções de contato durante a internação se houver drenagem                   |
| Escabiose                  | Contato         | Até 24 horas de tratamento        |                                                                                        |
| Herpes simples disseminado | Contato         | Até secarem as lesões             | Afastar de imunodeprimidos                                                             |
| Impetigo                   | Contato         | Até 24 horas de tratamento        |                                                                                        |
| Pediculose                 | Contato         | Até 24 horas de tratamento        |                                                                                        |
| Rubéola                    | Contato         | Até 7 dias no início da tumefação |                                                                                        |
| Úlcera de pressão          | Contato         | Durante a internação              |                                                                                        |

## 20. POP Nº 20/2012 – CONTROLE DE INFECÇÃO NA ODONTOLOGIA.

No atendimento odontológico, todo o paciente deverá ser considerado como um potencial portador de doenças infecciosas. Determinados microorganismos podem permanecer vivos durante meses ou anos e se não houver uma boa higienização local e o ambiente não for devidamente ventilado poderão vir a provocar infecções. A cavidade bucal abriga mais de 300 espécies diferentes de microorganismos e infecções cruzadas poderão eventualmente ocorrer, caso não sejam observados certos procedimentos.

- Fazer uso de EPI's como gorro, avental de manga longa, óculos de proteção;
- Em atividades rotineiras calçar luvas de procedimento e em intervenções cruentas usar luvas estéreis;
- Sempre que houver suspeita de contaminação das luvas, durante o atendimento, realizar a imediata troca das mesmas;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Em procedimentos críticos, é recomendado que o profissional faça o preparo da boca do paciente através de bochecho ou embrocação com uso de solução anti-séptica aquosa que pode ser PVPI a 10% ou solução de clorexidina a 0,12%;
- A desinfecção do piso da clínica deve ser realizada diariamente com produtos desinfetantes. Em casos de contaminação com matéria orgânica, usando luvas, fazer a remoção prévia da sujidade visível, com a ajuda de um pano embebido na solução diluída de ácido peracético fazer a remoção prévia da sujidade e desprezá-la no 1º balde juntamente com o pano. Molhar o segundo pano no 2º balde com solução de ácido peracético diluído e passar novamente sobre o local contaminado, deixar agir por 10 minutos, e após, torcer o pano novamente no 2º balde e secar. \* Não é necessário enxágue.
- A solução contaminada com matéria orgânica deverá ser desprezada em tanques ou vasos sanitário ou diretamente no ralo do esgoto, pois o produto não é tóxico e não agride o meio ambiente.
- A desinfecção das paredes da clínica deverá ser realizada com frequência mínima semanal, caso ocorra contaminação com matéria orgânica proceder a limpeza da mesma forma realizada no piso;
- Após o atendimento, a auxiliar deverá proceder a desinfecção dos equipamentos utilizados com solução de peresal, através do borrifador pulverizador, com pano e ou papel toalha.. Os equipamentos que são de desinfecção indispensável são aqueles que o profissional entra em contato durante o atendimento como: interruptor de refletor, alça de refletor, comando da cadeira, seringa tríplice, mangueira do sugador, cuspideira, torneiras manuais, gaveta do armário de material, mesa clínica, braços do mocho e todas as demais partes do consultório que possam ser manipuladas;
- Realizar a limpeza da luz das mangueiras dos aspiradores com solução detergente e/ou detergente-desinfetante de ácido peracético diluído a 1% após cada procedimento. (vide manual odontologia 2011 revisado).

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## 21. POP Nº 21/2012 – SELEÇÃO, AQUISIÇÃO E USO ADEQUADO DE GERMICIDAS.

Destina-se a estabelecer critérios para a seleção, aquisição e uso de germicidas neste estabelecimento de saúde, evitando o uso de produtos inadequados aos fins a que se propõem.

1. Os germicidas em Hospitais obedecem a seguinte classificação:

- 1) I - Esterilizantes químicos;
- 2) II - desinfetantes/detergentes;
- 3) III - Saneantes;
- 4) IV - Anti-sépticos;

I. **Esterilizantes Químicos:** são formulações destinadas à esterilização de artigos médicos-hospitalares de alto risco, que não podem ser esterilizados em autoclave ou em estufa.

II. **Desinfetantes / Degermantes:** são formulações destinadas à limpeza, desinfecção e desodorização das superfícies fixas, de artigos médicos-hospitalares e de equipamentos de áreas críticas e semicríticas. Em substituição ao sabão comum.

III. **Saneantes:** são formulações destinadas à limpeza, desinfecção e desodorização de superfícies fixas, artigos e equipamentos, em áreas de estocagem, preparação e consumo de alimentos, em substituição ao sabão comum.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

IV. **Anti-sépticos:** são formulações germicidas de baixa causticidade, hipoalergênicas, destinadas à aplicação em pele e mucosas.

## 2. Condições mínimas exigidas para cada produto:

### I. **Esterilizantes:**

- Garantir maior abrangência de utilidade para os artigos em uso;
- Manter as propriedades germicidas por um período mais longo;
- Ser de fácil manuseio;
- Ocasionar o mínimo de danos aos artigos;
- Apresentar menor risco de toxicidade ou danos para o paciente e o pessoal do serviço.

### II. **Desinfetantes:**

- Manter atividade bactericida, fungicida e virucida em presença de matéria orgânica;
- Exercer simultaneamente ação de limpeza e de desinfecção;
- Manter ação residual;
- Não oxidar metais, não alterar plásticos ou borracha, não liberar vapores tóxicos, possuir odor agradável.

### III. **Saneantes:**

- Garantir maior abrangência de utilização para artigos, áreas e utensílios;
- Apresentar baixo grau de toxicidade.

### IV. **Anti-sépticos:**

- Manter atividade germicida sobre a flora cutânea em presença de sangue, pus ou muco, sem irritar a pele ou as mucosas;
- Não provocar reações alérgicas ou queimaduras;
- Ter baixo teor de toxicidade.

Princípios ativos permitidos pelo Ministério da Saúde:



|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

#### **I. Esterilizantes Químicos:**

- Aldeídos;

Outros princípios ativos, desde que atendam a legislação específica.

#### **II. Desinfetantes/Detergentes:**

- Fenólicos;
- Ácido Peracético
- Detergente enzimático
- Quaternários de amônia;
- Compostos orgânicos e inorgânicos liberadores de cloro ativo;
- Iodo e derivados;
- Biguanidas;
- Outros princípios ativos desde que atendam a legislação específica.
- Nota: Para desinfecção de artigos hospitalares acrescentem-se os:
- detergentes enzimáticos.

#### **III. Saneantes:**

- Compostos inorgânicos liberadores de cloro ativo;
- Hipoclorito de sódio, de lítio e de cálcio;

#### **IV. Anti-sépticos:**

- Soluções alcoólicas e iodadas;
- Iodofólios;
- Clorhexidina;
- Solução aquosa de permanganato de potássio;
- Formulação a base de sais de prata;
- Outros princípios ativos que atendam a legislação específica.

Os produtos comercializados destinados a estas finalidades deverão ter:

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Certificado de registro expedido pela divisão de produtos da Secretaria do ministério da Saúde, a qual deverá ser fornecida à CCIH para conhecimento;
- Rótulo com número de registro e orientações técnicas de uso, recomendações de diluição e precauções na utilização, formulação do produto e data de validade do mesmo.

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, responsável pela orientação deve:

- Verificar se os produtos químicos atendem às especificações de regulamentações do Ministério da Saúde;
- Verificar a concentração dos agentes germicidas das formas apresentadas, se coincide com as respectivas concentrações estabelecidas;
- Promover a orientação e supervisão da aplicação das precauções germicidas.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## 22. POP Nº 22/2012 – PROTEÇÃO NA MANIPULAÇÃO COM PRODUTOS QUÍMICOS.

### 1 - **Luv**s: Uso obrigatório

- Luv
s de procedimento ou de borracha de PVC;
- Após o uso devem ser desinfetadas.

### 2- **Avental**: Uso recomendado

- Deve ser de tecido de manga longa, ou frontal impermeável.

### 3- **Máscara**: Uso recomendado.

### 4- **Óculos ou visor**: uso recomendado

- Se houver risco de contaminação de mucosa ocular com gotículas.

### 5- **Germicidas**:

- Os germicidas são fornecidos pela central de diluição no horário da manhã para todos os turnos, na concentração recomendada.

## ESPECIFICAÇÕES GERAIS /ORIENTAÇÕES

- O material deve ser agrupado, colocado e retirado da solução todos juntos preferencialmente;
- Não é necessário utilizar pré-lavagem, deve-se, todavia, realizar enxágüe dos materiais com excesso de sangue ou secreções antes da colocação na solução química;
- Ativar a solução = 5 ml (degermante enzimático) (frasco) para 5 litros de água; atenção: esta solução é estável por 6 horas;
- Identificar o recipiente da solução com etiqueta ou fita adesiva ao colocar o material: Nome da solução, data, horário, validade e nome do funcionário;
- Colocar e retirar após 03 minutos os materiais nas soluções químicas com o auxílio de pinça ou pegador plástico;
- Manter os recipientes (de estoque e de uso) limpos, identificados e com tampa;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Materiais de isolamento de doenças infecto-contagiosas, devem receber descontaminação prévia no quarto e posteriormente levar para o expurgo e proceder a desinfecção recomendada;
- Da desinfecção de superfícies, consultar quadros orientativos específicos (pasta de normas e rotinas da CCI);
- Os frascos de solução fracionada do degermante enzimático devem retornar a farmácia, para manter o efetivo fornecimento.

## 23. POP Nº 23/2012 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ARTIGOS DE USO COMUM.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- **Estetoscópio:** proceder a limpeza antes e após o contato direto com paciente, realizando a fricção com algodão embebido em solução diluída de ácido peracético (através de borrifador/ pulverizador)., na membrana e olivas.
- **Termômetro:** proceder a limpeza antes e após o uso com contato direto ao paciente realizando a fricção com algodão embebido em solução de álcool à 70%.. Após o uso armazenar em ambiente limpo e seco.
- **Otoscópio/espêculos:** proceder a limpeza após o contato direto ao paciente com algodão embebido em solução diluída de ácido peracético (através de borrifador/ pulverizador).. Após a jornada de trabalho todos os espêculos devem ser encaminhados para a central de material para sofrer processo de desinfecção.
- **Esfigmomanômetro:** quando confeccionado com material impermeável deverá ser realizada a limpeza com solução diluída de ácido peracético (através de borrifador/ pulverizador).diariamente. Aparelhos com manguito em tecido deverão ser lavados com frequência quinzenal.

## 24. POP Nº 24/2012 – PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS (SIMPLIFICADO).

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

Considerando a RDC Nº 306, de 7 de Dezembro de 2004 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS), o gerenciamento constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

O gerenciamento deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo dos RSS.

O PGRSS deve ser compatível com as normas locais relativas à coleta, transporte e disposição final dos resíduos gerados nos serviços de saúde, estabelecidas pelos órgãos locais responsáveis por estas etapas.

**1. MANEJO:** O manejo dos RSS é entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final, incluindo as seguintes etapas:

**1.1 SEGREGAÇÕES:** Consiste na segregação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características física, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.

**1.2 ACONDICIONAMENTO:** Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura.

Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em saco constituído de material resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9191/2000 da ABNT, respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistente ao tombamento.

Os recipientes de acondicionamento existentes nas salas de cirurgia e/ou procedimentos cirúrgicos não necessitam de tampa para vedação.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante.

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

A identificação deve estar aposta nos sacos de acondicionamento, nos recipientes de coleta interna e externa, nos recipientes de transporte interno e externo, e nos locais de armazenamento, em local de fácil visualização, de forma indelével, utilizando-se símbolos, cores e frases, atendendo às exigências relacionadas à identificação de conteúdo e ao risco específico de cada grupo de resíduos.

A identificação dos sacos de armazenamento e dos recipientes de transporte poderá ser feita por adesivos, desde que seja garantida a resistência destes aos processos normais de manuseio dos sacos e recipientes.

O Grupo A é identificado pelo símbolo de substância infectante com rótulos de fundo branco, desenhos e contornos pretos.

O Grupo B é identificado pelo símbolo de risco associado e com discriminação de substância química e frases de risco.

O Grupo C é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão REJEITO RADIOATIVO.

O Grupo E é identificado pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de **RESÍDUO PERFUROCORTANTE**, indicando o risco que apresenta o resíduo.

**1.4 TRANSPORTE INTERNO:** Consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para a coleta.

O transporte interno de resíduos deve ser realizado atendendo roteiro previamente definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou atividades.

Os recipientes para transporte interno devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

e bordas arredondados, e serem identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contidos.

**1.5 ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO:** Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa. Não poderá ser feito o armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.

**1.6 TRATAMENTO:** Consiste na aplicação de método, técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente.

**1.7. ARMAZENAMENTO EXTERNO:** Consiste na guarda dos resíduos dos serviços de saúde já armazenados em suas devidas embalagens (saco plástico branco leitoso com simbologia de infectante, recipientes rígidos resistentes à punctura e vazamento contendo resíduos do grupo E, sacos pretos contendo lixo comum e reciclável devidamente identificados) , que serão depositados em lixeiros com tampa e pedal , onde ficarão armazenados até a coleta externa que é realizada por empresa terceirizada, conforme cronograma em anexo, três vezes por semana . O ambiente deverá ser exclusivo para este fim, com acesso facilitado para os veículos coletores.

O armazenamento externo, denominado de abrigo de resíduos, deve ser construído em ambiente exclusivo, com acesso externo facilitado à coleta, possuindo, no mínimo, 01 ambiente separado para atender o armazenamento de recipientes de resíduos do Grupo A, um ambiente separado p/ atender o armazenamento de resíduos do grupo B, que fica na repartição debaixo da divisória de alvenaria, juntamente com o Grupo E, que ficam acondicionados na parte superior da divisória de alvenaria e 01 ambiente para o Grupo D, juntamente com os recicláveis. O abrigo deve ser identificado e restrito aos funcionários do gerenciamento de resíduos, ter fácil acesso para os recipientes de transporte e para os veículos coletores. Os recipientes de transporte interno não podem transitar pela via pública externa à edificação para terem acesso ao abrigo de resíduos.

Segundo o item 15.10- da **SEMA/PR** (SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE), o estabelecimento gerador de resíduos de serviços de saúde cuja geração semanal não



|                                                                                                                                                                                           |                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Estado do Paraná</b><br/><b>Município de Cascavel</b><br/><b>Secretaria Municipal de Saúde</b></p> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                            | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                                      | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

exceda a 700litros e a diária não exceda a 150 litros, pode optar pela instalação de um abrigo reduzido exclusivo, com as seguintes características:

Ser construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas teladas para ventilação, restrita a duas aberturas de 10X20 cm cada uma delas, uma a 20 cm do piso e a outra a 20 cm do teto, abrindo para a área externa. A critério da autoridade sanitária, estas aberturas podem dar para áreas internas da edificação;

Piso, paredes, porta e teto devem ser de material liso, impermeável e lavável. Caimento de piso para ao lado oposto ao da abertura com instalação de ralo sifonado ligado à instalação de esgoto sanitário do serviço. - Identificação na porta com o símbolo de acordo com o tipo de resíduo armazenado;

Ter localização tal que não abra diretamente para a área de permanência de pessoas e, circulação de público, dando-se preferência a locais de fácil acesso à coleta externa e próxima a áreas de guarda de material de limpeza ou expurgo.

O abrigo de resíduos deve ser dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta do sistema de limpeza urbana local. O piso deve ser revestido de material liso, impermeável, lavável e de fácil higienização. O fechamento deve ser constituído de alvenaria revestida de material liso, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação, de dimensão equivalente a, no mínimo, 1/20 (um vigésimo) da área do piso, com tela de proteção contra insetos.

O abrigo referido no item 15.2 do Regulamento da SEMA, deve ter porta provida de tela de proteção contra roedores e vetores, de largura compatível com as dimensões dos recipientes de coleta externa, pontos de iluminação e de água, tomada elétrica, canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de esgoto do estabelecimento e ralo sifonado com tampa que permita a sua vedação.

Os resíduos químicos do Grupo B devem ser armazenados em local exclusivo com dimensionamento compatível com as características quantitativas e qualitativas dos resíduos gerados.

O abrigo de resíduos do Grupo B, quando necessário, deve ser projetado e construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas para ventilação adequada, com tela de proteção contra insetos. Ter piso e paredes revestidos internamente de material resistente, impermeável e lavável, com acabamento liso. O piso deve ser inclinado, com caimento

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

indicando para as canaletas. Deve possuir sistema de drenagem com ralo sifonado provido de tampa que permita a sua vedação. Possuir porta dotada de proteção inferior para impedir o acesso de vetores e roedores.

O abrigo de resíduos do Grupo B deve estar identificado, em local de fácil visualização, com sinalização de segurança - RESÍDUOS QUÍMICOS, com símbolo baseado na norma NBR 7500 da ABNT.

O armazenamento de resíduos perigosos deve contemplar ainda as orientações contidas na norma NBR 12.235 da ABNT.

O abrigo de resíduos deve possuir área específica de higienização, limpeza e desinfecção simultânea dos recipientes coletores e demais equipamentos utilizados no manejo de RSS. A área deve possuir cobertura, dimensões compatíveis com os equipamentos que serão submetidos à limpeza e higienização, piso e paredes lisas, impermeáveis, laváveis, ser provida de pontos de iluminação e tomada elétrica, ponto de água, preferencialmente quente e sob pressão, canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de esgotos do estabelecimento e ralo sifonado provido de tampa que permita a sua vedação.

O trajeto para o traslado de resíduos desde a geração até o armazenamento externo deve permitir livre acesso dos recipientes coletores de resíduos, possuir piso com revestimento resistente à abrasão, superfície plana, regular, antiderrapante e rampa, quando necessária, com inclinação de acordo com a RDC ANVISA nº. 50/2002. **OBS:** Os sacos de lixo jamais deverão ser depositados diretamente no chão e sim somente nos recipientes (lixeiros) de plástico, com tampa e pedal que encontram-se no abrigo de armazenamento externo, os quais são de uso exclusivo do abrigo.

A Limpeza das lixeiras existentes no abrigo, bem como a limpeza geral do abrigo deverá ser realizada uma vez por semana conforme escala da coleta do lixo onde consta o ítem “D – Desinfecção do abrigo.

**1.8 COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS:** Consistem na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, que é realizada por Empresa terceirizada.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

### QUADRO ORIENTATIVO PARA SEGREGAÇÃO

| GRUPO OU CLASSIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TIPO DE MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>GRUPO A (Infectante)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- os resíduos infectantes devem ser submetidos a tratamento, utilizando-se de processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana;</li> <li>- As sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos podem ser descartadas diretamente no sistema de coleta de esgotos, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.</li> </ul> | <p><b>Grupo A1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- meios de cultura e e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas.</li> <li>- resíduos resultantes de atividades de vacinação com microorganismos vivos ou atenuados, incluindo frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado, vazios ou com restos de produto, agulhas e seringas.</li> <li>- sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.</li> <li>- Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos, como a realização de curativos ou procedimentos cirúrgicos, na suspeita ou não de contaminação biológica e mesmo que não contenha fluidos corpóreos na forma livre.</li> <li>- Cateteres, sondas vesicais, sondas uretrais, sondas nasogástricas e nasoenterais.</li> <li>- Abocath e polifix;</li> <li>- luvas de procedimento, independente do grau de contaminação e do uso a que foram submetidas;</li> <li>- Os resíduos do Grupo A, gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência, devidamente embalados em saco branco leitoso para material infectante.</li> </ul> <p><b>Grupo A3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peças anatômicas, advinda de consultório odontológico e estabelecimentos que realizam pequenas cirurgias ou procedimentos como: dentes, restos de cantoplastia, resíduos de desbridamento, etc.</li> </ul> |
| <p><b>GRUPO B (Químico)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- resíduos químicos no estado sólido, quando não tratados, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos;</li> <li>- resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico, sendo vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros.</li> <li>- resíduos químicos que não serão reutilizados deverão sofrer processo químico que desative ou altere suas características antes da disposição final do produto.</li> </ul>                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resíduos de produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos, anti-retrovirais.</li> <li>- Resíduos saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório</li> <li>- Reveladores utilizados em radiologia podem ser submetidos a processo de neutralização para alcançarem pH entre 7 e 9, sendo posteriormente lançados na rede coletora de esgoto ( os reveladores e fixadores para aparelho de RX da Rede Municipal são vendidos para a empresa que transporta e trata este tipo de resíduo)</li> <li>- Os reveladores e fixadores de aparelhos de RX das clínicas odontológica deverão ser armazenados na unidade e enviados mensalmente ao PAC I para que seja procedida a venda do material;</li> <li>- Resíduos de amálgama utilizados pela odontologia, deverão ser acondicionados em embalagens de matéria plástica, inquebrável, com tampa rosqueada e vedante com selo d' água e armazenados mensalmente na clínica de origem para posterior envio ao PAC I, para que seja procedida a venda do material. O envio deste produto ao</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>PAC I deverá ser mensal e em um único recipiente por clínica;</p> <p>- Os resíduos de produtos ou insumos farmacêuticos que, em função de seu princípio ativo e forma farmacêutica, não oferecem risco à saúde e ao meio ambiente, não necessitam de tratamento, podendo ser submetidos a processos de reutilização, recuperação ou reciclagem. Quando não reutilizados, recuperados ou reciclados podem ser encaminhados para aterro sanitário como lixo comum, no caso de resíduos no estado sólido. Já os resíduos com esta características podem ser lançados na rede coletora de esgoto, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes. É importante lembrar que existe no endereço eletrônico oficial da ANVISA, uma listagem atualizada de produtos de insumos farmacêuticos que, em função de seu princípio ativo e forma farmacêutica, não oferecem risco de manejo e disposição final.</p>                   |
| <p><b>GRUPO D (Comum)</b></p> <p>- são resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.</p> <p>- resíduos do Grupo D não necessitam de tratamento prévio, apenas de segregação adequada.</p> <p>- para os resíduos do Grupo D, destinados à reciclagem ou reutilização, a 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 275/2001, símbolos de tipo de material reciclável da seguinte forma:</p> <p>I - azul: PAPÉIS<br/>II - amarelo: METAIS<br/>III - verde: VIDROS<br/>IV - vermelho: PLÁSTICOS<br/>V - marrom - RESÍDUOS ORGÂNICOS</p> | <p>- papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em anti-sepsia e hemostasia de venóclises, equipo de soro e outros similares não classificados como A1. <b>VIDE OBSERVAÇÃO ABAIXO.</b></p> <p>- sobras de alimentos e do preparo de alimentos ;</p> <p>- resto alimentar de refeitório;</p> <p>- resíduos provenientes das áreas administrativas;</p> <p>- resíduos de varrição, flores, podas e jardins;</p> <p>- resíduos de gesso provenientes da assistência à saúde.</p> <p><b>OBS: No Município de Cascavel, está proibido pelo IAP, considerar os frascos de soro e os equipos dos mesmos como resíduo comum, assim como os mesmos não deverão ser reciclados ou vendidos.</b></p> <p><b>São considerados como Resíduos do tipo B, Químico e deverão ser acondicionados em duplo saco branco leitoso e depositados em bombonas com tampa rosqueável e vedante, com cantos arredondados de fácil higienização.</b></p> |
| <p><b>GRUPO E (Perfurocortante)</b></p> <p>- os resíduos perfurocortantes com exceção, dos provenientes das campanhas de vacinação, não necessitam de tratamento prévio;</p> <p>- as agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, sendo proibido reencapá-las ou proceder a sua retirada manualmente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>- materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

Os resíduos deverão ser acondicionados de acordo com o tipo de tratamento e destinação final adotado para cada caso, sendo que a embalagem deverá ser feita em recipientes padronizados que impeçam sua ruptura e vazamentos, conforme plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

O transporte deve ser feito em sacos fechados, de maneira que os resíduos fiquem separados por classe. O transporte interno deverá seguir rota específica, visando à segurança. Evitando paradas em locais inadequados e o cruzamento de fluxo limpo e sujo.

O armazenamento dos resíduos será efetuado em área própria, construída em alvenaria, dotado de venezianas teladas que possibilitam a ventilação e impedem o acesso de vetores, bem como possuir pisos e paredes revestidas de material liso, lavável e impermeável, sendo de fácil acesso para o serviço público de coleta. O abrigo do lixo e as lixeiras deverão ser lavados com água e sabão uma vez por semana conforme escala de cada Unidade/USF/Serviços pelo pessoal do serviço de apoio. Quando os lixeiros e o abrigo externo estiverem contaminados por matéria orgânica, a desinfecção deverá ser realizada com solução de Peresal diluído.

## 25. POP 25/2012 – NORMAS DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA.

- Deverão ser observadas todas as normas de segurança coletiva e individual para o manuseio e transporte de resíduos. Os funcionários que manuseiam os resíduos devem usar equipamentos de Proteção Individual - EPI:
  - Luvas de borracha, impermeáveis, resistentes, antiderrapantes e de cano longo;
  - Botas de borracha, impermeáveis, resistentes com cano  $\frac{3}{4}$  e solado antiderrapante;
  - Avental impermeável, gorro, máscara e óculos de proteção devem estar disponíveis para situações que exijam maior proteção, como por exemplo, a limpeza através de esguicho do abrigo de lixo;
  - Os EPI's utilizados devem ser lavados e desinfetados diariamente, sendo substituídos sempre que necessário.

Higienização das lixeiras

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Realizar limpeza mecânica com água e sabão nos recipientes que contém os sacos de lixo toda vez que forem esvaziados ou que parecerem sujos. Se houver contaminação com matéria orgânica, proceder à desinfecção através de fricção com solução diluída de Peresal.

#### Abrigo do lixo

- Deverão ser observadas todas as normas de segurança coletiva e individual para o manuseio e transporte de resíduos. Os funcionários que manuseiam os resíduos devem usar equipamentos de Proteção Individual – EPI:

**OBSERVAÇÕES:** VIDE PGRSS DA UNIDADE APROVADO.

## 26. POP 26/2012 – LUVAS DE PROCEDIMENTOS

É sempre bom ressaltar que as luvas reduzem o risco de contaminação, sem, contudo, eliminá-lo. Elas devem ser descartadas após cada cuidado prestado e nunca lavá-las. Não é recomendado o seu uso prolongado e indiscriminado, pois além de facilitar a transmissão de infecções, pode provocar várias reações adversas e sensibilização cutânea. As luvas, durante seu processo de fabricação, são desidratadas e, durante seu uso, sofrem re-hidratação, aumentando sua porosidade e conseqüentemente a passagem de microorganismos. Não existe evidência direta que perfurações nas luvas resultem em transmissão de infecções. As mãos podem se contaminar durante a remoção das luvas.

Deve-se utilizá-las estéreis ou de procedimento de acordo com os procedimentos a serem realizados: invasivos, contato com sítios estéreis, lesões de pele, mucosas e em todas as atividades que apresentem risco de exposição ao sangue, fluidos corpóreos, secreções e excretas e na manipulação de material perfurocortante. Portanto, em todas as situações que apresentem risco de transmissão de microorganismos para o paciente e de contaminação para o profissional da saúde.



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Devem ser descartáveis, calçadas imediatamente antes do procedimento de risco e removidas tão logo a atividade seja completada;
- Devem ser trocadas ao atender outro paciente ou realizar outro procedimento no mesmo paciente;
- Devem ser desprezadas como resíduo hospitalar (saco branco leitoso com identificação de resíduo infectante( NBR 9191- ABNT) material infectante e as mãos devem ser lavadas após sua remoção.

## TÉCNICA DE RETIRADA DE LUVAS

- Segure uma das luvas pelo lado externo na região do punho, mantendo uma barreira entre superfícies contaminadas (punho do avental);
- Estique e puxe a extremidade da luva para baixo, enquanto a inverte durante a remoção (mantendo isolado o lado contaminado);
- Introduza os dedos da mão sem luva dentro da extremidade interna da luva ainda calçada (punho do avental), propiciando contato direto com a superfície mais limpa da luva;
- Puxe a segunda luva de dentro para fora enquanto encapsula a primeira luva na palma da mão (limitando o reservatório de microorganismos);
- Descarte as luvas em recipiente adequado para tal fim (saco de lixo plástico branco leitoso de espessura 10 micra segundo NBR 9191- ABNT);
- Lave as mãos imediatamente após a retirada das luvas. Esse procedimento propicia a retirada de microorganismos transitórios e residentes que podem ter proliferado no ambiente escuro, quente e úmido do interior das luvas.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

## **27. POP 27/2012 – PROTOCOLO E FLUXO DA UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO PERACÉTICO. (PERESAL) NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

### **INTRODUÇÃO**

O Ácido Peracético (Peresal) desinfetante de nível intermediário ou médio é caracterizado por uma ação rápida contra todas as formas de microorganismos, incluindo esporos bacterianos, a baixas concentrações (0,001 a 0,2%).

Uma das principais vantagens do ácido peracético é que os produtos de sua decomposição (ácido acético, água, oxigênio e peróxido de hidrogênio) não são prejudiciais aos equipamentos ou tóxicos e não deixam resíduos. É um produto que mantém a efetividade mesmo na presença de matéria orgânica e tem atividade esporicida a baixas temperaturas. Sua estabilidade é menor nas soluções diluídas a 1% perde sua metade do seu poder biocida em 6 dias, as soluções concentradas podem manter sua atividade durante meses. (APECIH, 2003)

### **CONCEITO**

É um desinfetante de nível médio ou intermediário para artigos termossensíveis, de baixa toxicidade e de enxágue fácil. O Ácido Peracético é indicado para a limpeza,



|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

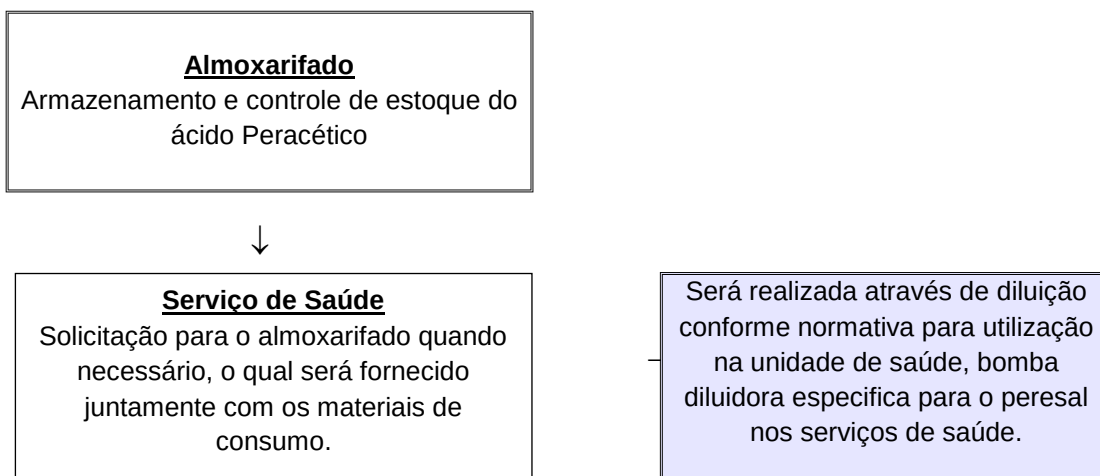
desinfecção e esterilização de artigos críticos, semi-críticos e não críticos, tem ação bactericida, virucida, fungicida e esporicida, (Portaria nº 122/93 - ANVISA). Sua ação se dá pela oxidação e atua na parede celular e no interior da célula danificando o sistema enzimático destruindo o microorganismo. Porém é corrosiva para artigos e equipamentos que tenham matéria-prima: aço, bronze, latão, prata e ferro galvanizado. Risco de lesão ocular grave se houver contato. “A solução após ativação pode ser utilizada por 30 dias, monitorando-se a concentração do princípio ativo.” (Oliveira, 2005).

| DADOS DO PRODUTO                          |                                        |
|-------------------------------------------|----------------------------------------|
| CARACTERÍSTICAS                           | DESCRIÇÃO                              |
| Concentração de uso                       | 0,5% ( 5 ml / litro) 1,0% (10 ml / lt) |
| Tempo para ação desinfetante              | 10 minutos                             |
| Estabilidade do produto puro              | Altamente estável - 1 ano              |
| Tempo da solução diluída em uso           | 24 hs                                  |
| Atividade antimicrobiana                  | Alta (comprovada pela ANVISA - REBLAS) |
| Atividade micobactericida                 | Alta (comprovada pela ANVISA - REBLAS) |
| Atividade esporicida                      | Alta (comprovada pela ANVISA - REBLAS) |
| Atividade em presença de matéria orgânica | SIM                                    |
| Compatibilidade com artigos               | Altamente compatível (exceto metais)   |
| Efeito residual                           | Não deixa resíduos                     |
| Toxicidade                                | Baixa                                  |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

| CARACTERÍSTICAS                 | DESCRIÇÃO                                               |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Risco à Saúde ocupacional       | Muito baixo                                             |
| Carcinogênico                   | Não                                                     |
| Necessita enxágüe               | Não                                                     |
| Biodegradabilidade              | 100% ( transforma-se em água, oxigênio e acido acético) |
| Registro no Ministério da Saúde | Sim (3.2430.0001.001-7)                                 |

### Fluxo de solicitação do Ácido Peracético



### RECOMENDAÇÕES:

No momento da diluição e utilização do produto faz-se necessário a utilização dos equipamentos de proteção individual abaixo:

#### 1. LUVAS: Uso obrigatório

- Luvas de procedimento ou de borracha de PVC;
- Após o uso devem ser desinfectadas.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## 2. AVENTAL: Uso recomendado

- Deve ser de tecido de manga longa, ou frontal impermeável.

## 3. MASCARA: Uso recomendado.

## 4. ÓCULOS DE PROTEÇÃO: uso recomendado

- Se houver risco de contaminação de mucosa ocular com gotículas.
- **Observar a matéria-prima dos artigos e equipamentos. É contra-indicado o seu uso para aço, bronze, ferro galvanizado, latão e prata.**

## QUADRO DE RECOMENDAÇÃO PARA USO DO ÁCIDO PERACÉTICO

| ARTIGO                                                         | DESINFECÇÃO                                                                                                                           | OBSERVAÇÃO                                                                                                               | COMO APLICAR                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Superfícies fixas, pisos, paredes, mobiliários e equipamentos. | PREPARO<br>0,1 %<br>Adicionar 10ml de ácido peracético em 990 ml para obter 1 litro de solução pronta para uso.                       | Em caso de sujidade orgânica excessiva fazer a remoção prévia com pano embebido na solução diluída de ácido peracético.  | Usando EPI mergulhar o pano, ou MOP torcer e aplicá-lo molhado sobre as superfícies ou equipamento a serem desinfetados.                                             |
| Serviços de Nutrição e artigos de lactário                     | 0,5%<br>Adicionar 5ml de ácido peracético em 995 ml para obter 1 litro de solução pronta para uso                                     | Após o produto diluído no recipiente adequado, submergir os artigos limpos e secos na solução.                           | Após o tempo de contato (10 a 20 minutos), remover os artigos da solução, enxaguar em água corrente, secá-los e guardá-los em recipientes limpos e secos e tampados. |
| Artigos semi - críticos.                                       | PREPARO<br>usando EPI (luvas e mascara), adicionar 10 ml de Peresal em 990 ml de água para obter 01 litro de solução pronta para uso. | Após o uso do produto diluído no recipiente adequado, submergir os artigos limpos e secos na solução diluída do Peresal. | Após o tempo de contato ( 30 min), remover os artigos da solução diluída do Peresal, enxaguá-los em água corrente e secá-los.                                        |

**OBSERVAÇÃO:** No município de Cascavel todos os Serviços da SesaU , possuem em sua padronização o Ácido Peracético a 0,1%, em bombas dosadoras, evitando assim que o servidor faça a diluição na Unidade, pois a bomba dosadora faz este processo, evitando assim desperdício do produto e contato direto do servidor com a solução não diluída.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## 28. POP 28/2012 - ROTINAS PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO

O serviço de limpeza tem por finalidade preparar o ambiente para suas atividades, manter a ordem e conservar equipamentos e instalações. A escolha de um método ou a associação deste fundamenta-se na necessidade da área a ser higienizada, considerando-se sua classificação em crítica, semicrítica e não-crítica (GRIEP, R. 2003).

### CONCEITO DE LIMPEZA:

É a remoção de sujidades nas superfícies fixas e equipamentos permanentes das diversas áreas, o que inclui piso, paredes, janelas, mobiliários, equipamentos e instalações sanitária mediante processo de aplicação de energia mecânica, química ou térmica, num determinado período de tempo.(Curso Básico de Controle de Infecção da Agencia de Vigilância Sanitária- caderno E.2.002).

**Limpeza Concorrente:** É aquela realizada de uma forma geral, diariamente e sempre que necessário, inclui a limpeza de pisos, instalações sanitárias, superfícies horizontais de equipamentos e mobiliário, esvaziamento e troca de recipientes de lixo, de roupas e arrumação em geral.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

**Limpeza Imediata:** Trata-se da limpeza que é realizada quando ocorre sujidade após a limpeza concorrente em áreas críticas e semicríticas, em qualquer período do dia, quando observada através de vistoria contínua e de solicitação. Tal sujidade refere-se principalmente àquelas de origem orgânica e química, com risco de disseminação e contaminação. Essa limpeza limita-se a remoção imediata dessa sujidade do local onde ocorreu e sua adequada dispensação. A técnica utilizada dependerá do tipo de sujidade e de seu risco de contaminação.

**Limpeza de Manutenção:** É constituída de alguns requisitos de limpeza concorrente. Limita-se mais ao piso, banheiro e esvaziamento do lixo em locais de grande fluxo de pessoal e de procedimentos, sendo realizada nos dois períodos (manhã e tarde), conforme a necessidade, através de rotina de vistoria contínua.

**Limpeza Terminal:** Trata-se de uma limpeza completa, abrangendo pisos, paredes equipamentos e mobiliários, inclusive macas e colchões, janelas, peitoris, vidros, portas, luminárias em todas as superfícies (internas e externas) teto etc.

#### CONCEITO DE DESINFECÇÃO:

É um processo usado para reduzir o número de microorganismos viáveis numa superfície ou numa carga, mas que pode não inativar necessariamente alguns agentes microbianos (ex: esporos e príons) pela ação de agentes químicos ou físicos.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

## 29. POP 29/2012 - OPERAÇÕES DE LIMPEZA

A efetividade da limpeza baseia-se na sua capacidade de remoção de sujidade através da lavagem por fricção ou escovação com água e detergente em quantidade suficiente do que na mera passagem de pano úmido em sentidos predeterminados. Entretanto, a necessidade de etapas coerentes de limpeza, iniciando-se de locais sabidamente mais limpos para os mais sujos, não deve ser desprezada, mesmo que seja para estabelecer uma organização funcional de trabalho.

- Princípios Básicos de Limpeza;
- De cima para baixo;
- Da esquerda para a direita;
- Do mais distante para o mais próximo;
- De dentro para fora;
- De trás para frente.

### LIMPEZA SECA

Consiste na retirada de sujidade, pó ou poeira. em Unidade de Saúde, esta operação só deve ser feita com aspirador, somente onde houver tapete, isto é, em locais da administração. O uso de vassouras em qualquer ambiente é desaconselhado, com exceção de calçadas externas e pátio.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## LIMPEZA MANUAL ÚMIDA

Realizada com a utilização de rodos, mops, ou esfregões, panos ou esponjas umedecidas em solução detergente, com enxágüe posterior com pano umedecido em água limpa. Esse procedimento é adotado mais para paredes, mobiliários e equipamentos de grande porte. No caso de pisos, é utilizado o mesmo procedimento com o auxílio do rodo.

### Como proceder na limpeza com pano:

- Sinalizar a área a ser limpa;
- Preparar dois baldes, os dois com a mesma solução;
- Calçar as luvas.
- Levar o material para o local a ser limpo;
- Molhar o pano na solução preparada e passar em movimentos retos em sentido único;
- Mergulhar sempre que necessário o pano no balde nº 1, que é o que tem a solução mais suja, torcer e mergulhar no balde nº 2, que tem a solução limpa e torcer;
- Trocar a água com o sabão líquido ou desinfetante sempre que estiver suja;
- Não utilizar o pano de limpeza de pisos e banheiros na limpeza de móveis e superfície;
- Lavar os baldes, enxugá-los e guardá-los em local próprio;
- Lavar os panos no Depósito de Material de Limpeza e deixar secar.

## LIMPEZA MANUAL MOLHADA

Trata-se de um método de limpeza eficiente, porém só pode ser realizado na limpeza de pisos e em áreas, onde existem ralos para escoamento da solução detergente e água de enxágüe. O procedimento consiste em espalhar uma solução de detergente no piso e esfregar com escova ou esfregão, empurrar com o rodo a solução suja para o ralo ou recolhê-la com o auxílio de uma pá, enxaguar com água limpa e secar com pano limpo.

## LIMPEZA COM MÁQUINA TIPO ENCERADEIRA

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

É utilizada para a limpeza de pisos. A máquina realiza o processo de lavagem através de escovas ou discos de rotação com o auxílio de uma solução detergente.

Como proceder a lavagem, enxágüe e secagem:

- Preparar dois baldes, 1 com água e detergente e outro com água limpa;
- Levar o material até a área a ser limpa;
- Sinalizar a área;
- Retirar os detritos com um pano úmido e limpo, colocado em volta de um rodo;
- Se necessário, retirar os móveis para facilitar o trabalho;
- Molhar o local a ser lavado com a solução de água e sabão;
- Passar a máquina de lavar chão com movimentos circulares movimentando-a para frente e para trás;
- Remover a solução suja com rodos e panos;
- Repetir a ação com a máquina, se necessário;
- Retirar o excesso de água com o auxílio de uma pá;
- Passar rodo com pano umedecido em água limpa;
- Repetir o processo até que o chão fique limpo;
- Passar pano seco enrolado no rodo para secar o chão;
- Trocar a água sempre que necessário;
- Limpar e guardar o equipamento.



|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

### 30. POP 30/2012 -TIPOS ESPECÍFICOS DE LIMPEZA PISOS.

A limpeza do piso tem por objetivo manter a boa aparência do ambiente e conservar o material do qual é feito o piso. Esta limpeza exige o uso de produtos adequados, os quais serão escolhidos pelo Enfermeiro. Estes produtos devem ser padronizados e constantes, isto é, não devem ser mudados a todo instante, para evitar confusão. As normas de uso devem ser observadas e obedecidas, a fim de se obter o melhor resultado com o menor custo e o menor desgaste do material. O número de vezes que o piso deve ser limpo no dia depende do número de pessoas que transitam neste local e de se observar se o piso está sujo ou não.

#### MÓVEIS ACESSÓRIOS

Os móveis podem ser de madeira, metal, estofados, de couro, de tecido ou material sintético. Sua limpeza geralmente é feita com água e sabão neutro, sendo que a umidade deve ser mínima para não empenar a madeira ou enferrujar o metal.

**1.Móveis de madeiras ou pintados:** podem ser lavados apenas com solução de sabão neutro e polidos.

#### **2. Móveis e acessórios de metal:**

- **Alumínio:** usar polimento comum para metais ou palha de aço muito fina, cuidando para não riscar o metal.
- **Latão:** oxida rapidamente e exige cuidado constante. Existem polimentos próprios.
- **Cromo:** pode ser limpo com água e sabão, proceder ao enxágüe e secar com pano. Não usar polimento corrosivo.
- **Aço inoxidável:** pode ser limpo com água e sabão, enxaguando e secando com pano limpo; se necessário aplicar o polidor, passar um pano úmido e com um pano seco fazer a limpeza final.
- **Móveis Estofados:** devem ser limpos periodicamente com pano úmido. Os móveis de couro devem ficar longe do calor e da umidade. Devem ser limpos com pano

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

úmido, e se necessário, passado polidor próprio para couros (o polimento é feito com pano seco).

## PERSIANAS E VENEZIANAS

Para as áreas de atendimento ao paciente devem ser feitas de lâminas de alumínio ou plástico. Devem ser fáceis de abrir, levantar, abaixar ou prender em qualquer posição. A rotina de limpeza de persianas e venezianas consiste em:

- Levar o equipamento e o material para o local de trabalho;
- Manter a persiana fechada, em posição vertical;
- Com um pano úmido, tirar o pó das lâminas da persiana, da moldura da janela, parapeito e área em volta da persiana;
- Guardar o equipamento.

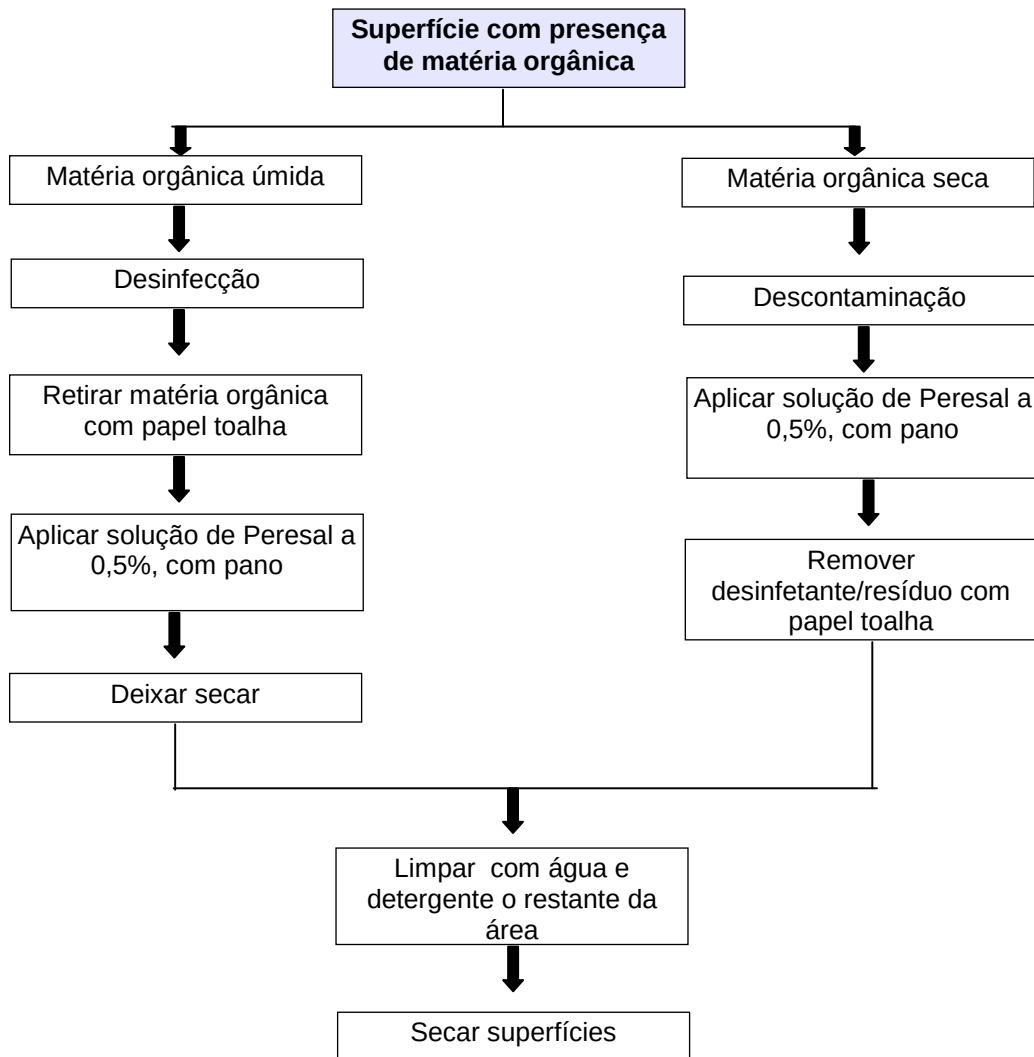
## LUSTRES E GLOBOS

Devem ser limpos sempre que estiverem sujos e acumularem poeira e insetos. Devido ao uso de escadas para sua limpeza, esta deve ser feita em horário de pouco tráfego. A rotina para a limpeza de lustres e globos consiste em:

- Encher um balde com água e pequena quantidade de solução de limpeza;
- Levar o equipamento ao local de trabalho;
- Desligar a corrente elétrica;
- Colocar a escada em posição adequada e abrir;
- Remover o globo, soltando os prendedores com uma mão e segurando o globo com a outra;
- Lavar o globo por dentro e por fora com pano molhado na solução;
- Secar o globo por dentro e por fora com pano seco;
- Remover a poeira da lâmpada com pano úmido;
- Recolocar o globo, verificando se está bem firme;
- Fechar a escada;
- Guardar o equipamento.

## Fluxograma para Limpeza e Desinfecção

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |



## PLANO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO

### Área Não Crítica

**Farmácia**

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

| O que                                      | Quando                              | Com o que                                        | Como             |
|--------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| Bancadas                                   | Diariamente e sempre que necessário | Água e detergente                                | Limpeza Mecânica |
| Caixas                                     | Semanalmente                        | Pano seco                                        | Limpeza Mecânica |
| Janelas                                    | Mensalmente                         | Água e detergente                                | Limpeza Mecânica |
| Materiais                                  | Semanalmente                        | Pano seco                                        | Limpeza Mecânica |
| Piso                                       | Diariamente e sempre que necessário | Água e detergente                                | Limpeza Mecânica |
| Paredes                                    | Semanalmente                        | Água e detergente                                | Limpeza Mecânica |
| Prateleiras/bins                           | Diariamente                         | Água e detergente                                | Limpeza Mecânica |
| <b>Instalações Sanitárias Funcionários</b> |                                     |                                                  |                  |
| O que                                      | Quando                              | Com o que                                        | Como             |
| Dispensador Papel                          | Semanalmente                        | Água e detergente                                | Limpeza Mecânica |
| Parede                                     | Semanalmente                        | Água e detergente                                | Limpeza Mecânica |
| Pia                                        | Diariamente e sempre que necessário | Saponáceo em pó                                  | Limpeza Mecânica |
| Piso                                       | Diariamente Sempre necessário       | Água e detergente                                | Limpeza Mecânica |
| Vaso Sanitário                             | Três vezes por dia                  | Água e detergente<br>Borrifar solução de peresal | Limpeza Mecânica |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|             |              |                                                                                    |                                                                        |
|-------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Saboneteira | Semanalmente | Água e<br>detergente<br>solução de<br>peresal<br>conforme<br>normativa nº<br>47/11 | Limpeza<br>Mecânica<br>imersão no<br>peresal<br>por trinta<br>minutos. |
|-------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|

#### Refeitório Funcionários

| O que                | Quando                                    | Com o que            | Como                |
|----------------------|-------------------------------------------|----------------------|---------------------|
| Dispensador<br>Papel | Semanalmente                              | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Geladeira            | Mensalmente                               | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Mesa/cadeira         | Diariamente                               | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Microondas           | Diariamente e<br>sempre<br>necessário que | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Janela               | Mensalmente                               | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Parede               | Semanalmente                              | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Pia                  | Diariamente e<br>sempre<br>necessário que | Saponáceo em<br>pó   | Limpeza<br>Mecânica |
| Piso                 | Diariamente e<br>sempre<br>necessário que | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |

#### Salas Administrativas (Enfermagem e Serviço Social)

| O que   | Quando                                    | Com o que            | Como                |
|---------|-------------------------------------------|----------------------|---------------------|
| Cadeira | Diariamente e<br>sempre<br>necessário que | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Janela  | Mensalmente                               | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Mobília | Diariamente                               | Água e<br>detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Parede  | Semanalmente                              | Água e               | Limpeza             |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|      |                                      |                   |                     |
|------|--------------------------------------|-------------------|---------------------|
|      |                                      | detergente        | Mecânica            |
| Piso | Diariamente<br>Sempre que necessário | Água e detergente | Limpeza<br>Mecânica |

### SAME e Área Interna da Recepção

| O que   | Quando                        | Com o que         | Como                |
|---------|-------------------------------|-------------------|---------------------|
| Cadeira | Diariamente sempre necessário | Água e detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Janela  | Mensalmente                   | Água e detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Mobília | Diariamente                   | Água e detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Parede  | Semanalmente                  | Água e detergente | Limpeza<br>Mecânica |
| Piso    | Diariamente sempre necessário | Água e detergente | Limpeza<br>Mecânica |

### Área Semi Crítica

#### Consultórios

| O que             | Quando                                                            | Com o que                                                  | Como                                              |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Cadeira           | Diária água e detergente e borrifar peresal sempre que necessário | Água e detergente                                          | Limpeza<br>Mecânica                               |
| Dispensador Papel | Semanalmente                                                      | Água e detergente                                          | Limpeza<br>Mecânica                               |
| Escada            | Diariamente                                                       | Água e detergente                                          | Limpeza<br>Mecânica                               |
| Janela            | Mensalmente                                                       | Água e detergente                                          | Limpeza<br>Mecânica                               |
| Macas             | Diariamente e após contaminação                                   | Borrifar peresal e realizar a desinfecção com papel toalha | Limpeza<br>Mecânica<br>Remover sujeira<br>Fricção |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                |                                           |                                                                                                     |                                                                                              |
|--------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mobília                        | Diariamente                               | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Parede                         | Semanalmente                              | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Pia                            | Diariamente e<br>sempre que<br>necessário | Água<br>detergente e<br>saponáceo em<br>pó                                                          | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Piso                           | Diariamente e<br>sempre que<br>necessário | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Reservatório da<br>saboneteira | Semanalmente                              | Água<br>detergente, borrif<br>ar, solução de<br>peresal<br><br>Conforme<br>normativa nº<br>47/2011. | Limpeza<br>Mecânica e<br>após<br>imersão em<br>solução de<br>Persal por<br>trinta<br>minutos |
| <b>Pré-consulta</b>            |                                           |                                                                                                     |                                                                                              |
| <b>O que</b>                   | <b>Quando</b>                             | <b>Com o que</b>                                                                                    | <b>Como</b>                                                                                  |
| Armários                       | Diariamente após o<br>uso                 | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica<br><br>Fricção                                                           |
| Balança                        | Diariamente após o<br>uso                 | Água<br>detergente e<br><br>Borrifador com<br>peresal                                               | Limpeza<br>Mecânica<br><br>Fricção “.                                                        |
| Cadeira                        | Diariamente e<br>sempre que<br>necessário | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Dispensador<br>papel           | Semanalmente                              | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Escada                         | Diariamente                               | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Janelas                        | Mensalmente                               | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Parede                         | Semanalmente                              | Água<br>detergente e                                                                                | Limpeza<br>Mecânica                                                                          |
| Pia                            | Diariamente e                             | Saponáceo em                                                                                        | Limpeza                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                             |                               |       |                                                                      |                                                                                   |
|-----------------------------|-------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|                             | sempre necessário             | que   | pó                                                                   | Mecânica                                                                          |
| Piso                        | Diariamente sempre necessário | e que | Água detergente                                                      | Limpeza Mecânica                                                                  |
| Reservatório da Saboneteira | Semanalmente                  |       | Borrifar solução de Peresal, após água, conforme normativa nº 47/11. | Limpeza Mecânica, após imersão em solução e Peresal conforme normativa nº 47/2011 |
| Suporte de aparelho         | Diariamente                   |       | Água detergente                                                      | Limpeza mecânica, conforme normativa nº 46/2011                                   |

#### Recepção

| O que   | Quando                              | Com o que         | Como             |
|---------|-------------------------------------|-------------------|------------------|
| Armário | Diariamente                         | Água detergente e | Limpeza Mecânica |
| Cadeira | Diariamente sempre necessário e que | Água detergente e | Limpeza Mecânica |
| Janela  | Mensalmente                         | Água detergente e | Limpeza Mecânica |
| Parede  | Semanalmente                        | Água detergente e | Limpeza Mecânica |
| Piso    | Diariamente sempre necessário e que | Água detergente e | Limpeza Mecânica |

#### Central de Material Esterilizado

| O que     | Quando                  | Com o que                               | Como             |
|-----------|-------------------------|-----------------------------------------|------------------|
| Autoclave | Diariamente Mensalmente | Água detergente e Limpador de autoclave | Limpeza Mecânica |
| Janela    | Mensalmente             | Água detergente e                       | Limpeza Mecânica |



|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|               |                                 |                                         |                             |
|---------------|---------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|
| Mesa auxiliar | Diariamente após o uso          | Água e detergente<br>Solução de peresal | Limpeza Mecânica<br>Fricção |
| Mobília       | Diariamente após o uso          | Água e detergente<br>Solução de Peresal | Limpeza Mecânica<br>Fricção |
| Parede        | Semanalmente                    | Água e detergente                       | Limpeza Mecânica            |
| Piso          | Diariamente e sempre necessário | Água e detergente                       | Limpeza Mecânica            |

#### Depósito de Material de Limpeza

| O que             | Quando                          | Com o que                                             | Como                                                  |
|-------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Armários          | Diariamente após o uso          | Água e detergente<br>Álcool 70%                       | Limpeza Mecânica<br>Fricção 30"                       |
| Balde             | Diariamente após o uso          | Água e detergente<br>Hipoclorito de sódio             | Limpeza Mecânica<br>Fricção                           |
| Dispensador papel | Semanalmente                    | Água e detergente                                     | Limpeza Mecânica                                      |
| Pano de chão      | Diariamente                     | Água e sabão/<br>sabão em pó,<br>Hipoclorito de sódio | Limpeza Mecânica<br>Deixar de molho<br>Torcer e secar |
| Parede            | Semanalmente                    | Água e detergente                                     | Limpeza Mecânica                                      |
| Piso              | Diariamente e sempre necessário | Água e detergente                                     | Limpeza Mecânica                                      |
| Rodo              | Diariamente após o uso          | Água e detergente<br>Hipoclorito de sódio             | Limpeza Mecânica<br>Fricção                           |
| Saboneteira       | Semanalmente                    | Semanalmente                                          | Limpeza Mecânica,                                     |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|          |                                 |                                   |                                             |
|----------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------|
|          |                                 |                                   | conforme normativa nº 46/2011               |
| Tanque   | Diariamente e sempre necessário | Saponáceo em pó e Água detergente | Limpeza Mecânica                            |
| Vassoura | Diariamente                     | Água detergente e                 | Limpeza Mecânica, pendurar p/ secar no DML. |

#### Instalações Sanitárias Pacientes

| O que             | Quando                           | Com o que                                                    | Como                                      |
|-------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Dispensador Papel | Semanalmente                     | Água detergente e                                            | Limpeza Mecânica                          |
| Parede            | Semanalmente                     | Água detergente e                                            | Limpeza Mecânica                          |
| Pia               | Diariamente e sempre necessário  | Saponáceo em pó                                              | Limpeza Mecânica                          |
| Piso              | Diariamente e sempre necessário. | Água detergente e                                            | Limpeza Mecânica                          |
| Vaso Sanitário    | Três vezes por dia               | Água detergente, borrifar Solução de Peresal                 | Limpeza Mecânica                          |
| Saboneteira       | Semanalmente                     | Água detergente e solução de Peresal, conforme POP nº 47/11. | Limpeza Mecânica, conforme POP nº 47/2011 |

#### Sala de Procedimentos

| O que         | Quando                 | Com o que         | Como             |
|---------------|------------------------|-------------------|------------------|
| Carrinho      | Diariamente após o uso | Água detergente e | Limpeza Mecânica |
| Cadeira/banqu | Diariamente e          | Água e            | Limpeza          |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                      |                                                                   |     |                                                                                      |                                                                                          |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| eta                  | sempre<br>necessário                                              | que | detergente                                                                           | Mecânica                                                                                 |
| Dispensador<br>papel | Semanalmente                                                      |     | Água<br>detergente e                                                                 | Limpeza<br>Mecânica                                                                      |
| Escada               | Diariamente                                                       |     | Água<br>detergente e                                                                 | Limpeza<br>Mecânica                                                                      |
| Janela               | Mensalmente                                                       |     | Água<br>detergente e                                                                 | Limpeza<br>Mecânica                                                                      |
| Foco Auxiliar        | Semanalmente                                                      |     | Água<br>detergente e                                                                 | Limpeza<br>Mecânica                                                                      |
| Maca                 | Diariamente após<br>contaminação                                  |     | Água<br>detergente e<br>Papel<br>descartável<br>Solução<br>borrifadora de<br>Peresal | Limpeza<br>Mecânica<br>Remover<br>sujeira. a                                             |
| Mesa auxiliar        | Diariamente após<br>contaminação                                  |     | Água<br>detergente e<br>Papel<br>descartável<br>Solução<br>borrifadora de<br>Peresal | Limpeza<br>Mecânica<br>Remover<br>sujeira a                                              |
| Parede               | Semanalmente                                                      |     | Água<br>detergente e                                                                 | Limpeza<br>Mecânica                                                                      |
| Pia/bancada          | Diariamente e<br>sempre<br>que necessário<br>após<br>contaminação |     | Saponáceo em<br>pó e<br>Água<br>detergente e                                         | Limpeza<br>Mecânica<br>Fricção "                                                         |
| Piso                 | Diariamente e<br>sempre<br>que necessário                         |     | Água<br>detergente e                                                                 | Limpeza<br>Mecânica                                                                      |
| Saboneteira          | Semanalmente                                                      |     | Semanalmente<br>conforme POP<br>nº47/11.                                             | Limpeza<br>Mecânica<br>conforme POP nº<br>47/2011 Imersão<br>de 30 minutos na<br>solução |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                     |                        |                   |                                           |
|---------------------|------------------------|-------------------|-------------------------------------------|
| Suporte de aparelho | Diariamente            | Água detergente e | Limpeza Mecânica, conforme POP nº 46/2011 |
| Suporte de soro     | Diariamente Após o uso | Água detergente e | Limpeza Mecânica                          |

### 31. POP 31/2012 – COLETA E ACONDICIONAMENTO DE ROUPA SUJAS NAS UNIDADES.

Considerando que a correta manipulação da roupa suja, representa um papel importante no controle das infecções, normas devem ser erguidas a fim de se evitar a

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

transmissão de germes das roupas sujas, principalmente com sangue e fluídos corpóreos, ao ambiente, bem como para evitar a recontaminação de roupas limpas. A coleta deve ser realizada pelo pessoal do serviço de apoio, conforme rotina abaixo e sempre que necessário:

| Horários de Coleta de Roupas Sujas nas Unidades |                              |
|-------------------------------------------------|------------------------------|
| Manhã<br>Final do expediente                    | Tarde<br>Final do expediente |

#### Recomendações Gerais:

- Manipular roupas sujas utilizando luvas de proteção;
- Não agitar as roupas, prevenindo a dispensação de microorganismos ao ambiente, ao paciente e as pessoas que a manipulam;
- A roupa suja deve ser recolhida dobrada ou enrolada, de tal modo que a área contaminada fique no centro, para evitar contaminação;
- Colocar roupas sujas contaminadas provenientes de pacientes (lençóis de tecido das macas, aventais utilizados em exames ginecológicos e outras roupas que estiveram em contato com o paciente), no lixeiro de 100 litros, com tampa e pedal identificados com: **Uso exclusivo para depósito de roupas provenientes de pacientes, revestidos com saco impermeável, de cor branco leitosa, com simbologia de lixo hospitalar. Colocar somente a quantidade suficiente para que o saco possa ser amarrado.** Recolher os sacos com as roupas no término de cada plantão e em seguida encaminhá-las ao expurgo e ou lavanderia. As roupas do turno da manhã serão lavadas no período da tarde e as roupas do turno da tarde serão lavadas no período da manhã

As roupas serão recolhidas e selecionadas/separadas pelo serviço de zeladoria da Unidade, USF e Serviços.

**Observação:** As UPA's possuem lavanderia hospitalar e não entram nesta padronização como também possuem Manual específico de lavanderia.

- Cabe ao funcionário do Setor de Zeladoria das unidades, recolher as roupas sujas em horários pré estabelecidos, o que permitirá a manutenção da organização nos expurgos e a previsão da necessidade de reposição de roupas que serão utilizadas no dia a dia pelo serviço de enfermagem, odontologia, copa, etc...

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- É proibido jogar roupa no chão, fora dos lixeiros com tampa e pedal específicos para acomodar este tipo de roupas, tanto dentro das enfermarias como no expurgo;
- O transporte deve ser feito em sacos plásticos fechados, de maneira que as roupas fiquem separadas por classe, . O transporte interno deverá seguir rota específica, visando à segurança;
- As UBS/USF e Serviços da SESAU, que não possuem máquina de lavar ou tanque com duas bocas, sem condições de realizar a lavagem da roupa utilizada através de separação, devem optar por baldes identificados e de cores diferenciadas, para conseguirem realizar a separação das mesmas;
- Não lavar roupas utilizadas na UBS/USF/SERVIÇOS, no mesmo recipiente onde são lavados os panos de chão;
- Padronizar balde de cor escura, por exemplo de cor marrom para colocar os panos de chão de molho ;
- As roupas deverão ser separadas conforme suas características e potencial de contaminação. Campos verdes deverão ser desprezados no recipiente de cor marrom (bandeja com tampa), que fica no expurgo da enfermagem, pois estes irão junto com o instrumental utilizado pela enfermagem, os quais serão transportados pela equipe do Boys Express, até as UPA'S p/ lavagem e esterilização;
- Nos horários padronizados, a funcionária do serviço de apoio deverá realizar a coleta das roupas, classificação e acondicionamento em sacos plásticos;
- As roupas contaminadas deverão permanecer acondicionadas nos sacos, no Depósito de Material de Limpeza, até o horário de separação e lavagem;
- É de responsabilidade da equipe de enfermagem a conferência das roupas recebidas dos Serviços de Lavanderia, procedendo à guarda das mesmas e organização dos armários.

#### NORMATIZAÇÃO DA COR DOS BALDES PARA CLASSIFICAÇÃO DAS ROUPAS SUJAS NAS UNIDADES, USF E SERVIÇOS

- Padronizar baldes de cor escura, por exemplo de cor marrom para colocar os panos de chão de molho ;
- Padronizar baldes de cor vermelha e identificá-los como:

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

Roupas Contaminadas: As roupas contaminadas provenientes dos pacientes como: Lençóis, das macas, lençóis utilizados nas puericulturas e Camisolas, devem ser classificadas como contaminadas e de preferência colocadas de molho em baldes de cor padronizada;

- Nos baldes de cor clara, com a identificação de: balde p/ panos de prato, deverão ser acondicionadas as roupas de cor branca, não contaminadas, como por exemplo, os panos de prato utilizados na copa.
- As toalhas brancas utilizadas p/ secar os Kit Inalação e as toalhas brancas utilizadas pelo serviço de odontologia, também deverão ser colocadas em baldes de cor clara, identificados com: para toalhas brancas dos kit inalação e odontologia.
- Os produtos utilizados p/ a higienização na lavanderia serão: sabão em pó, detergente líquido e solução de hipoclorito quando necessário p/ clareamento das roupas brancas.

## 32. POP 32/2012 - NORMATIZAÇÃO PARA LIMPEZA E TROCA DOS FILTROS DE AR CONDICIONADO

### OBJETIVO:

Prevenir a proliferação de microorganismos objetivando o controle de infecção por disseminação aérea dos mesmos.

### LIMPEZA DOS FILTROS:

- **Agente:** funcionário da área de apoio
- **Periodicidade:** Quinzenalmente

### TÉCNICA:

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- -retirar o filtro;
- -proceder a lavagem com água e sabão;
- -secar o jato de ar;
- -recolocar o filtro no aparelho;
- -registrar em livro próprio “ registro de limpeza de filtros de ar condicionado”, contido na unidade, especificando data, hora e assinatura do responsável pelo procedimento.

## TROCA DOS FILTROS

- **Agente:** técnico de manutenção
- **Periodicidade:** quando necessário
- **Procedimento:** Realizar manutenção registrando em livro de registros de manutenção de equipamentos, ressaltando o procedimento realizado, data, hora, nome do profissional responsável pelo procedimento.

## 33. POP 33/2012 - CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

- A presente Norma Técnica (NT) tem por objetivo:
- Padronizar procedimentos técnicos pela esterilização de material médico-cirúrgico e odontológico;
- Estabelecer um padrão mínimo de estrutura organizacional com relação e recursos físicos, materiais humanos. Foram obedecidos normas próprias e específicas consoantes da legislação federal;
- Subsidiar os dirigentes dos Serviços de Saúde e os profissionais que atuam no Centro de Material - (M desenvolvendo atividades preparo, desinfecção, esterilização e armazenamento do material médico cirúrgico e odontológico;



|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- Promover alterações na área física, na aquisição de equipamentos, no treinamento dos recursos humanos e nos procedimentos técnicos, a fim de garantir um produto final seguro para a utilização dos usuários das Unidades de Saúde.

## DEFINIÇÕES:

Para efeitos desta Norma Técnica, considera-se: 1- Área contaminada local destinado a receber os artigos contaminados ou sujos e executar os procedimentos de descontaminação prévia (desinfecção prévia), lavagem e secagem do material.

**Área limpa** local onde são executados aos procedimentos de desinfecção, preparo, acondicionamento, esterilização e distribuição do material.

**Artigos críticos**, são todos, os itens médico-cirúrgicos e odontológicos, bem como seus acessórios, utilizados em intervenções invasivas, que vão penetrar nos tecidos subepiteliais, no sistema vascular e em outros órgãos isentos de flora microbiana própria.

**Artigos semicríticos** são todos os itens médico-cirúrgicos e odontológicos, bem como seus acessórios que entram em contato com a mesma íntegra.

**Artigos não críticos** são todos os itens médico-cirúrgicos e odontológicos que entram em contato com a pele íntegra e os que não entram em contato com o paciente.

**Autoclave a vapor saturado sob pressão** vasos de pressão equipados com acessórios, que possuem duas câmaras concêntricas, cilíndricas ou retangulares, separadas por um espaço (camisa), no qual é introduzido vapor. São utilizadas para **esterilização de materiais**.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

**Autoclave** a óxido de etileno equipamento destinado à esterilização de materiais médico-cirúrgicos e odontológicos sensíveis ao calor, utilizando o gás de óxido de etileno.

**Carcinogenicidade** é a propriedade que tem a substância de provocar alterações responsáveis pela indução do câncer.

**Centro de Material** local destinado a recepção, descontaminação prévia, limpeza de desinfecção, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição de materiais.

**Classificação de artigos médico-cirúrgicos e odontológicos** agrupamento do material quanto ao risco potencial de transmissão de infecção para o usuário.

**Descontaminação prévia** é o procedimento utilizado em artigos contaminados por matéria orgânica (sangue, pus, secreções corpóreas) para destruição de microorganismo patogênicos na forma vegetativa (não esporulada) antes de iniciar o processo de limpeza tem por objetivo proteger as pessoas que irão proceder à limpeza desses artigos.

**Desinfecção** é o processo de destruição dos microorganismos ou não, na forma vegetativa (não esporulada ) de artigos semicríticos.

**Desinfetantes** produtos químicos que têm na sua composição substâncias microbidas, apresentando efeito letal para microorganismo não esporulados.

**Equipamento de proteção individual** todo o dispositivo de uso individual destinado a proteger a integridade do trabalhador tais como luvas, mascaras, avental plástico e óculos de proteção.

**Esterilização** é o procedimento utilizado para a destruição de todas as formas de vida microbiana, isto é, bactérias, fungos, vírus e esporos dos artigos médico-cirúrgicos e odontológicos.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

**Esterilizantes produtos químicos** que têm na sua composição substâncias microbidas apresentando efeito letal para os microorganismos esporulados.

**Estufa ou Forno de Pasteur** câmaras ou caixas elétricas equipadas com acessórios utilizadas na esterilização de materiais, através de temperatura elevada e atmosfera seca.

**Indicadores biológicos** são suspensões de microorganismos de padrões e concentrações conhecidas, apresentados em fitas ou ampolas, utilizados na monitorização dos processos de esterilização.

**Invólucro** embalagem ou qualquer acondicionamento que tem a finalidade de permitir a entrada do agente esterilizador e proteger o produto contra a entrada de microorganismos, poeira e umidade enquanto o artigo estiver armazenado.

**Limpeza** consiste na lavagem, enxágüe e secagem do material. Tem por objetivo remover totalmente os detritos e sujidade dos artigos.

**Mutagenicidade** é a propriedade de variação brusca de um ou mais caracteres de uma determinada espécie, que pode se tornar hereditária e caracterizar uma espécie diferente daquela que originou o indivíduo.

**Óxido de etileno** é um gás incolor de alto poder virucida, bactericida e fungicida cuja formula é (211140). É miscível em água, acetona, éter, benzeno e na maioria dos solventes orgânicos. É altamente explosivo e facilmente inflamável.

**Papel grau cirúrgico** é o papel que apresenta características físicas, químicas e biológicas que permitem a esterilização e manutenção de esterilidade do produto. É próprio para embalagem de artigos médico-cirúrgicos e odontológicos a serem submetidos pelo processo de esterilização.

**Toxicidade** é a propriedade que tem a substância ou produto de ser tóxico ou venenoso.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

### 34. POP Nº 34/2012 - REQUISITOS BÁSICOS PARA O FUNCIONAMENTO DA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

Estrutura física:

O Centro de Material deve estar localizado distante da circulação do público, ser de uso restrito aos funcionários que atuam na área e próximo às unidades que segue.

As paredes e o piso devem ser de material resistente, lavável de fácil limpeza, liso, sem frestas ou saliências que propiciem o acúmulo de sujeira. As janelas devem ser de amplas. Altas e teladas. Recomenda-se também um sistema de exaustão, ventilação e iluminação.

A disposição dos equipamentos, pias e das bancadas de trabalho, deve permitir um fluxo contínuo sem retrocesso e sem cruzamento do material limpo com o contaminado. Recomenda-se que haja uma barreira física separando a área contaminada da área limpa.

As dimensões devem ser proporcionais ao tamanho e complexidade da Unidade de Saúde Independentemente das dimensões, deve estar setorizado em área contaminada e área limpa.

Recursos Humanos:

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

O Centro de Material deve ser operado por pessoal capacitado para realizar as tarefas específicas, sob a supervisão de enfermeiro habilitado. A quantidade de recursos humanos depende dos recursos materiais existentes, de estrutura física, da utilização de técnicas padronizadas e da racionalização do trabalho.

#### Recursos Materiais:

O Centro de Material deve contar com equipamentos compatíveis com o seu tamanho, complexidade e as necessidades da Unidade de Saúde . Quanto mais automatizado, o trabalho terá maior rendimento.

À área contaminada dever conter um mínimo de pia com cuba funda e água corrente, bancada, escovas, sabão ou detergente e desinfetantes, até lavagem por ultra-som de baixa frequência e outros equipamentos que permitam a manutenção de um padrão técnico permanente, diminuição de mão-de-obra e segurança no trabalho.

À área limpa deve ser equipada com bancadas para o preparo do material armários e/ou cestos para o armazenamento e equipamento de esterilização, tais como autoclave e convencional horizontal , autoclave e alto vácuo e estufa. Pode contar também com seladoras automáticas para invólucros e autoclave e óxido de etileno.

#### Organização:

Os artigos encaminhados para processamento no CMH devem obedecer uma seqüência lógica, representados a seguir:

- Área contaminada : onde são realizados procedimentos prévios;
- Recebimento do material contaminado (descontaminação prévia, que pode ser química ou física);

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Limpeza do material (lavagem e secagem);
- Área limpa (procedimentos finais);
- Desinfecção ou esterilização (física ou química);
- Armazenamento.

Área contaminada:

Os procedimentos na área contaminada devem ser desenvolvidos por pessoal treinado, fazendo uso do IPI e compreendem:

Descontaminação prévia:

Os artigos contaminados com matéria orgânica (sangue, pus, secreções corpóreas) devem passar pela descontaminação prévia, através de processo mecânico ou químico, que deverá ser encolhido em função das características artigo.

O processo físico compreende a utilização do calor através da exposição do artigo em água fervente por 30 minutos.

O processo mecânico compreende o uso de equipamentos termo-desinfector.

O processo químico compreende a imersão total do artigo por 30 minutos em produtos químicos dos grupos do aldeídos (glutaraldeído ou formaldeído) ou dos halogênios (hipoclorito de sódio a 0,5% e estabilizado com cloreto de sódio) em recipientes de vidro ou plásticos rígido com tampa, sendo recomendado recipiente duplo um perfurado e outro sem furo. A troca da solução desinfetante deve obedecer as recomendações do fabricante.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

Limpeza:

O material deve ser escrupulosamente lavado com solução detergente ou desincrustante( detergente enzimático), manualmente em cuba de pia funda e com a ajuda de escovas, estiletes, arames e outros, ou mecanicamente através de equipamentos, tais como lavadoras de ultra-som de baixa frequência, lavadoras de luvas, etc. Não devem ser utilizados em água corrente e enxugados por gravidade ou com tecido. Após os procedimentos de limpeza os itens são críticos estarão prontos para o armazenamento ou distribuição, os semicríticos deverão se submetidos à desinfecção e os críticos à esterilização.

Na área limpa:

Para serem processados na área limpa, os artigos devem estar limpos e secos.

Desinfecção:

**Pode ser obtida por processo físico ou químico**, que deve ser escolhido em função das características do artigo. **O processo físico** compreende a exposição ao calor úmido através da água em ebulição por 30 minutos ou com a utilização de equipamento termo-desinfector.

**O processo químico** compreende a utilização de produtos químicos dos grupos aldeídos (glutaraldeídos ou formaldeídos) ou dos halogênicos (hipoclorito de sódio a 0,5%

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

estabilizado com cloreto de sódio), em recipiente de vidro ou plástico regido com tampa, sendo recomendado recipiente duplo ou perfurado e outro sem furo. A troca da solução desinfetante deverá obedecer as recomendações do fabricante. O álcool etílico a 70% sob fricção deve ser utilizado como auxiliar na desinfecção de instrumentos clínicos, tais como olivas e diafragma de estereoscópio, otoscópio e termômetro.

#### Esterilização:

Pode ser obtida por processo físico-químico ou químico. Os processos físico e físico-químico são os mais indicados, pois garantem a destruição total de todas as formas de vida microbiana. O processo químico deve ser utilizado somente quando não houver outro recurso, uma vez que, devido a inúmeras variáveis, não dá garantia total de esterilidade do materiais.

#### Processo Físico:

**Vapor Saturado Sob Pressão:** É o processo que oferece maior segurança economia. Pode ser realizado em autoclave convencional horizontal ou autoclave a alto vácuo.

### 35. POP Nº 35/2012 - PROCESSOS DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO



|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## Classificação dos Artigos Hospitalares

As Unidades de Saúde devem ser consideradas ambientes insalubres por vocação, pois concentra hospedeiros mais susceptíveis e microrganismos mais resistentes, uma vez que diariamente microrganismos dos mais diversos são introduzidos por fontes humanas, medicamentos, alimentos e até germicidas contaminados.

Com o objetivo de evitar, reduzir e controlar o risco de infecções, os pacientes devem ser expostos a um ambiente tão pobre de microrganismos quanto ao que ele é normalmente exposto fora da instituição. Existe uma enorme variedade de artigos hospitalares destinados a diferentes finalidades, o que confere um grau de risco potencial de transmissão de infecção a cada um deles. Pode-se inferir que o risco potencial de transmissão está ligado principalmente à utilização ou grau de contato e/ou exposição do paciente como os artigos, bem como o seu grau de contaminação. Neste sentido, os artigos hospitalares podem ser classificados segundo o risco potencial de transmissão de infecção em críticos, semi-críticos e não-críticos.

**ARTIGOS CRÍTICOS:** Penetram através da pele e mucosas, nos tecidos sub-epiteliais e no sistema vascular. Necessitam de esterilização.

**ARTIGOS SEMI-CRÍTICOS:** Contato com a pele não íntegra ou mucosa íntegra. Necessitam de desinfecção de médio ou alto nível e esterilização.

**ARTIGOS NÃO-CRÍTICOS:** Contato com a pele íntegra. Necessitam de limpeza e desinfecção de baixo ou médio nível.

Relacionamos abaixo alguns artigos com a respectiva classificação:

| CRÍTICOS                                                                     | SEMI-CRÍTICOS                                                                       | NÃO-CRÍTICOS                           |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Material sem fio de corte.<br>Material sem motor.<br>Instrumental cirúrgico. | Inaladores. Máscara para nebulização. Extensores plásticos. Ambu. Cânula de Guedel. | Termômetro                             |
| Tecido para procedimento cirúrgico.                                          | Válvula de ambu com componentes metálicos.<br>Máscaras de ambu.                     | Esfigmomanômetro coberto por plástico. |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                             |                                                                                                     |                                                                        |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| PVC. Nylon. Plástico.                       | Circuito de respiradores.<br>Cânula endotraqueal.                                                   | Esfigmomanômetro coberto por brim.                                     |
| Tubos de látex. Acrílico. Silicone. Teflon. | Lâmina de laringoscópio (sem lâmpada). Lâmpada de laringoscópio                                     | Cabo de laringoscópio                                                  |
| Vidraria. Borracha para aspiração.          | Espéculos nasais, otológicos, (metálicos ou plástico).                                              | Comadres e patinhos (papagaio).                                        |
| Peças de mão. Motores.                      | Mamadeira. Bicos de mamadeiras. Utensílios plásticos para o preparo de mamadeiras. Copos. Talheres. | Recipiente para guardar mamadeiras e bicos já processados e embalados. |

### 36. POP Nº 36/2012 - ROTINAS PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS ARTIGOS

**Limpeza:** é a remoção da sujidade por ação mecânica ou química (sabão enzimático), tendo por objetivo reduzir a carga microbiana e permitir a ação do agente esterilizante ou desinfetante. Cuidados necessários para a limpeza:

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- 1) Utilizar os EPI's necessários, ou seja, máscara com carvão ativado para gases, óculos, luva de borracha, avental impermeável e bota;
- 2) Receber o material contaminado em recipientes fechados;
- 3) Selecionar o material por grupos de acordo com suas características físicas, ou seja, (Grupo 1) - Instrumental, (Grupo 2) - Comadres, bacias e papagaios, (Grupo 3) - Prolongamentos e impermeáveis;
- 4) Todo material deve ser totalmente imerso na solução desinfetante, respeitando-se os grupos acima citados, preencher o interior das tubulações evitando a formação de ar e abrindo os instrumentais articulados;
- 5) Deixar a solução agir pelo tempo recomendado: *Detergente Enzimático* 5 minutos - Instrumental, prolongamentos, impermeáveis, bacias, comadres e papagaios;
- 6) Enxaguar para promover a remoção de resíduos ou produtos químico suspensos com a limpeza e detergente;
- 7) Realizar limpeza mecânica com água corrente, sabão e esponja (verde para metal e rosa para plástico) ou escova, caso haja necessidade;
- 8) Inspecionar o grau de limpeza peça por peça;
- 9) A secagem do material tem por objetivo a interferência da Unidade nos processos e produtos posteriores, devendo ser feita com um pano limpo e seco ou com a utilização de ar comprimido medicinal;
- 10) Transferir o material, através de guichê para a área de preparo e embalagem;

#### Considerações gerais:

- 1) A concentração insuficiente implicará em falha da ação germicida do desinfetante;
- 2) O tempo de exposição insuficiente também implicará em falha na ação do germicida do desinfetante, ao passo que a exposição exagerada acarretará danos aos materiais;
- 3) O produto só agirá ao contato com toda a superfície do material;
- 4) Materiais úmidos ou molhados podem, aos poucos, diluir mais o desinfetante;
- 5) Respeitar os prazos de validade, após a diluição.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## ÁREA SUJA/ ÁREA LIMPA

**Desinfecção:** é o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos, exceto os esporulados. Todos os materiais devem ser limpos previamente à desinfecção ou esterilização.

**Alcoóis: Álcool a 70% -** Agem por desnaturação das proteínas dos microrganismos e a sua ação bactericida aumenta quando hidratado. É tuberculicida, fungicida, viruscida, porém não destroem esporos bacterianos. Deve ser aplicado em superfícies já limpas com movimentos de fricção por 30 segundos. É utilizado em artigos sensíveis ao hipoclorito de sódio e esterilização.

Compostos Inorgânicos Liberadores de Cloro Ativo (SUPRIMIDO):

**Hipoclorito de Sódio:** Produto instável, termossensível, fotossensível e inativado rapidamente em presença de matéria orgânica (sangue, fezes e tecidos), que diminui sua atividade rapidamente em recipientes claros ou de altas temperaturas. Por ser corrosivo, seu uso é contra indicado em artigos metálicos. Na forma não diluída, o tempo máximo de armazenamento é de seis meses.

São formulações comercializadas na forma líquida. Devem ser utilizados nas seguintes concentrações e tempo de contato, nos da SESAU somente será utilizado para serviços desencardir panos de chão e panos de prato.

- Desinfecção/Descontaminação de superfícies - 10.000 ppm ou 1% de cloro ativo - 10 minutos de contato;
- Desinfecção de lactários e utensílios de serviço de nutrição e dietética (SND) 0,5% de cloro ativo - 60 minutos - com enxágüe;
- Desinfecção de artigos de inaloterapia não metálicos a 0,5% de cloro ativo - 60 minutos - com enxágüe.

## ACIDO PERACÉTICO

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

O Ácido Peracético (peresal) desinfetante de nível intermediário ou médio é caracterizado por uma ação rápida contra todas as formas de microorganismos, incluindo esporos bacterianos, a baixas concentrações (0,001 a 0,2%).

Uma das principais vantagens do ácido peracético é que os produtos de sua decomposição (ácido acético, água, oxigênio e peróxido de hidrogênio) não são prejudiciais aos equipamentos ou tóxicos e não deixam resíduos. É um produto que mantém a efetividade mesmo na presença de matéria orgânica e tem atividade esporicida a baixas temperaturas. Sua estabilidade é menor nas soluções diluídas a 1% perde sua metade do seu poder biocida em 6 dias, as soluções concentradas podem manter sua atividade durante meses. (APECIH, 2003)

É um desinfetante de nível médio ou intermediário para artigos termossensíveis, de baixa toxicidade e de enxágue fácil. O Ácido Peracético é indicado para a limpeza, desinfecção e esterilização de artigos críticos, semi-críticos e não críticos, tem ação bactericida, viruscida, fungicida e esporicida, (Portaria n.º 122/93 – ANVISA). Sua ação se dá pela oxidação e atua na parede celular e no interior da célula danificando o sistema enzimático destruindo o microorganismo. Porém é corrosiva para artigos e equipamentos que tenham matéria-prima: aço, bronze, latão, prata e ferro galvanizado. Risco de lesão ocular grave se houver contato. “A solução após ativação pode ser utilizada por 30 dias, monitorando-se a concentração do princípio ativo.” (Oliveira, 2005)

#### DADOS DO PRODUTO

| CARACTERÍSTICAS                 | DESCRIÇÃO                              |
|---------------------------------|----------------------------------------|
| Concentração de uso             | 0,5% ( 5 ml / litro) 1,0% (10 ml / lt) |
| Tempo para ação desinfetante    | 10 minutos                             |
| Estabilidade do produto puro    | Altamente estável – 1 ano              |
| Tempo da solução diluída em uso | 24 hs                                  |
| Atividade antimicrobiana        | Alta (comprovada pela ANVISA – REBLAS) |
| Atividade micobactericida       | Alta (comprovada pela ANVISA – REBLAS) |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

| <b><i>CARACTERÍSTICAS</i></b>             | <b><i>DESCRIÇÃO</i></b>                                 |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Atividade esporidica                      | Alta (comprovada pela ANVISA – REBLAS)                  |
| Atividade em presença de materia organica | SIM                                                     |
| Compatibilidade com artigos               | Altamente compativel (exceto metais)                    |
| Efeito residual                           | Não deixa residuos                                      |
| Toxicidade                                | Baixa                                                   |
| Risco à Saúde ocupacional                 | Muito baixo                                             |
| Carcinogenico                             | Não                                                     |
| Necessita enxague                         | Não                                                     |
| Biodegradabilidade                        | 100% ( transforma-se em água, oxigenio e acido acetico) |
| Registro no Ministério da Saude           | Sim (3.2430.0001.001-7)                                 |

## RECOMENDAÇÕES

No momento da diluição e utilização do produto faz-se necessário a utilização dos equipamentos de proteção individual abaixo:

### **LUVAS:** Uso obrigatório

- ♦ Luvas de procedimento ou de borracha de PVC;
- ♦ Após o uso devem ser desinfetadas.

### **AVENTAL:** Uso recomendado

- ♦ deve ser de tecido de manga longa, ou frontal impermeável.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

**MASCARA:** Uso recomendado.

**ÓCULOS DE PROTEÇÃO:** Uso recomendado

- ♦ se houver risco de contaminação de mucosa ocular com gotículas.
- Observar a matéria-prima dos artigos e equipamentos. É contra-indicado o seu uso para aço, bronze, ferro galvanizado, latão e prata.

Preparo e Embalagem de Artigos:

Nesta etapa, as atividades realizadas objetivam inspecionar, selecionar, acondicionar e identificar os materiais para serem esterilizados. A inspeção consiste em verificar a limpeza, as condições de todos os materiais e, em específico, a funcionalidade dos instrumentais na seleção, faz-se à separação destes materiais, encaminhando aqueles danificados para o conserto ou desprezando-os, substituindo-os por novos. Nesta área, todo o material a ser preparado para a esterilização deve ser minuciosamente revisado e selecionado. Os envoltórios são recursos utilizados para embalar ou acondicionar os materiais esterilizados e protege-los até o momento do uso. Para a embalagem dos materiais e instrumentais, utilizaremos invólucros de brim e papel grau cirúrgico. Cada tipo de envoltório é provido de características que devem ser analisadas frente o material a ser empacotado e o método de esterilização a ser utilizado.

Instrumentais

- Fazer a revisão e seleção dos instrumentais, observando a limpeza e o estado de conservação destes. A seleção implica avaliar se a articulação ou encaixe está perfeito, o que possibilita o fechamento normal, a pega regular entre as ranhuras e/ou dentes e o bom funcionamento das cremalheiras;
- Dispor os instrumentais sobre a mesa ou balcão para facilitar o trabalho de montagem dos materiais;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Os instrumentais que compõem as caixas de procedimentos cirúrgicos devem ser dispostos em campo simples dentro da caixa metálica e/ou dois campos de brim sol a sol, semi-abertos e fixados na cremalheira, dobrar em quatro as pontas do campo, cobrindo o instrumental;
- Embalar a caixa com papel grau cirúrgico, identifica-la externamente com a data do preparo e vencimento (7 dias), o tipo de material, nome de quem preparou e indicador químico externo;
- Respeitar durante a montagem, a relação de materiais contidas neste manual.

## Tecidos

Os campos e compressas são recebidos da lavanderia e encaminhados diretamente à rouparia e posteriormente, ao setor de preparo, as roupas devem ser inspecionadas para se detectar falhas, furos e outros (cabelos, fios cirúrgicos, farpas de algodão, etc.), dobrados de acordo com técnica padronizada, que objetiva facilitar o manuseio no momento do uso;

- Dobrar com técnica adequada;
- Acondicionar e embalar com campos de brim e/ou papel grau cirúrgico;
- Identificar externamente com a data vencimento e lote (7 dias), tipo de campo, nome de quem preparou e indicador químico externo e método de esterilização (vapor úmido);
- Vidros;
- Embalar individualmente em papel grau cirúrgico ou em campo simples, a seguir embalar em grupos com campo ou papel grau cirúrgico, colocando todos os frascos no mesmo sentido para serem dispostos na autoclave de boca para baixo;
- Identificar externamente com a data, conteúdo da embalagem, nome do preparador (legível), indicador químico externo, lote, data do preparo, vencimento (7 dias).

## Borracha

Tubo de aspiração dever ser embalado com papel grau cirúrgico;



|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

Identificar externamente com a data, conteúdo da embalagem, nome do preparador, lote e vencimento (7 dias).

## Esterilização

É o processo pelo quais os microorganismos são mortos a tal ponto que não seja mais possível detectá-los no meio de cultura padrão no qual previamente haviam proliferado. Um artigo é considerado estéril quando a probabilidade de sobrevivência dos microorganismos que o contaminam é menor do que 1:1.000.000 (Graciano; Silva; Biachi, 2000). O processo de esterilização ocorre mediante a aplicação de agentes físicos e químicos. Dentro desta classificação, descreveremos a seguir os processos de esterilização utilizados por esta Unidade.

## Esterilização por Agentes Físicos

**Vapor Saturado Sob Pressão:** A esterilização pelo vapor saturado sob pressão é processada na autoclave. Constitui-se em um método eficiente de esterilização porque destrói todas as formas de microrganismos pelo seu alto poder de penetração. Quando o vapor entra em contato com o material a ser esterilizado, há a condensação e liberação do calor latente, ocorrendo a termocoagulação das proteínas bacterianas. Depois da condensação do vapor, a água que se formou retornará ao estado gasoso, em virtude do contato com a temperatura alta e vapor, e o calor latente volta a ser absorvido, possibilitando a repetição do ciclo. As esterilizações por vapor saturado sob pressão estão indicadas para todos os artigos críticos termo-resistentes, e de líquidos, sendo que para estes, deve-se interromper a fase de secagem.

O ciclo de esterilização pelo vapor saturado sob pressão compreende cinco fases:

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

- **Remoção do ar da câmara:** O vapor precisa entrar em contato com todos os artigos colocados na câmara, e isso só ocorre mediante a remoção do ar, que pode ser prejudicada pelo tamanho e posição inadequada dos pacotes a serem esterilizados, bem como pelo excesso de carga. O poder de penetração do vapor saturado se reduz conforme a proporção de ar presente; se o invólucro for muito apertado e o ar não puder sair, não há esterilização.

- **Admissão de vapor:** A esterilização por vapor saturado está baseada no contato direto, ou seja, o vapor só esteriliza o que toca. Conforme o vapor entra em contato com a superfície externa de qualquer artigo, o frio e a umidade natural contida nos materiais produzem imediatamente uma película de vapor condensado, deixando uma mínima quantidade de água necessária para efetuar a destruição dos microrganismos.

**Exposição dos artigos:** O tempo de exposição começa a ser marcado no momento em que a câmara atinge a temperatura de esterilização. A exposição dos artigos divide-se em três fases:

- Tempo de penetração do vapor que é o intervalo necessário para a carga atingir a temperatura da câmara;
- Tempo de esterilização é o menor intervalo necessário para a destruição de todas as formas de vida microbiana em uma determinada temperatura;
- Intervalo de confiança é um período adicional, geralmente igual à metade do tempo de esterilização adotado na autoclavação de artigos em que a penetração de vapor é ou poderá ser retardada ou variável.

**Exaustão do vapor:** É feita por uma válvula ou condensador. A exaustão rápida é permitida na esterilização de roupas, instrumentais e outros artigos sólidos. Na autoclavação de líquidos a exaustão deve ser mais lenta possível, a fim de evitar a ebulição, extravasamento ou ruptura do recipiente.

**Secagem de carga:** É obtida pelo calor das paredes da câmara em atmosfera rarefeita.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

### 37. POP Nº 37/2012 - CUIDADOS COM A ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE

- 1) Selecionar os materiais de acordo com a densidade para optar pelo ciclo de esterilização, se de superfície ou de espessura;
- 2) Nenhum pacote poderá ficar acima do tamanho máximo recomendado, ou seja, 55cm x33cm x 22cm;
- 3) Identificar com o número do lote, a data de fechamento do pacote, a data de esterilização, o nome de quem preparou e o indicador químico externo;
- 4) Preencher impresso para controle de esterilização em autoclave.
- 5) Carregar a autoclave, inspecionando todos os pacotes quanto às condições da confecção, verificando se estão bem fechados, não muito apertados, sem furos ou remendos, e se não há misturas de tipo de materiais dentro dos pacotes. Observar se constam todas as identificações necessárias;
- 6) A carga total de cada ciclo não deve ultrapassar 2/3 da capacidade da câmara da autoclave
- 7) Dispor os materiais de maneira que facilite a esterilização. Deixando espaço para a circulação de vapor em toda superfície dos pacotes. Objetos côncavos, jarras devem ser colocadas com a boca para baixo, bandejas e bacias devem ser colocadas em pé. Não encostar pacotes na superfície lateral ou posterior da câmara;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

8) Acompanhar todo o ciclo observando os dados do manômetro, manovacuômetro e termômetro. Se houver qualquer alteração nos valores registrados, o ciclo deverá ser invalidado. O material deverá ser esterilizado novamente, trocando-se as embalagens em papel e/ou tecido;

9) Ao término do ciclo de esterilização, abrir a porta da autoclave deixando-a entreaberta para o término da secagem;

10) Abrir totalmente a porta;

11) Retirar os pacotes colocando-os em superfície vazada, para evitar choque térmico e recontaminação do conteúdo;

12) Verificar se os indicadores químicos indicam o contato com o vapor (se as listras da fita da autoclave ficaram negras). Se houver dúvidas no processo (as listras da fita da autoclave não ficaram negras), a esterilização deste lote deverá ser invalidada;

13) Armazenar os materiais depois de frios;

14) Os materiais recém esterilizados devem ser guardados atrás dos já existentes no armário a fim de evitar o vencimento da validade dos mesmos, uma vez que dessa maneira, serão utilizados os materiais esterilizados anteriormente;

15) Na dispensação é de suma importância que se manipule os materiais com delicadeza, que seja verificada a validade, todas as identificações necessárias, bem como a integridade da embalagem.

### Causas dos Principais Defeitos de Funcionamento da Autoclave

| DEFEITO                                               | <i>AUTOCLAVE COM GERAÇÃO ELÉTRICA A VAPOR</i>                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - A pressão de vapor na câmara não alcança o desejado | Resistência queimada;<br>Falta de fase;<br>Filtro entupido;<br>Excesso de água;<br>Pressostato ou termostato danificado ou desregulado.                   |
| - A temperatura não alcança o desejado                | O dreno da câmara está entupido;<br>O termostato ou o pressostato está desregulado;<br>Filtro entupido;<br>Esquecimento de fechar a válvula de segurança. |
| - O redutor da autoclave                              | Necessita trocar o redutor ou reparo.                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| não permite mais regulagem                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| - Vapor excessivo na área da esterilização | O condensador tem defeito ou a entrada de água está fechada.                                                                                                                                                                                                                                 |
| - Poça de água na câmara                   | O vapor está escapando através da válvula de segurança, que precisa ser trocada;<br>A autoclave não está nivelada;<br>O sistema de drenagem está entupido.                                                                                                                                   |
| - Os pacotes saem molhados                 | O vapor está úmido e não saturado;<br>O nível de água está elevado;<br>O tempo de secagem necessita ser maior;<br>Os pacotes estão mal colocados ou encostados nas paredes ou entre si;<br>Dreno sujo;<br>Filtro ou purgador entupido ou defeituoso;<br>A pressão do vapor não é suficiente. |
| - A carga de líquidos ferve na autoclave   | Abertura da porta demasiadamente rápida deve-se aguardar pelo menos cinco minutos com a porta entre aberta.                                                                                                                                                                                  |
| - Perda do vapor pela porta                | Necessita trocar a guarnição;<br>Porta desregulada ou empenada;<br>Mecanismo defeituoso.                                                                                                                                                                                                     |
| - Vapor escapado pela válvula de segurança | Válvula danificada ou desregulada;<br>Excesso de pressão, examinar o registro do manômetro.                                                                                                                                                                                                  |
| - Piloto não acende                        | Lâmpada queimada ou desligada;<br>Fusível queimado.                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

### 38. POP Nº 38/2012 - CONTROLE ROTINEIRO DO EQUIPAMENTO

- Registrar em cada ciclo o desempenho dos manômetros, vacuômetros ou termômetros, e no mínimo uma vez por dia por meio de formulário específico mantendo-se com registro;
- Utilizar indicadores químicos externos em todos os pacotes;
- Utilizar indicadores biológicos;
- Estabelecer um calendário de manutenção preventiva;
- Utilizar sempre que possível integrador em todos os pacotes (indicador químico externo);
- Checagem da função do equipamento após consertos, reformas e grandes mudanças no tipo de carga e/ou embalagens. Obs.: É importante nesta fase que sejam feitos teste para assegurar que não houve comprometimento da função do equipamento;
- Utilizar indicador biológico em pelo menos uma carga teste.

#### Manutenção Preventiva da Autoclave

Realizada por serviço contratado, e os procedimentos devem ser registrados e o manual do aparelho consultado. Alguns aspectos devem ser observados:

- a) Diariamente limpar o dreno;
- b) Verificar o ralo da câmara interna;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- c) Limpar a câmara interna do aparelho;
- d) Quinzenalmente limpar filtros, válvulas de retenção, gerador de purgadores;
- e) Verificar a borracha de vedação da porta;
- f) Lubrificar a guarnição com silicone líquido;
- g) Mensalmente verificar os elementos filtrantes;
- h) Verificar o ajuste de fechamento de porta;
- i) Verificar a troca de guarnição da tampa;
- j) Verificar o acionamento manual das válvulas de segurança;
- k) Verificar o grau de impregnação dos elementos hidráulicos. Se necessário desimpregnar;
- l) Anualmente teste e avaliação hidrostática e aferição dos instrumentos de controle;
- m) Validação do equipamento;
- n) Calibração dos instrumentos de medida que integram o equipamento.

## OBSERVAÇÃO

- As manutenções mensais devem ser realizadas pelo fabricante ou empresa devidamente capacitada a realizar o serviço;
- A coordenação de enfermagem é responsável pelo controle da periodicidade das visitas bem como a guarda de documentos relativos a ocorrências diversas.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

### 39. POP Nº 39/2012 - CONTROLE DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO

A validação do processo de esterilização traz maior segurança ao profissional que os utiliza e representa um dos elementos de controle de qualidade. Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, utilizamos em nosso serviço três mecanismos de controle de qualidade de esterilização:

**VERIFICAÇÃO FÍSICA:** Acompanhamento de todo o ciclo de esterilização, observando dados fornecidos pelo manômetro, manovacuômetro e termômetro. Estes dispositivos nos indicam as condições para a execução do método de esterilização, apontando os diferenciais de temperatura e pressão, porém, não garantem se o processo foi efetivo ou não.

**VERIFICAÇÃO QUÍMICA:** Realizada através de indicadores químicos externos (fita de autoclave) em todos os pacotes. Estes testes indicam se a temperatura no interior da autoclave é compatível com a esterilização. Auxiliam também na detecção de falhas de funcionamento do aparelho. É um procedimento que não indica que a esterilização ocorreu ou não, indica apenas que o material foi submetido à ação do calor.

**VERIFICAÇÃO BIOLÓGICA:** Realizada através de indicadores biológicos, empregam suspensão padronizada de esporos de bacilos. São os indicadores que oferecem maior segurança no controle de esterilização. É realizado semanalmente no primeiro lote do dia e sempre que o equipamento for consertado.

#### Testes Biológicos

São os indicadores utilizados para o controle da esterilização. A frequência destes testes é semanal apesar de ser recomendada sua realização diária.

As etapas dos testes devem seguir essencialmente as orientações do fabricante.



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

O teste biológico consiste:

- Na colocação dos indicadores dentro de um pacote selecionado, em local de difícil acesso à penetração do vapor;
- Preencher impresso específico para controle interno e do laboratório de análise microbiológica. (ANEXO II);
- Deve ser reservados um indicador piloto com intuito de testar o incubador;
- O material é esterilizado e logo após o resfriamento são retirados os indicadores de dentro do material;
- O indicador incubado é retirado juntamente com o indicador de controle;
- O tempo indicado para o tratamento da cepa varia de 3 a 48 horas, de acordo com o teste biológico utilizado;
- Deve-se utilizar a colocação correta das ampolas no cesto;
- Após retirar da autoclave o teste é encaminhado para o Laboratório Central da Prefeitura para cultura;
- O teste é realizado toda segunda-feira de manhã;
- Cabe ao funcionário do CME avisar o motorista quanto ao transporte do mesmo.

Os bacilos utilizados na preparação de indicadores biológicos são:

- Em autoclaves a vapor: *Bacillus Stearothermophilus*;
- Em calor seco, óxido de etileno e plasma de peróxido de hidrogênio: *Bacillus subtilis*, variedade ringer;
- Em irradiação gama: *Bacillus pumilus*.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## Esterilização por Agentes Químicos

**Óxido de Etileno:** Este serviço é terceirizado, seguindo as rotinas estabelecidas pela empresa contratada. O material é encaminhado três vezes por semana, sendo priorizados os termossensíveis. O envio deste material segue as seguintes normatizações:

- Todo o material a ser enviado deve ter sofrido desinfecção, estar limpo e seco;
- As canetas do eletrocautério devem ser enviadas com suas respectivas pontas (corte ou cauterização);
- O material será relacionado em formulário e enviado preferencialmente no período da tarde, sendo de responsabilidade do funcionário do Centro de Material efetuar a entrega e o recebimento.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

#### 40. POP Nº 40/2012 - ROTINA DE REESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS

De acordo com o preconizado pelo Ministério de Saúde, todos os artigos processados em autoclave, com embalagem de papel grau cirúrgico e campo de brim sol a sol, deverá sofrer novo processo de reesterilização a cada sete dias, considerando que neste período os artigos tenham sido acondicionados em armário destinados para este fim, ou seja, devem estar limpos, sem presença de umidade em área de acesso restrito.

##### Prazos de Validade por Métodos de Esterilização e Tipos de Embalagens

| INVÓLUCRO                 | MÉTODO DE ESTERILIZAÇÃO | PRAZO DE VALIDADE |
|---------------------------|-------------------------|-------------------|
| Papel grau cirúrgico      | Vapor                   | 07 dias           |
|                           | Óxido de Etileno        | 02 Anos           |
| Tecido de Brim sol a sol. | Vapor                   | 07 dias           |

Papel grau cirúrgico realizar a troca da embalagem, fazendo a limpeza do material com pano umedecido em água (sempre que o material permitir) o campo de brim sol a sol realizar limpeza do material com pano umedecido e a troca do campo. Reembalar, identificar com lote, data de validade (7 dias) método de esterilização (vapor úmido), nome do preparador e data de vencimento.

Material termo-sensível, realizar limpeza com pano umedecido com água, encaminhar à esterilização terceirizada óxido de etileno (ETO).

#### 41. POP Nº 41/2012 - DISTRIBUIÇÃO E RECOLHIMENTO DE ARTIGOS

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

Para que se possa manter um fluxo asséptico durante o recolhimento e distribuição dos artigos pela CME, algumas rotinas deverão ser seguidas, respeitando-se os horários preconizados, evitando-se com isto o cruzamento de artigos limpos e contaminados.

Todos os artigos contaminados deverão ser enviados a Central de Material em recipientes plásticos específicos para este fim. Tal embalagem deverá ser lacrada e conter na sua parte externa a identificação dos artigos que contém e do setor que os gerou. A recepção dos artigos contaminados deverá ser feitas no expurgo do Centro de Material, sendo de responsabilidade da Unidade de origem, qualquer dano sofrido pelos artigos por falhas no transporte.

## **42. POP Nº 42/2012 - NORMAS E ROTINAS PARA O SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Estado do Paraná</b><br/> <b>Município de Cascavel</b><br/> <b>Secretaria Municipal de Saúde</b></p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                         |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                                       | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/> Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                                                 | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/> Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

O Serviço de Nutrição e Dietética atua desde a solicitação de gêneros alimentícios até a entrega das preparações aos pacientes e funcionários; desenvolvendo todos os processos relacionados à alimentação. Essas etapas obedecem normas relacionadas à higiene na busca de refeições de valor nutricional adequado e qualidade microbiológica.

O serviço, além de atuar na confecção da alimentação, envolve-se com o atendimento dietoterápico em nível de hospital dia (CAPS III, CAPS-ad, CAPSi) e ambulatorial (UPA - I e UPA- II), calculando e prescrevendo dietas, de acordo com as patologias e condições dos mesmos.

Obrigações do SCI relacionados ao SND:

Visita técnica, junto a chefia do SND, às instalações do serviço, pelo menos uma vez ao ano, e elaboração do relatório para a direção do serviço de direção da SESAU; Investigação e controle, juntamente com o órgão de vigilância sanitária responsável, de infecções/intoxicações suspeitas ou diagnosticadas associadas ao serviço; participação no treinamento dos funcionários envolvidos no SND.

Regras para preparação higiênica dos alimentos:

- Escolher alimentos tratados de forma higiênica;
- cozinhar bem os alimentos;
- consumir imediatamente os alimentos cozidos;
- armazenar cuidadosamente os alimentos cozidos;
- evitar contato entre os alimentos crus e cozidos;
- lavar as mãos constantemente;
- manter esrupulosamente limpas todas as superfícies da cozinha;
- manter os alimentos fora do alcance de insetos e roedores e outros animais;
- utilizar água pura e tratada para consumo preparo e higienização dos utensílios utilizados no serviço.

Requisitos das instalações:

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- boa iluminação;
- boa ventilação;
- espaço adequado;
- janelas teladas;
- pias adequadas (exclusiva) para lavagem de mãos, com dispensador de sabão líquido, suporte para papel toalha e lixeiras com acionamento com pedal;
- salas para lavagem de pratos e utensílios e para a colocação de lixo separadas da área de processamento de alimentos;
- Realizar desinsetização e desratização a cada 6 meses;
- realizar limpeza dos reservatórios de água a cada 6 meses.

#### Paramentação:

- Todos os funcionários do SND devem usar gorro, avental impermeável, bota impermeável e no caso de lactário incluir uso de máscara.
- Realizar Controle dos fornecedores;
- Características e condições da edificação;
- condições de higiene;
- controle da qualidade da água;
- condições da matéria-prima utilizada;
- condições de armazenamento;
- rotinas de manipulação, tempos e temperaturas;
- manipuladores: verificar o controle de saúde e treinamento;
- equipamento e utensílios, higiene e antissepsia;
- programa de controle de roedores e vetores;
- transporte: tempo de transporte, temperatura na saída e na entrega, tipo de veículo; controle microbiológico.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

#### 43. POP Nº 43/2012 - HIGIENIZAÇÃO DO AMBIENTE

- Remover lixo diariamente em recipientes fechados e tampados conforme preconizado pelo Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde;
- Impedir a presença de animais no local de trabalho;
- Promover desinsetização conforme calendário estabelecido pelo Serviço de Controle de Infecção;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- Efetuar limpeza das paredes, janelas e teto semanalmente e rodapés e pisos diariamente, com água e sabão.
- Em áreas onde são manipuladas carnes e derivados esta limpeza deve ser diária.com água e sabão e ácido peracético.
- Em bancadas e mesas deve ser realizada a higienização diária com água e sabão, se necessário utilizar solução diluída de Peresal.
- Para a higienização dos utensílios: utilizar água e sabão líquido (detergente), secá-los e após imergi-los em solução diluída de peresal durante 30 minutos, retirar, enxaguar em água corrente , secar e guardar em local limpo e apropriado.

#### OBSERVAÇÃO:

- Normas específicas do SND poderão ser encontrados no manual de normas e rotinas do setor relacionado).

#### 44. POP Nº 44/2012 - TÉCNICA DE DESINFECÇÃO DAS MÁSCARAS E PROLONGAMENTOS DOS KIT'S INALAÇÃO COM PERESAL (Ácido Peracético)

- 1) Paramentar-se usando equipamento de proteção individual (epi,luvas e máscaras e avental );
- 2) Após o uso dos kit inalação, colocar todos juntos na mesma hora na solução de peresal diluído, num balde com tampa e cesto interno telado, específico p/ este fim;
- 3) Deixar os acesssórios do kit na solução diluída de peresal a 1% durante 30 minutos;



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

- 4) Retirar o cesto interno com os acessórios, deixando escorrer bem a solução de peresal no balde e após enxagua-los dentro do cesto interno telado e perfurado em baixo da torneira aberta, em água abundante, deixando-os escorrerem completamente;
- 5) Retirar os acessórios do cesto telado, com o auxílio do pegador de plástico e dispo-los sobre uma toalha limpa e seca;
- 6) Secar os acessórios do kit com toalha limpa e seca;
- 7) Passar ar comprimido nas extensões;
- 8) Embalar os acessórios do kit inalação em embalagem de saco blocado transparente;
- 9) Selar o saco blocado na seladora da odontologia;
- 10) Identificar com etiqueta adesiva devidamente preenchida e com o nome de quem realizou o procedimento;
- 11) Fixar a etiqueta adesiva na parte superior do saco blocado, acima do selamento;
- 12) Usar somente etiqueta desiva específica p/ os kit inalação.
- 13) Validar p/ o7 dias;
- 14) Armazenar os kit's em caixa organizadora específica com tampa identificada p/ guarda-los.

#### OBSERVAÇÕES:

- Nos prolongamentos das inalações, é necessário injetar dentro dos mesmos, solução
- após trinta minutos, retirar a solução de dentro dos prolongamentos com a mesma seringa .
- enxaguar em água corrente abundante;
- Passar água por dentro dos prolongamentos com o auxílio da mesma seringa.
- Após, secar bem os prolongamentos e passar ar comprimido por dentro dos mesmos até que eles estejam bem secos.
- Embalar no saco de plástico blocado junto com o copinho de inalçao e a máscara.
- identificar e validar, conforme orientações acima.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

#### 45. POP Nº 45/2012 - VALIDADE E TROCA DE MATERIAIS EM PROCEDIMENTOS

| MATERIAL                                                        | INTERVALO DE TROCA | OBSERVAÇÕES                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| CATETER VENOSO PERIFÉRICO COM AGULHA DE AÇO (SCALP)             | 24 horas           | Rotular com etiqueta de validade                                                |
| CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO CURTOS TEFLON, POLIURETANO (ABOCATH)  | 72 - 96 horas      | Rotular com etiqueta de validade. Inspeção diária e observar sinais flogísticos |
| CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERCUTÂNEA PERIFERICA (PICC) | 6 a 8 semanas      | Rotular com etiqueta de validade. Inspeção diária e observar sinais flogísticos |
| CATETER DE LINHA MÉDIA                                          | 7 dias             | Rotular com etiqueta de validade. Inspeção diária e observar sinais flogísticos |
| CATETER VENOSO CENTRAL (ÚNICO LÚMEM E/OU MULTI PLOS LÚMENS)     | 4 semanas          | Rotular com etiqueta de validade. Inspeção diária e observar sinais flogísticos |
| CATETER CENTRAL PARA HEMODIÁLISE (SHILEY)                       | 4 semanas          | Rotular com etiqueta de validade. Inspeção diária e observar sinais             |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                       |                                                       |                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                       |                                                       | flogísticos                                                                                 |
| CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO                                           | 5 dias                                                | Rotular com etiqueta de validade. Inspeção diária e observar sinais flogísticos             |
| CATÉTER DE ARTÉRIA PULMONAR (SWAN-GANZ)                               | 5 dias                                                | Rotular com etiqueta de validade. Inspeção diária e observar sinais flogísticos             |
| FLEBOTOMIA                                                            | 4 a 5 dias                                            | Rotular com etiqueta de validade. Inspeção diária e observar sinais flogísticos             |
| CATETER UMBILICAL                                                     | Arterial: 5 dias<br>Venoso: 14 dias                   | Inspeção diária e observar sinais flogísticos. Manipulação do cateter com técnica asséptica |
| EQUIPO (MACROGOTAS, MICROGOTAS, BURETA, POLIFIX, PVC, TORNEIRINHA)    | 72 horas                                              | Rotular com etiqueta de validade.                                                           |
| EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO PARA NUTRIÇÃO PARENTERAL                 | A cada frasco                                         | Rotular com etiqueta de validade.                                                           |
| EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO MEDICAMENTO NÃO LIPÍDICO                 | 72 horas                                              | Rotular com etiqueta de validade.                                                           |
| EQUIPO PARA INFUSÃO DIETA ENTERAL                                     | 24 horas                                              | Rotular com etiqueta de validade.                                                           |
| EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES LIPÍDICAS OU HEMODERIVADOS      | Após cada infusão                                     | -                                                                                           |
| EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO INTERMITENTE DE MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS) | Troca a cada frasco, aceitável troca a cada 24 horas. | Rotular com etiqueta de validade.                                                           |
| SONDA NASOENTERAL                                                     | 30 dias                                               | Recomendação do fabricante e rotular com etiqueta de validade                               |
| SONDA OROGÁSTRICA EM                                                  | 72 horas                                              | Rotular com etiqueta de                                                                     |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                 |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RECÉM NATOS                                     |                    | validade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| SONDA NASOGÁTRICA                               | 7 dias             | Rotular com etiqueta de validade                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| COLETOR PLÁSTICO (SECREÇÃO / URINA) E EXTENSÃO  | 24 horas           | Rotular com etiqueta de validade.<br>Encaminhar para desinfecção e esterilização. Substituir por material esterilizado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| SONDA VESICAL DE DEMORA                         | 28 dias            | Rotular com etiqueta de validade.<br>Troca conforme conduta do médico assistente e equipe de enfermagem.<br>Retirar SVD o mais precocemente possível.<br>Se houver indícios de infecção urinária antes da retirada da sonda, coletar um exame de parcial de urina e urucultura, se o resultado for infeccioso, o médico deverá realizar o tratamento com antibiótico-terapia e após a cura realizar a troca da SVD e da bolsa coletora. |
| INALADOR/NEBULIZADOR MÁSCARA E EXTENSÃO         | A cada nebulização | Encaminhar para desinfecção alto nível e/ou esterilização.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| UMIDIFICADOR (EXTENSÃO, UMIDIFICADOR E MÁSCARA) | 24 horas           | Rotular com etiqueta de validade.<br>Encaminhar para desinfecção.<br>Substituir por frasco desinfetado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| CATÉTER NASAL DE OXIGENIOTERAPIA                | 24 horas           | Rotular com etiqueta de validade na extremidade de conexão ao prolongamento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| EXTENSÃO DE OXIGENIOTERAPIA                     | 24 horas           | Rotular com etiqueta de validade.<br>Encaminhar para desinfecção e esterilização.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                        |                      |                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAMPÂNULA                                                              | 24 horas             | Encaminhar para desinfecção.                                                                                                      |
| CONJUNTO DE ASPIRAÇÃO (FRASCO, EXTENSÃO)                               | 24 horas             | Rotular com etiqueta de validade.<br>Encaminhar para a desinfecção e/ou esterilização                                             |
| SONDA OU CATETER PARA ASPIRAÇÃO OROTRAQUEAL                            | Descartar após o uso | Utilizar técnica asséptica para aspiração em pacientes entubados e/ou traqueostomizados                                           |
| ALMOTOLOLIAS (FRASCOS DAS SOLUÇÕES ANTI-SÉPTICAS)                      | 7 dias               | Rotular com etiquetas de validade.<br>Substituir por frascos esterilizados.                                                       |
| CIRCUITO VENTILADOR MECÂNICO (TRAQUÉIAS)                               | 7 dias               | Substituir por material desinfetado e/ou esterilizado.<br>Encaminhar para desinfecção. Observar presença de sujidade no circuito. |
| UMIDIFICADOR VENTILADOR MECÂNICO                                       | 7 dias               | Encaminhar para desinfecção, substituir por material desinfetado e/ou esterilizado                                                |
| AMBU E MÁSCARA                                                         | A cada uso           | Encaminhar para desinfecção.                                                                                                      |
| CONDENSADOR HIGROSCÓPICO                                               | 24 horas             | Rotular com etiqueta de validade                                                                                                  |
| POMADAS E CREMES                                                       | 30 DIAS APÓS ABERTO. | Rotular com etiqueta constando data de abertura e data de validade e vencimento                                                   |
| MEDICAÇÕES PARA INALAÇÕES, FENOTEROL (BEROTEC), IPRATRÓPIO (ATROVENT). | 30 DIAS APÓS ABERTO. | Rotular com etiqueta constando data de abertura e data de validade e vencimento                                                   |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                                         |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SORO FISIOLÓGICO PARA INALAÇÃO.                                                         | 01 JORNADA DE TRABALHO                                          | Rotular com etiqueta constando data de abertura e data de validade e vencimento                                                                                                                                                                                                                                     |
| ALMOTOLIAS                                                                              | 07 DIAS                                                         | Rotular com etiquetas de validade, levando em consideração a data da diluição. Estipular um dia específico para a troca das almotolias, que após uso deverão ser encaminhadas à Central de Esterilização e solicitadas semanalmente, conforme a quantidade utilizada pela UBS. Substituir por frascos esterilizados |
| Antibióticos em suspensão oral ( os que possuímos na rede).                             | 14 dias após aberto                                             | Identificar com data de abertura e vencimento. Guardar na porta da geladeira por um período de 07 dias, após desprezar.                                                                                                                                                                                             |
| Recipiente rígido para acondicionamento de materiais perfurocortantes (tipo Descarpak). | Quando o volume atingir 2/3 do recipiente ou 5cm antes da borda | Identificar com data de abertura e data de vencimento. Substituir por outro recipiente quando o mesmo tiver atingido                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                                                                 |                                                                                |                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                 |                                                                                | 2/3 do recipiente.                                                                                                                                                     |
| Álcool Gel Glicerinado p/ higienização das mãos à 70%.                                                          | Até o término do frasco                                                        | Identificar com data de abertura e o nome do setor ao qual pertence.                                                                                                   |
| Peresal p/ desinfecção das máscaras ( KIT INALAÇÃO)                                                             | 24 horas, após diluição.                                                       | Identificar o balde com data de início da diluição e data de validade do vencimento. Deixar o kit inalação durante 30 minutos em imersão.p/ desinfecção.               |
| Peresal diluído p/ os borrifadores (exclusivo p/ desinfecção de superfícies, em substituição ao álcool líquido) | 07 dias nos borrifadores                                                       | Identificar o borrifador com data de validação do início e do vencimento. Utilizar pincel atômico p/ datar, que sai facilmente com algodão molhado na própria solução. |
| Antibióticos em pomadas e cremes, devem ser prescritos individualmente por cliente.                             | O tempo em que durar o tratamento do cliente, pois o frasco é individualizado. | Identificar com data de abertura e vencimento. Após término do tratamento despezá-lo.                                                                                  |
| Colírios ( todos )                                                                                              | 07 dias                                                                        | Todo colírio é individualizado, p/ evitar riscos de contaminação cruzada. Identificar com data de abertura e validade.                                                 |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

#### **46. POP Nº 46/2012 - HIGIENIZAÇÃO DOS DISPENSADORES E RESERVATÓRIOS DE SABONETE LÍQUIDO**

#### **PADRONIZAÇÃO PARA REPOR OU ABASTECER OS RESERVATÓRIOS DOS DISPENSADORES DE SABONETE LÍQUIDO**

Objetivo:

- 1) Disponibilizar sabonete líquido para utilização.
- 2) Estimular a lavagem das mãos.

Materiais:

- Chave da saboneteira (se houver);
- Sabonete líquido;
- Água e detergente;
- Solução de Peresal;
- Pano de limpeza.



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

## 47. POP Nº 47/2012 - HIGIENIZAÇÃO DOS DISPENSADORES DE SABONETE LÍQUIDO

### CONCEITO

Os dispensadores de sabonete líquido podem ser considerados como artigo não crítico, pois não entram em contato direto com o paciente. Mas os contaminantes presentes nestes recipientes podem abrigar microorganismos, propiciando o seu desenvolvimento e ocasionando a disseminação destes patógenos, contribuindo na colonização de superfícies e mãos dos profissionais de saúde. Por isso devem ser rigorosamente limpos.

### RECOMENDAÇÕES

- 1) 1.Esvaziar totalmente o recipiente,
- 2) 2 Encaminhar para proceder a limpeza que consiste na remoção mecânica de sujidade, com água e detergente.
- 3) 3 .Enxaguar abundantemente em água, retirando todo excesso de sabão.
- 4) 4 .Secar todas as saliências com toalha branca limpa específica para este fim;
- 5) 5 Borrifar Peresal interna e externamente. Deixar secar;

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

6) 6. Reabastecer o reservatório do dispensador com sabonete líquido, até o limite de 2/3 da capacidade.

7) 7 .Proceder a limpeza e desinfecção dos reservatórios de sabonete líquido a cada sete (7)dias.

8) 8 .Proceder a limpeza diária do dispensador,com água e detergente;

9) 9. Rotular o dispensador, com o nome do produto fracionado, a data do fracionamento,anotando o prazo de validade (sete dias) e o nome do responsável pelo procedimento.

Como realizar a limpeza e a desinfecção dos dispensadores de sabonete líquido que possuem sachê descartável:

- 1) 1 .Abrir o dispensador e retirar o sachê vazio;
- 2) 2. Proceder a limpeza do dispensador com água e detergente;
- 3) 3. Borrifar Peresal na parte interna e externa do dispenser de sabonete líquido;
- 4) 4. Trocar o sachê de sabonete líquido ;
- 5) 5. Rotular o dispensador com data da troca do sachê e nome de quem realizou a troca.

Como realizar a limpeza e a desinfecção dos dispensadores de álcool gel emoliente para higienização das mãos que possuem sachê descartável:

- 1) 1.Abrir o dispensador e retirar o sachê vazio;
- 2) 2. Proceder a limpeza do dispensador com água e detergente;
- 3) 3. Borrifar Peresal na parte interna e externa do dispenser de álcool gel emoliente;
- 4) 4. Trocar o sachê de álcool gel emoliente ;5. Rotular o dispensador com data da troca do sachê e nome de quem realizou a troca.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

**48. POP Nº 48/2012 - FLUXO PARA COLETA DE RESÍDUO QUÍMICO NAS UNIDADES, UPAS E SERVIÇOS POR EMPRESA TERCEIRIZADA.**

- 1) Ao chegar na Unidade para coletar o lixo, o coletador da empresa terceirizada deverá procurar um funcionário da farmácia obrigatoriamente somente no setor mencionado a farmácia;
- 2) O resíduo deverá ser pesado obrigatoriamente perante a presença do funcionário da farmácia e ou do Coordenador da Unidade;
- 3) A balança deverá ser trazida até a Unidade e não o funcionário ter que dirigir-se até o caminhão de coleta, pois às vezes está chovendo e muitas vezes a distância da Unidade até o caminhão de coleta é longa e o servidor não poderá ausentar-se do setor;
- 4) O Cronograma que está anexo ao contrato de Execução de serviços ,deverá ser rigorosamente cumprido, tendo ou não resíduo na Unidade;
- 5) O coletador deverá preencher o recibo em duas vias, sendo uma via p/ a Unidade e uma que ficará no bloco p/ que seja enviada uma cópia de todas as coletas realizadas no mês, ao Serviço de Controle de Infecção p/ que possam ser conferidas mesmo aquelas que não geraram resíduo, caso contrário a Empresa não receberá o pagamento se por um acaso os valores cobrados não forem iguais ao pesos enviados pelos serviços;
- 6) O formulário/relatório que deverá ser preenchido por todas as unidades mensalmente informando se o coletador passou ou não, deverá ser enviado ao SCI/CCI;
- 7) Se por um acaso o coletador não passar, em qualquer uma das unidades,durante o mês,a Unidade deverá comunicar o Serviço de Controle de Infecção, que notificará a Empresa pois poderemos ter problemas com a fiscalização.

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

**49. POP Nº 49/2012 - TABELA DE SEPARAÇÃO DOS RESÍDUOS DE ODONTOLOGIA, DAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DA SESAU DE CASCAVEL /PR.**

| RESÍDUO                                                | GRUPO PERTENCENTE        | ONDE DESPREZAR                                            |
|--------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Agulhas e seringas                                     | E<br><br>PERFUROCORTANTE | Perfurocortante.<br><br>Recipiente rígido tipo Descarpax. |
| Algodão/gaze , Luvas de Procedimentos contaminados com | A4                       | Lixo infectante (Saco branco leitoso com simbologia de    |

|                                                                                  |                                                                            |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  | Estado do Paraná<br>Município de Cascavel<br>Secretaria Municipal de Saúde | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
|                                                                                  | Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU             | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
|                                                                                  | Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção       | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                            |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| sangue e/ou secreção       | <b>INFECTANTE</b><br><b>SACO BRANCO LEITOSO</b>              | infectante).                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Amálgama                   | <b>B</b><br><b>LIXO QUÍMICO</b><br><b>BOMBONAS</b>           | <b>Selo d'água</b><br><br>colocar as sobras de amálgama, em vidros com tampa rosqueável contendo água em seu interior. Após fechar bem o vidro, armazená-lo em duplo saco branco leitoso amarrado e dispensar nas bombonas identificadas como lixo químico do tipo B. |
| Brocas                     | <b>E</b><br><b>PERFUROCORTANTE</b>                           | <b>Perfurocortante.</b><br><br>Recipiente rígido tipo Descarpax.                                                                                                                                                                                                      |
| Cápsulas de amálgama       | <b>B</b><br><b>LIXO QUÍMICO.</b><br><b>BOMBONAS.</b>         | <b>Lixo químico</b> (duplo saco branco leitoso e após dispensado na bombona).                                                                                                                                                                                         |
| Chapas de RX               | <b>Material Reciclável</b>                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Dentes e tecido gengival   | <b>A4</b><br><b>INFECTANTE</b><br><b>SACO BRANCO LEITOSO</b> | <b>Lixo infectante</b> ( Saco branco leitoso com simbologia de infectante).                                                                                                                                                                                           |
| Extirpa Nervos             | <b>E</b><br><b>PERFUROCORTANTE</b>                           | <b>Perfurocortante.</b><br><br>Recipiente rígido tipo Descarpax.                                                                                                                                                                                                      |
| Fios de sutura com agulhas | <b>E</b><br><b>PERFUROCORTANTE</b>                           | <b>Perfurocortante.</b><br><br>Recipiente rígido tipo Descarpax.                                                                                                                                                                                                      |
| Fios de sutura sem agulhas | <b>A4</b><br><b>INFECTANTE</b><br><b>SACO BRANCO LEITOSO</b> | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia de infectante).                                                                                                                                                                                            |
| Fixadores de RX            | <b>B</b><br><b>LIXO QUÍMICO</b><br><b>BOMBONAS</b>           | <b>Lixo químico líquido.</b> Acondicionar na embalagem original e após colocar em duplo saco branco leitoso, identificado como lixo químico líquido.Após,colocar em                                                                                                   |

|                                                                                  |                                                                            |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  | Estado do Paraná<br>Município de Cascavel<br>Secretaria Municipal de Saúde | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
|                                                                                  | Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU             | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
|                                                                                  | Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção       | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                    |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    |                                                                | estanques tipo Bombona, com tampa rosqueada e vedante.                                                                                                                                                                                             |
| Lâminas de bisturi                                 | <b>E</b><br><b>PERFUROCORTANTE</b>                             | <b>Perfurocortante.</b><br>Recipiente rígido tipo Descarpax.                                                                                                                                                                                       |
| Lêntulo                                            | <b>E</b><br><b>PERFUROCORTANTE</b>                             | <b>Perfurocortante.</b><br>Recipiente rígido tipo Descarpax.                                                                                                                                                                                       |
| Limas endodônticas                                 | <b>E</b><br><b>PERFUROCORTANTE</b>                             | <b>Perfurocortante.</b><br>Recipiente rígido tipo Descarpax.                                                                                                                                                                                       |
| Material resultante de debridamento                | <b>A4</b><br><b>INFECTANTE.</b><br><b>SACO BRANCO LEITOSO.</b> | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia infectante)                                                                                                                                                                             |
| Resina vencida                                     | <b>B</b><br><b>LIXO QUÍMICO.</b><br><b>BOMBONAS.</b>           | <b>Lixo químico sólido.</b> Armazenar na própria embalagem, após colocar em duplo saco branco leitoso amarrado e identificado e a seguir dispensar na bombona, tipo estanque.                                                                      |
| Restos de curativos                                | <b>A4</b><br><b>INFECTANTE SACO BRANCO LEITOSO</b>             | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia de infectante).                                                                                                                                                                         |
| Reveladores de RX                                  | <b>B</b><br><b>LIXO QUÍMICO</b><br><b>BOMBONAS</b>             | <b>Lixo químico.</b> líquido. Acondicionar na embalagem original e após colocar em duplo saco branco leitoso amarrado, identificado como REVELADOR DE RX, líquido químico. Após, colocar em estanques tipo Bombona, com tampa rosqueada e vedante. |
| Sugadores                                          | <b>A4</b><br><b>INFECTANTE.</b>                                | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia infectante)                                                                                                                                                                             |
| Toucas, máscaras e luvas, sem secreção e ou sangue | <b>D</b><br><b>LIXO COMUM.</b>                                 | <b>Lixo comum,</b><br>lixeiras com saco de cor preta.                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                  |                                                                            |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  | Estado do Paraná<br>Município de Cascavel<br>Secretaria Municipal de Saúde | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
|                                                                                  | Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU             | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
|                                                                                  | Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção       | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                        |                                                      |                                                                                                                                     |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | <b>SACOS PRETO.</b>                                  |                                                                                                                                     |
| <b>Tubetes de anestésico quebrados</b> | <b>E</b><br><b>PERFUROCORTANTE</b>                   | <b>Perfurocortante.</b><br>Recipiente rígido tipo Descarpak.                                                                        |
| <b>Tubetes de anestésico vazios</b>    | <b>B</b><br><b>LIXO QUÍMICO.</b><br><b>BOMBONAS.</b> | <b>Lixo químico.</b> Armazenar em duplo saco branco leitoso amarrado e identificado e a seguir dispensar na bombona, tipo estanque. |

FONTE: RDC 306/2004 E RC Nº: 002/2005- ANVISA/SEMA/PR-SESAU/CASCADEL/PGRSS/PR.

**50. POP Nº 50/2012 - Tabela de Separação dos (RSS), Resíduos dos Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de CASCADEL/ PR. IMPLEMENTADO E IMPLANTADO NAS UBS/USF/SERVIÇOS, CONFORME RDC-306/2004;RC 002/2005 , CONAMA RDC 358; ANVISA-SEMA/PR.**

| Resíduos                                                        | Grupo Pertencente                                                   | Onde desprezar                                                                |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                 |                                                                     |                                                                               |
| <b>Agulhas vencidas ou adulteradas</b>                          | <b>Grupo E</b><br><b>PERFURCORTANTE</b>                             | <b>Perfurocortante.</b><br>Recipiente rígido tipo Descarpak.                  |
|                                                                 |                                                                     |                                                                               |
| <b>Agulhas e seringas usadas</b>                                | <b>Grupo E</b><br><b>PERFUROCORTANTE</b>                            | <b>Perfurocortante.</b><br>Recipiente rígido tipo Descarpak.                  |
|                                                                 |                                                                     |                                                                               |
| <b>Algodão/gaze /luvas, sem sangue e/ou secreção</b>            | <b>Grupo D</b><br><b>LIXO COMUM.</b>                                | Lixo comum, lixeiras com saco de cor preta.                                   |
|                                                                 |                                                                     |                                                                               |
| <b>Luvas, algodão/gaze com presença de sangue e/ou secreção</b> | <b>Grupo A1</b><br><b>INFECTANTE</b><br><b>SACO BRANCO LEITOSO.</b> | <b>Lixo infectante</b><br>Saco branco leitoso com a simbologia de infectante. |
|                                                                 |                                                                     |                                                                               |
| <b>Ampolas de vidro</b>                                         | <b>Grupo E</b><br><b>PERFUROCORTAN-TE</b>                           | <b>Perfurocortante.</b><br>Recipiente rígido tipo                             |
|                                                                 |                                                                     |                                                                               |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                                                                                                                                 |                                                                  |                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                 |                                                                  | Descarpax.                                                                                                                                                              |
| Drenos, sondas, catéteres, frasco de drenagem                                                                                                                                   | <b>Grupo A4</b>                                                  | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia infectante)                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                 | <b>INFECTANTE.</b>                                               |                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                 | <b>SACO BRANCO LEITOSO.</b>                                      |                                                                                                                                                                         |
| Escovinha de preventivo, DIU após remoção intra uterina das clientes e é considerado infectante.                                                                                | <b>Grupo A4</b>                                                  | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia infectante)                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                 | <b>INFECTANTE.</b>                                               |                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                 | <b>SACO BRANCO LEITOSO.</b>                                      |                                                                                                                                                                         |
| Espátula / Abaixador de língua com presença de secreção                                                                                                                         | <b>Grupo A4</b>                                                  | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia infectante)                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                 | <b>LIXO Infectante</b>                                           |                                                                                                                                                                         |
| Fios de sutura com agulhas                                                                                                                                                      | <b>Grupo E</b>                                                   | <b>Perfurocortante.</b>                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                 | <b>PERFUROCORTAN-TE</b>                                          |                                                                                                                                                                         |
| Descarte de frascos de vacinas VENCIDOS e ou vazios com restos de vacinas contendo microorganismos vivos ou atenuados, agulhas e seringas resultantes do processo de vacinação. | <b>Grupo A1</b><br><br><b>INFECTANTE e</b><br><br><b>Grupo E</b> | <b>PERFUROCORTAN-TE/INFECTANTE</b>                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                  | Recipiente rígido tipo Descarpax.                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                  | Acondicionar a cx . Dentro de saco branco leitoso , identificado com a simbologia infectante e perfurocortante : Vacinas/restos de vacinas ,frascos vazios de vacinas . |
| Lâminas de barbear                                                                                                                                                              | <b>Grupo E</b>                                                   | <b>Perfurocortante.</b>                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                 | <b>PERFUROCORTANTE</b>                                           |                                                                                                                                                                         |
| Lâminas de bisturi                                                                                                                                                              | <b>Grupo E</b>                                                   | <b>Perfurocortante.</b>                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                 | <b>PERFUROCORTANTE</b>                                           |                                                                                                                                                                         |
| Lancetas, lamínulas                                                                                                                                                             | <b>Grupo E</b>                                                   | <b>Perfurocortante.</b>                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                 | <b>PERFUROCORTANTE</b>                                           |                                                                                                                                                                         |
| Máscaras, toucas, luvas não contaminados                                                                                                                                        | <b>Grupo D</b>                                                   | <b>Lixo comum</b> , lixeiras com saco de cor preta.                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                  |                                                                                                                                                                         |



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

|                                                                                                                                                 | <p><b>LIXO COMUM.</b></p> <p><b>SACOS PRETO.</b></p>                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Medicamentos vencidos e/ou adulterados em forma sólida (comprimidos e cápsulas)</b></p>                                                   | <p><b>Grupo B</b></p> <p><b>LIXO QUÍMICO.</b></p> <p><b>BOMBONAs (estanques tipo bombona, com tampa).</b></p> | <p><b>Lixo químico sólido.</b><br/>Acondicionar em duplo saco branco leitoso, identificado como lixo químico, amarrados, sendo que posteriormente deverão ser depositados nas bombonas com tampa rosqueável.</p>                                                              |
|                                                                                                                                                 |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>Medicamentos vencidos e ou adulterados em forma líquida (ampolas intactas, frascos de medicação vazios , tipo frasco de dipirona)</b></p> | <p><b>Grupo B</b></p> <p><b>LIXO QUÍMICO.</b></p> <p><b>BOMBONAS</b></p>                                      | <p><b>Lixo químico líquido.</b><br/>Acondicionar em duplo saco branco leitoso, identificado como lixo químico, amarrados, sendo que posteriormente deverão ser depositados nas bombonas com tampa rosqueável.</p>                                                             |
|                                                                                                                                                 |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>Mercurio de termômetro quebrado, DIU VENCIDO e ou adulterado.</b></p>                                                                     | <p><b>Grupo B</b></p> <p><b>LIXO QUÍMICO.</b></p> <p><b>BOMBONAS</b></p> <p><b>SELO D'ÁGUA.</b></p>           | <p><b>SELO D'ÁGUA.</b> Colocar os resíduos de mercúrio em vidros contendo água em seu interior com tampa rosqueável. Fechar bem o frasco e armazená-lo em duplo saco branco leitoso amarrado e após dispensá-lo nas bombonas identificadas como lixo químico do tipo "B".</p> |
|                                                                                                                                                 |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>Pilhas e baterias</b></p>                                                                                                                 | <p><b>Grupo B</b></p> <p><b>LIXO QUÍMICO.</b></p> <p><b>BOMBONAS</b></p>                                      | <p><b>Lixo químico.</b><br/>Acondicionar em duplo saco branco leitoso amarrado, identificado como lixo químico e após acondicioná-los em estanques tipo Bombona, com tampa rosqueável</p>                                                                                     |
| <p><b>Resíduos da área administrativa, copa e sanitários</b></p>                                                                                | <p><b>Grupo D</b></p>                                                                                         | <p><b>Lixo comum,</b> lixeiras com saco de cor preta.</p>                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                  |                                                                            |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  | Estado do Paraná<br>Município de Cascavel<br>Secretaria Municipal de Saúde | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
|                                                                                  | Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU             | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
|                                                                                  | Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção       | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                                                                                                                                                     |                                      |                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                     | <b>LIXO COMUM.</b>                   |                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>SACOS PRETO.</b>                  |                                                                                                                                                                                             |
| <b>Restos de curativos</b>                                                                                                                                                                          | <b>Grupo A4</b>                      | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia infectante)                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>INFECTANTE.</b>                   |                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>SACO BRANCO LEITOSO.</b>          |                                                                                                                                                                                             |
| <b>Scalp</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Grupo E</b>                       | <b>Perfurocortante.</b><br><br>Recipiente rígido tipo Descarpax, DESCARTEX                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>PERFUROCORTANTE</b>               |                                                                                                                                                                                             |
| <b>Seringa vencida e/ou adulterada</b>                                                                                                                                                              | <b>Grupo D</b>                       | <b>Lixo comum,</b> lixeiras com saco de cor preta.                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>LIXO COMUM. SACOS PRETO.</b>      |                                                                                                                                                                                             |
| <b>Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções</b>                                                                                                       | <b>Grupo A4</b>                      | <b>Lixo infectante</b> (Saco branco leitoso com simbologia infectante)                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>INFECTANTE.</b>                   |                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>SACO BRANCO LEITOSO.</b>          |                                                                                                                                                                                             |
| <b>Termômetro quebrado e utensílios de vidros quebrados.</b>                                                                                                                                        | <b>Grupo E</b>                       | <b>Perfurocortante.</b><br><br>Recipiente rígido tipo Descarpax.                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>PERFUROCORTANTE</b>               |                                                                                                                                                                                             |
| <b>Tubetes de anestésico de plástico, frascos plásticos de soro, de MEDICAMENTOS, equipos e outras como frasco plástico de dipirona, plasil, digesan e outros contendo resíduos de medicamentos</b> | <b>Grupo B</b>                       | <b>Lixo químico.</b><br>Acondicionar em duplo saco branco leitoso, identificado como lixo químico, após deverão ser amarrados e colocados em estanques tipo Bombona, com tampa rosqueável . |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>LIXO QUÍMICO.</b>                 |                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>BOMBONAS</b>                      |                                                                                                                                                                                             |
| <b>Tubetes de anestésico e vidrarias, C/Resíduos de medicamentos, como frascos de benzetacil, amoxicilina...</b>                                                                                    | <b>Grupo B</b>                       | <b>Perfurocortante e químico.</b> Acondicionar em recipientes rígidos tipo Descarpak e após colocar em duplo saco branco leitoso e depositar nas bombonas                                   |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>LIXO QUÍMICO/ Perfurocortante</b> |                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>BOMBONAS</b>                      |                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

## 51. POP Nº 51/2012 - UTILIZAÇÃO DE ÁLCOOL 70% LÍQUIDO E ÁLCOOL GEL EMOLIENTE.

As soluções alcoólicas à 70%, em forma líquida, somente serão utilizadas nos procedimentos de antissepsia p/ administração de soluções injetáveis, tais como : antissepsia de vacinas; antissepsia de medicações endovenosas; antissepsia de medicações por via subcutânea; antissepsia de medicações por via Intramuscular; antissepsia de medicações por via ventroglútea; Dorsoglútea, região FALC em crianças; antissepsia de medicações por via intradérmica; antissepsias para soroterapia.

As soluções alcoólicas emolientes em gel, somente serão utilizadas p/ a higienização das mãos, o que não substitui a lavagem das mesmas.

| Substância | Para que serve | Quando Utilizar | Observações |
|------------|----------------|-----------------|-------------|
|------------|----------------|-----------------|-------------|

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Álcool líquido à 70%                         | Antissepsia. Age por desnaturação das proteínas dos microorganismos e a sua ação bactericida aumenta quando hidratado. Possui ação tuberculiscida, fungiscida, viruscida, porém não destrói os esporos bacterianos e não age em matéria orgânica.             | Em procedimentos técnicos de administração de soluções injetáveis por diversas vias, acima citadas. | Não utilizar na limpeza de superfícies fixas., como vinha sendo utilizado em todos os serviços da SESAU: (balcões, camas, bidês de leitos de pacientes, cadeiras odontológicas, etc...), como vinha sendo utilizado em todos os serviços. Até o ano de 2011. |
| Álcool gel emoliente a 70% com ácidos graxos | Higienização das mãos. após cada procedimento.<br><br>Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de gel alcoólico a 70% pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. | Após cada procedimento.                                                                             | Não substitui a lavagem das mãos.                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

## 52. POP Nº 52/2012 - PADRONIZAÇÕES DOS MATERIAIS DE LIMPEZA DA SESAU

| Utensílios/acessórios                                          |                                                             |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Artigo                                                         | Descrição                                                   |
| Disco para limpeza geral abrasivo de cor verde 400MM – máquina | Limpeza pesada                                              |
| Disco para limpeza leve e polimento disco amarelo 400 MM       | Limpeza leve e polimento                                    |
| Disco abrasivo lustrador branco-400MM                          | Limpeza leve                                                |
| Disco abrasivo removedor de cor preta -400mm                   | Limpeza pesada                                              |
| Escova para limpeza geral de naylon 400MM - máquina            | Limpeza pesada                                              |
| Fibra para limpeza geral                                       | Pequena                                                     |
| Rodo                                                           | Rodo 45 cm, cabo 1,50 cm de alumínio.                       |
| Vassoura                                                       | Náylon, Piaçava, cabo de alumínio no mínimo.1.50cm de comp. |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

| Produtos de limpeza e desinfecção                                                                                 |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Artigo                                                                                                            | Descrição                           |
| Limpador perfumado para limpeza geral diária (piso )                                                              | Embalagem 5 litros diluído em bomba |
| Detergente líquido com amoníaco                                                                                   | Embalagem 5 litros                  |
| Removedor de óxido e desincrustante de resíduos inorgânicos (terra em pisos )                                     | Embalagem 5 litros                  |
| Base seladora para pisos porosos (Base impermeabilizante)                                                         | Embalagem 5 litros                  |
| Cera emulsão alto tráfego                                                                                         | Embalagem 5 litros                  |
| Hipoclorito ( pano de chão )                                                                                      | Embalagem 1 litro                   |
| Álcool gel emoliente a 70%                                                                                        | Sache 800 ml.                       |
| Sabonete cremoso neutro para mãos                                                                                 | Embalagem 5 litros                  |
| Sanitizante e desinfetante líquido                                                                                | Embalagem 5 litros, sem diluição.   |
| Saponáceo                                                                                                         | Embalagem comercial                 |
| Ácido Peracético – Peresal (desinfecção de superfícies , piso com presença de de matéria orgânica e kit Inalação) | Embalagem 5 litros                  |
| Equipamentos de Proteção                                                                                          |                                     |
| Artigo                                                                                                            | Descrição                           |
| Avental                                                                                                           | Tecido lavável, manga longa.        |
| Avental Impermeável                                                                                               | Material lavável, manga longa.      |
| Bota                                                                                                              | Impermeável, lavável, cano longo.   |
| Gorro                                                                                                             | Descartável                         |
| Luva de Borracha                                                                                                  | Cano Longo, antiderrapante.         |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

| Máscara Carvão Ativado N 95.                                                              | Ajustável, elástico para suporte.                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Máscara Descartável                                                                       | Não tecido branco, com alças.                                               |
| <b>Material de Uso Geral</b>                                                              |                                                                             |
| <b>Artigo</b>                                                                             | <b>Descrição</b>                                                            |
| Papel toalha                                                                              | Folha branca, não reciclável.                                               |
| Saco de algodão                                                                           | Alvejado, 45 x 40 cm.                                                       |
| Saco de resíduo comum                                                                     | 30 litros, resistente.                                                      |
| Saco resíduo comum                                                                        | 100 litros, resistente.                                                     |
| Saco resíduo hospitalar                                                                   | 30 litros, resistente, branco leitoso                                       |
| Saco resíduo hospitalar                                                                   | 100 litros, resistente, branco leitoso.                                     |
| Carrinho p/ limpeza                                                                       | com dois baldes, um de cor azul e um de cor vermelha                        |
| Etiqueta adesiva p/ identificação do Kit inalação 8,5X4cm- folha com 14 unidades          |                                                                             |
| Escada de alumínio 5 degraus com dispositivo lateral                                      |                                                                             |
| Saco plástico bloqueado kit inalação                                                      | para embalar kit inalação 20x30cm com capacidade p/ 2 litros                |
| Placa de orientação para higienização das mãos Anvisa 2007- para substituição das antigas |                                                                             |
| Placa dobrável rígida "                                                                   | "cuidado piso molhado"                                                      |
| Carro funcional                                                                           | com duas prateleiras                                                        |
| Carrinho de limpeza com 2 Baldes                                                          | um balde de cor azul e um balde de cor vermelha 25 litros cada.             |
| Vassoura de piaçava                                                                       | p/ varrer calçadas                                                          |
| Caixa plástica com tampa 25,5 litros                                                      | p/ material esterilizado 25,5 litros.                                       |
| Caixa plástica com tampa 38 litros.                                                       | p/ material esterilizado 38 litros.                                         |
| Caixa plástica com tampa 60 litros.                                                       | p/ material esterilizado 60 litros.                                         |
| Caixa plástica com tampa 140 litros.                                                      | p/ material esterilizado 140 litros ( p levar medicamentos e materiais para |

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Estado do Paraná</b><br><b>Município de Cascavel</b><br><b>Secretaria Municipal de Saúde</b> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                   | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                             | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|                                                                                                               |                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                               | as palestras nas comunidades).                                                                                                       |
| Caixa plástica com tampa p/ material esterilizado 180 litros.                                                 | p/ material esterilizado 180 litros.( p/ levar medicamentos e materiais para as palestras nas comunidades) UPA's p/ colocar chumaços |
| Carrinho p/ enrolar mangueira de 50 metros                                                                    |                                                                                                                                      |
| Carrinho p/ enrolar mangueira de 100 metros                                                                   |                                                                                                                                      |
| Mangueira                                                                                                     | de 100 metros                                                                                                                        |
| Mangueira                                                                                                     | de 50 metros                                                                                                                         |
| Engate para mangueiras.                                                                                       | ½ polegada com esguicho, p/ as unidades que receberam lavadora de alta pressão.                                                      |
| Avental de pvc                                                                                                | De pvc (tipo vestimenta)                                                                                                             |
| Lixeira 100 litros c/ tampa e c/ pedal                                                                        | 100 litros c/ tampa e c/ pedal                                                                                                       |
| LIXEIRA 13 LITROS S/ TAMPA E S/ PEDAL, p/ escritório, cor bege, redonda.                                      | LIXEIRA 13 LITROS S/ TAMPA E S/ PEDAL, p/ escritório, cor bege, redonda.                                                             |
| Lixeira de 16 litros c/ tampa, pedal e cesto int.erno removível p/ banheiros.                                 | De 16 litros c/ tampa, pedal e cesto int.erno removível p/ banheiros.                                                                |
| Lixeira 25 litros c/ tampa e c/ pedal.                                                                        | 25 litros c/ tampa e c/ pedal.                                                                                                       |
| Lixeira com tampa e com pedal. Em polipropileno com capacidade p/ 50 litros                                   | Com tampa e com pedal. Em polipropileno com capacidade p/ 50 litros                                                                  |
| Lixeira com tampa com pedal, com rodas/pneus com câmara de ar leve e silencioso com capacidade p/ 120 litros. | com tampa com pedal, com rodas/pneus com câmara de ar leve e silencioso com capacidade p/ 120 litros.                                |

Observação: Toda solicitação destes produtos, equipamentos e materiais deverá ser realizada via sistema para o CAFI.



|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

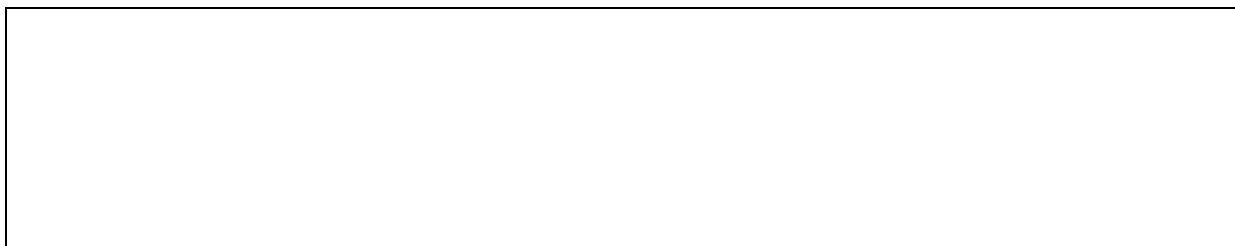
### 53. SUGESTÕES

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Estado do Paraná</b><br/> <b>Município de Cascavel</b><br/> <b>Secretaria Municipal de Saúde</b></p> | <b>POP-SCI/CCI/SESAU</b>                                                       |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                                              | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                                        | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA, **Portaria nº 122/DTN**, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2003.

Brasil, Ministério da Saúde. **Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária**. Portaria nº 15, de 23 de agosto de 1998. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 05 de setembro de 1998. Seção I.

Brasil, Ministério da Saúde. **Ministério do Trabalho e do Emprego**. Portaria nº 482, de 16 de abril de 1999. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 19 de abril de 1999. Seção I

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mão em serviços de saúde**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.- Brasília: ANVISA, 2007. 52p. ISBN 978-85-88233-26-3.

BRASIL, **RDC Nº 306/2004- ANVISA/RC 002/2005**

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde-Limpeza e Desinfecção de Superfícies**, Agência Nacional de Vigilância Sanitária-Brasília: ANVISA, 2010. 116 p.

COUTO. Renato, C. et al. **Infecção Hospitalar e outras Complicações Não-Infecciosas da Doença**: Epidemiologia, Controle e Tratamento. 3ª Ed. Medsi. Rio de Janeiro, 2003.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | POP-SCI/CCI/SESAU                                                              |
| Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU                                                                                                       | Elaboração do MNR 05/03/2005<br>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores |
| Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção                                                                                                 | Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br>Enfª Maria Margarete de Moraes    |

DAL BEM, LW; MOURA, M.L. A; **Prevenção e controle de infecção hospitalar para enfermeiros**. São Paulo. Centro de Educação em Saúde. 1996.

FURASTÉ, Pedro Augusto. **Normas Técnicas para o Trabalho Científico**. Porto Alegre. 2002.

MELLO, R. De. **Problemas e Limitação da Esterilização por Óxido de Etileno no Âmbito Hospitalar**. Ver enfoques. São Paulo. V.14, Pg. 10. 14 de dezembro de 1995.

MOLINA, E., et. al. **Limpeza, desinfecção, de Artigos e Áreas Hospitalares e Antisepsia**. São Paulo. APECIH. 1999.

MOURA, MLP. De a. **Gerenciamento da Central de Material e Esterilização para Enfermeiros**. Fundamentos Teóricos, Organizacionais e Estruturais. São Paulo. Centro de Educação em Saúde. 1996.

MUNICÍPIO DE CASCAVEL-SESAU, **PGRSS. 1ª aprovação**. Cascavel. 2010.

OLIVEIRA. Adriana C. et all. Infecções Hospitalares: **Epidemiologia, Prevenção e Controle**. Medsi. Rio de Janeiro, 2005.

PADOVEZE, M. C. DELMONTE. M.C.C. **Esterilização de Artigos em Unidades de Saúde**. São Paulo. APCIH. 1998.

PADOVEZE. M. C. et all. **Esterilização de Artigos em Unidades de Saúde**. 2ª ed. Revisada e Ampliada. São Paulo. APECIH, 2003.

PINTERM, G. et. al. **Como validar o uso de vapor saturado sob pressão**. Revista SOBECC, V.4, nº 2, pg 26-30, abril/junho de 1999.

Portaria nº 122, de 29 de novembro de 1993. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. 01 de dezembro de 1993. Seção I.

POSSARI, J.F. **Centro de Material e Esterilização**. São Paulo. Iátria. 2003.

PROFILATICA **Produtos Odonto médicos hospitalares LTDA**

RUTALA, W.A.A. **Selection and use of disinfectant in healthcare**. In. MAYHAL, Lappincott Willians & Wilkins. 1999.

SILVA, A. **Acidentes de Trabalho na Unidade de Centro de Material**. Revista SOBECC, V.4, nº 2, pg. 20-25, abril/junho de 1999.

|                                                                                                                                                                      |                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Estado do Paraná<br/>Município de Cascavel<br/>Secretaria Municipal de Saúde</p> | <p><b>POP-SCI/CCI/SESAU</b></p>                                                        |
| <p>Serviço de Controle de Infecção / comissão de Infecção - SESAU</p>                                                                                                | <p>Elaboração do MNR 05/03/2005<br/>Enfº Jhonny Cleverson dos Reis e Colaboradores</p> |
| <p>Procedimentos Operacional Padrão da Comissão de Controle de Infecção</p>                                                                                          | <p>Elaboração do POP Imp. e Revisão 15/01/12<br/>Enfª Maria Margarete de Moraes</p>    |

SOBECC, **Práticas Recomendadas**. São Paulo. 5ª Ed, 2009.