

**MELHORANDO A
PREVENÇÃO E
CONTROLE DE
INFECÇÃO
PARA REDUZIR
INFECÇÕES DO
SÍTIO CIRÚRGICO
EM PARTO
CESARIANO –
PREVISC-BR**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL
PADRÃO (POP):
MONITORAMENTO DE LIMPEZA**

PROCEDIMENTO PARA VALIDAÇÃO DA LIMPEZA DE SUPERFÍCIES AMBIENTAIS COM MARCADOR FLUORESCENTE

OBJETIVO

Avaliar a eficácia da limpeza de superfícies fixas após limpezas concorrentes e terminais, realizadas pela equipe de higiene e de enfermagem, por meio da metodologia de validação com marcador fluorescente.

DEFINIÇÕES

Marcador fluorescente (produto reagente à luz ultravioleta): Líquido fluorescente para simular sujidade e demarcar a superfície.

Lanterna ultravioleta (UV): dispositivo emissor de luz UV para identificar os pontos fluorescentes das superfícies.

Eficácia da limpeza: remoção completa do marcador fluorescente, determinado pelo exame com lanterna UV após o procedimento de limpeza.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

- Supervisão / Encarregado / Líder.
- SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar).
- Setor da Qualidade.

PERIODICIDADE E LOCAL

- Realizar os testes quinzenalmente.
- Demarcar pelo menos seis (06) pontos a cada validação.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Swab ou cotonete (conforme orientação do fabricante).
- Líquido fluorescente para demarcação.
- Lanterna ultravioleta para verificação visual.

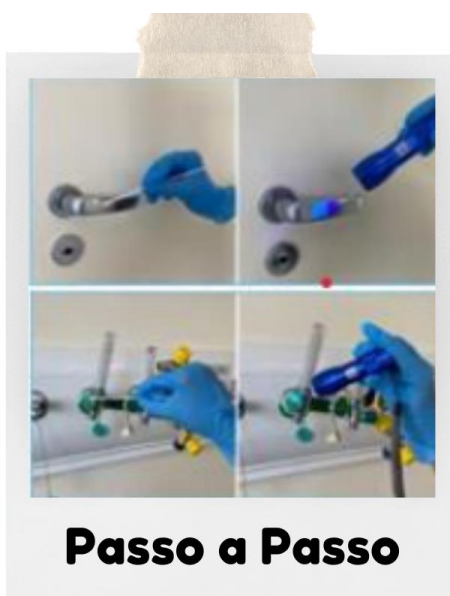
Para cada processo de monitoramento será necessário um (01) swab ou cotonete, que marcará todas as superfícies do local que será avaliado.

Alguns fabricantes não utilizam swab para demarcação. Se o produto utilizado for um frasco spray, agite antes de usar e borrife a superfície numa distância de dois (02)cm. Ou conforme indicação do fabricante.

PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos conforme POP de higiene das mãos do SCIH.
- Escolher junto à equipe operacional em qual local sala cirúrgica será realizado o teste.
- Umedecer o swab com o líquido fluorescente, pingando algumas gotas na parte de algodão.
- Friccionar o swab umedecido em todas as superfícies que serão avaliadas.
- Realizar a marcação de forma circular, mantendo sempre o padrão de tamanho. Em geral recomenda-se uma área de aproximadamente quatro (04)cm² (02 x 02cm).
- Recomenda-se que espere 30 minutos para realizar a limpeza das superfícies. Alguns fabricantes podem indicar um tempo de cerca de um (01) minuto.
- Produtos que utilizam frasco spray, borrifar diretamente na superfície.

- Anotar qual local foi demarcado para que seja possível identificá-los após a higiene.
- Aguardar o processo de limpeza do ambiente pela equipe durante a rotina habitual.
- Após o funcionário realizar a higiene, retorne ao local onde foi aplicado o marcador fluorescente e acione a lanterna UV. Caso a superfície tenha sido higienizada corretamente, a lanterna não detectará o líquido. Como ilustrado nas figuras abaixo:



RESULTADOS

- **Higienizado:** nenhuma visualização do marcador quando a lanterna ultravioleta é aplicada.
- **Não higienizado:** marcador fluorescente visível através da visualização com a lanterna.

Independentemente dos resultados obtidos, os funcionários e liderança deverão receber a retroalimentação em relação ao teste realizado. Resultados abaixo do esperado podem indicar a necessidade de treinamento detalhado sobre técnica de limpeza, a fim de obter uma higienização eficaz.

SUPERFÍCIES AVALIADAS E QUANTIDADE DE AMOSTRAS

Os pontos definidos para se realizar o monitoramento são os de maior contato com as mãos dos profissionais de saúde (superfícies altamente tocadas).

A quantidade de amostras realizadas será definida pelo SCIH e equipe de higiene. Sugere-se que seja realizada a coleta de no mínimo seis (06) pontos a cada amostragem, conforme sugestão de locais abaixo:

PONTOS PARA AVALIAÇÃO DO MONITORAMENTO DE HIGIENE AMBIENTAL	
Porta da sala	Mesa auxiliar
Interruptor de luz	Monitor multiparamétrico
Teclado do computador	Berço aquecido
Telefone	Coxins

Dispensador de Álcool Gel	Controle da mesa cirúrgica
Suporte de soro	Bomba de infusão
Carro de anestesia	Oxímetro
Foco cirúrgico	Equipamento do bisturi elétrico

PORCENTAGEM DE CONFORMIDADE

O preenchimento das informações de conformidade da higienização deverá acompanhar uma tabela para indicar onde as falhas ocorreram, podendo ser indicado se a limpeza foi eficaz (sim), não eficaz, ou parcial.

Determinar o índice de conformidade para eficácia da limpeza de acordo com o número de resultados plenamente satisfatórios. Fórmula: [número de pontos com eficácia da limpeza (“sim”) / número de pontos demarcados] x 100.

O ideal é um índice de conformidade de 100%.

AValiação sobre o teste de validação

Sempre que o resultado dos itens avaliados for abaixo de 80% (parcial/não conforme), deve-se:

- Avaliar as superfícies que foram classificadas como ‘parcial’ ou ‘não conforme’, em caso de locais de alta criticidade (alto toque), solicitar para que a equipe realize nova limpeza antes de utilizarem a sala.
- Reorientar e capacitar os envolvidos registrando o treinamento.
- Realizar o acompanhamento quinzenal do processo de limpeza.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS

O monitoramento da limpeza tem como finalidade principal reorientar e capacitar à equipe de higiene e enfermagem. A limpeza do ambiente está diretamente ligada ao controle de infecção e monitorar sua eficácia impacta diretamente na qualidade do cuidado.

Após realizar o teste, o responsável pela execução deverá apresentar à equipe operacional os resultados obtidos, a fim de promover a melhoria contínua dos serviços prestados e mensalmente discutir os resultados com a SCIH do hospital.

REFERÊNCIAS

CDC e ICAN. Boas Práticas de Limpeza Ambiental em Unidades de Cuidados de Saúde: em Ambientes de Recursos Limitados. Atlanta, GA: Departamento de Saúde e Serviços Humanos (Department of Health and Human Services) dos EUA, CDC; Cidade do Cabo, África do Sul: Rede Africana de Controlo de Infecções; 2019. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index>.

<http://www.icanetwork.co.za/icanguideline2019/>

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, 2012.

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Melhores práticas para higiene e limpeza em ambiente hospitalar. São Paulo – 2019.

Elaborado por: Angela Figueiredo Sola e Karina Machado Peron

Revisado por: Maria Clara Padoveze e Camila Quartim de Moraes Bruna

Data: 05/06/2024

CHECKLIST PARA AVALIAÇÃO DE LIMPEZA TERMINAL COM MARCADOR FLUORESCENTE EM CENTRO CIRÚRGICO

Data da limpeza: _____

Período em que ocorreu a limpeza: M () T () N ()

Local: Sala _____

PONTOS PARA AVALIAÇÃO DO MONITORAMENTO DE HIGIENE AMBIENTAL	MARCADOR FLUORESCENTE Data: _____ Hora: _____	LIMPEZA EFICAZ		
		SIM	PARCIAL	NÃO
Berço aquecido				
Bomba de infusão				
Carro de anestesia				
Controle da mesa cirúrgica				
Coxins				
Dispensador álcool gel (parede)				
Equipamento do bisturi elétrico				
Foco cirúrgico				
Interruptor de luz				

Mesa auxiliar				
Monitor multiparamétrico				
Oxímetro				
Porta da sala				
Suporte de soro				
Teclado do computador				
Telefone				
TOTAL		%	%	%