

Funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)



VIGILÂNCIA SANITÁRIA
DE VARGINHA-MG

14/12/2023

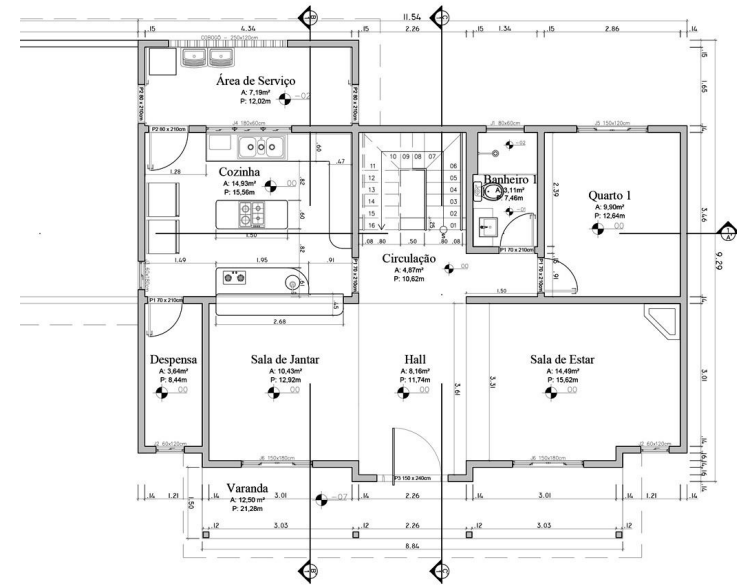


Estrutura Física ILPI

Fernanda Mesquita Oliveira
Engenheira Civil - Vigilância Sanitária

Projeto arquitetônico:

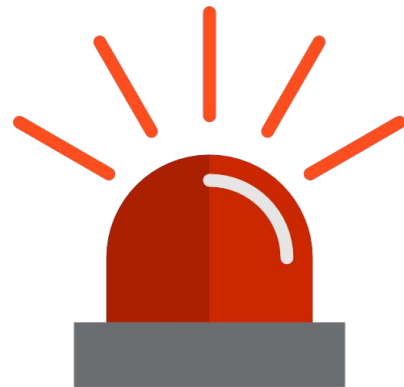
- **Projeto Arquitetônico Aprovado, memorial descritivo e parecer técnico de aprovação;**
- Toda alteração na estrutura física deve ser submetida a nova avaliação e aprovação;
- **O projeto** deve ser executado como foi aprovado;
- Uma cópia deve estar disponível, no estabelecimento.



(RDC 63/2011, art.23, item: I e art. 34 (referente a atualizações/mudanças no projeto) e Resolução SES/MG 7426/2021, art. 9 (alto risco e Resolução SES/MG 8115/2022, art. 17)

Estrutura Física

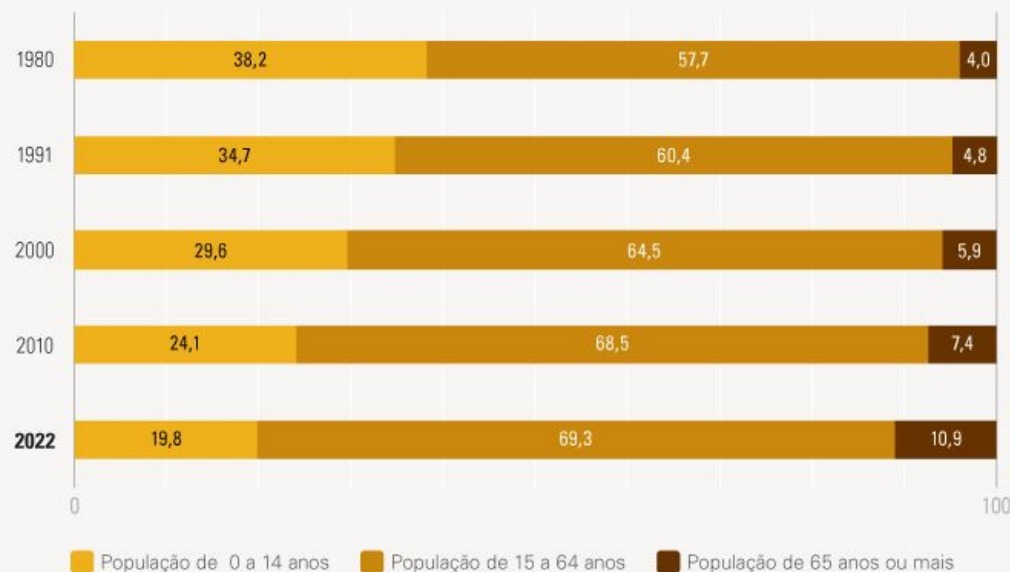
ATENÇÃO!!!



Toda construção, reforma ou adaptação na estrutura física das instituições, deve ser precedida de aprovação de projeto arquitetônico junto à autoridade sanitária local bem como do órgão municipal competente

Proporção da população residente - 1980/2022 (%)

Brasil, por grupos etários específicos



O índice de envelhecimento é calculado pela razão entre o grupo de idosos de 65 anos ou mais de idade em relação à população de 0 a 14 anos. Portanto, quanto maior o valor do indicador, mais envelhecida é a população. No Brasil, esse índice chegou a 55,2 em 2022, indicando que há 55,2 idosos para cada 100 crianças de 0 a 14 anos. Em 2010, o índice de envelhecimento era menor, correspondendo a 30,7

Fonte: Censo Demográfico 2022: População por idade e sexo - Resultados do universo



Fonte: Secretaria de Comunicação Social Governo Federal

PROGRAMA MÍNIMO ESTRUTURA FÍSICA



A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção segundo o estabelecido na Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

Importante!

Mínimo de 2 acessos

- Dois acessos externos
- Sendo um deles exclusivo para serviços



Corredores

- Largura mínima de 1,00m nas circulações principais
- Largura de 0,80 nas circulações secundárias
- Luz de vigília permanente

Pisos internos e externos

- Fácil limpeza e conservação
- Livre de saliências e degraus
- Antiderrapantes

“CIRCULAÇÕES E ACESSOS”

Corrimãos

- Para larguras de até 1,50m apenas de um lado
- Para larguras maiores que 1,50m em ambos os lados



Rampas e escadas

- Antiderrapantes
- Largura mínima 1,20m



ACESSIBILIDADE



Instalações

- Janelas e guarda-corpos com altura mínima de 1,00m
- Portas devem ter um vão livre com largura mínima de 1,10m, com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves

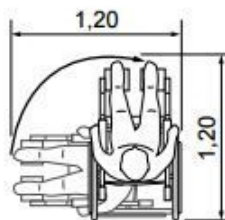
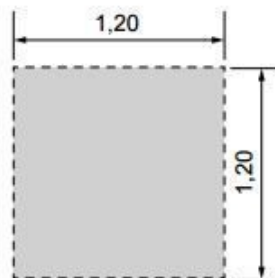
**Atenção às
áreas para
manobra de
cadeira de
rodas!!**



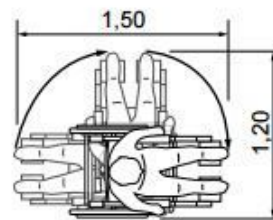
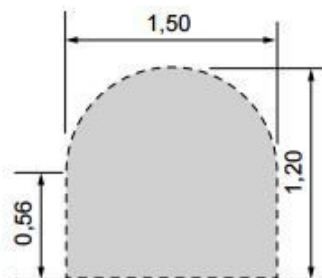
4.3.4 Área para manobra de cadeiras de rodas sem deslocamento

As medidas necessárias para a manobra de cadeira de rodas sem deslocamento, conforme a Figura 7, são:

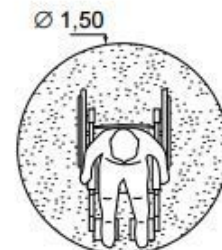
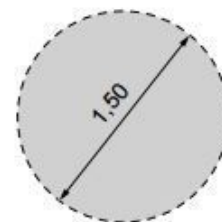
- a) para rotação de $90^\circ = 1,20 \text{ m} \times 1,20 \text{ m}$;
- b) para rotação de $180^\circ = 1,50 \text{ m} \times 1,20 \text{ m}$;
- c) para rotação de $360^\circ = \text{círculo com diâmetro de } 1,50 \text{ m}$.



a) Rotação de 90°



b) Rotação de 180°

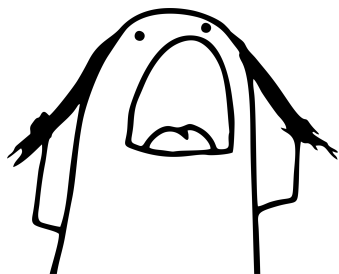


c) Rotação de 360°

Dimensões em metros

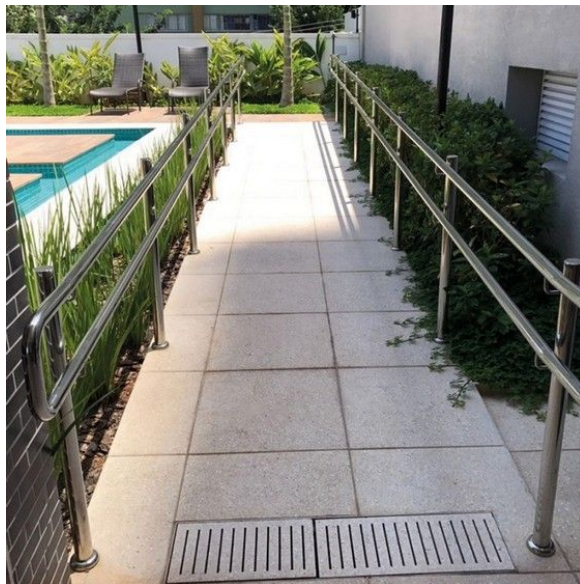
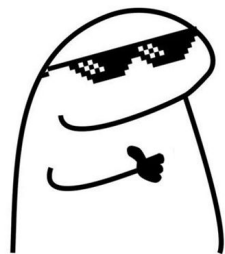


**Atenção à
inclinação de
rampas!**





**Atenção à
inclinação de
rampas!**



AMBIENTE	ÁREA MÍNIMA	OBSERVAÇÕES
Sala para atividade coletivas	1,00m ² /pessoa	Máximo 15 residentes
Sala de convivência	1,30m ² /pessoa	
Sala para atividades de apoio individual e sóciofamiliar	9,00m ²	
Espaço ecumênico e/ou para meditação		
Sala administrativa/reunião		

AMBIENTE	ÁREA MÍNIMA	OBSERVAÇÕES
Banheiros coletivos, separados por sexo	Dimensão de pelo menos um box que permita a transferência frontal e lateral para bacia sanitária	Portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos com vãos livres de 0,20m na parte inferior
Refeitório	1,00m ² /pessoa	Lavatório de mãos e luz de vigília
Lavanderia		

AMBIENTE	ÁREA MÍNIMA	OBSERVAÇÕES
Cozinha	Dimensão suficiente para garantir setorização dos preparos e fluxo adequado livre de cruzamentos	Lavatório de mãos, pia de lavagem alimentos e box de lavagem utensílios
Despensa		Local setorizado próximo à cozinha
Rouparia		Local setorizado
Solário		
Almoxarifado	10,00m ²	

AMBIENTE	ÁREA MÍNIMA	OBSERVAÇÕES
DML		Tanque e armário para guarda de produtos
Abrigo de resíduos sólidos		Ponto de água, ralo com fecho e porta com abertura fuga
Sala de utilidades/expugo	4,00m ²	Pia e pia de despejo
Posto de enfermagem	6,00m ²	Bancada com pia
Vestiário e banheiro para funcionários separados por sexo	0,5m ² /pessoa 3,6m ²	1 lavatório, 1 sanitário e 1 chuveiro a cada 10 funcionários

Os ambientes podem ser compartilhados de acordo com a afinidade funcional e a utilização em horários ou situações diferenciadas



Tabela 7 – Número mínimo de sanitários acessíveis

Edificação de uso	Situação da edificação	Número mínimo de sanitários acessíveis com entradas independentes
Público	A ser construída	5 % do total de cada peça sanitária, com no mínimo um, para cada sexo em cada pavimento, onde houver sanitários
	Existente	Um por pavimento, onde houver ou onde a legislação obrigar a ter sanitários
Coletivo	A ser construída	5 % do total de cada peça sanitária, com no mínimo um em cada pavimento, onde houver sanitário
	A ser ampliada ou reformada	5 % do total de cada peça sanitária, com no mínimo um em cada pavimento acessível, onde houver sanitário
	Existente	Uma instalação sanitária, onde houver sanitários
Privado áreas de uso comum	A ser construída	5 % do total de cada peça sanitária, com no mínimo um, onde houver sanitários
	A ser ampliada ou reformada	5 % do total de cada peça sanitária, com no mínimo um por bloco
	Existente	Um no mínimo
NOTA As instalações sanitárias acessíveis que excederem a quantidade de unidades mínimas podem localizar-se na área interna dos sanitários.		



A faded, halftone-style photograph of a family. An elderly man with glasses is on the left, smiling. An elderly woman is in the center, looking towards the right. Two young children are visible, one in the foreground and one slightly behind. The background is indistinct.

*Respeitar
as pessoas idosas
é tratar o próprio
futuro com respeito.*



Serviço de Alimentação



Gleides Monteiro Dias Cirilo
Médica Veterinária - Autoridade Sanitária

Serviço de Alimentação IMPORTÂNCIA



Micróbios, parasitas, substâncias tóxicas

Disenterias, Verminoses, Intoxicação
Alimentar

Pessoas mais susceptíveis: IDOSOS

Prevenção de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA)

Serviço de Alimentação

LEGISLAÇÕES



RDC Nº 502/21 ANVISA

- Mínimo, seis refeições diárias
- Manipulação, preparação, armazenamento, distribuição - **RDC Nº 216/04 ANVISA**

Serviço de Alimentação

MANIPULADOR DE ALIMENTOS



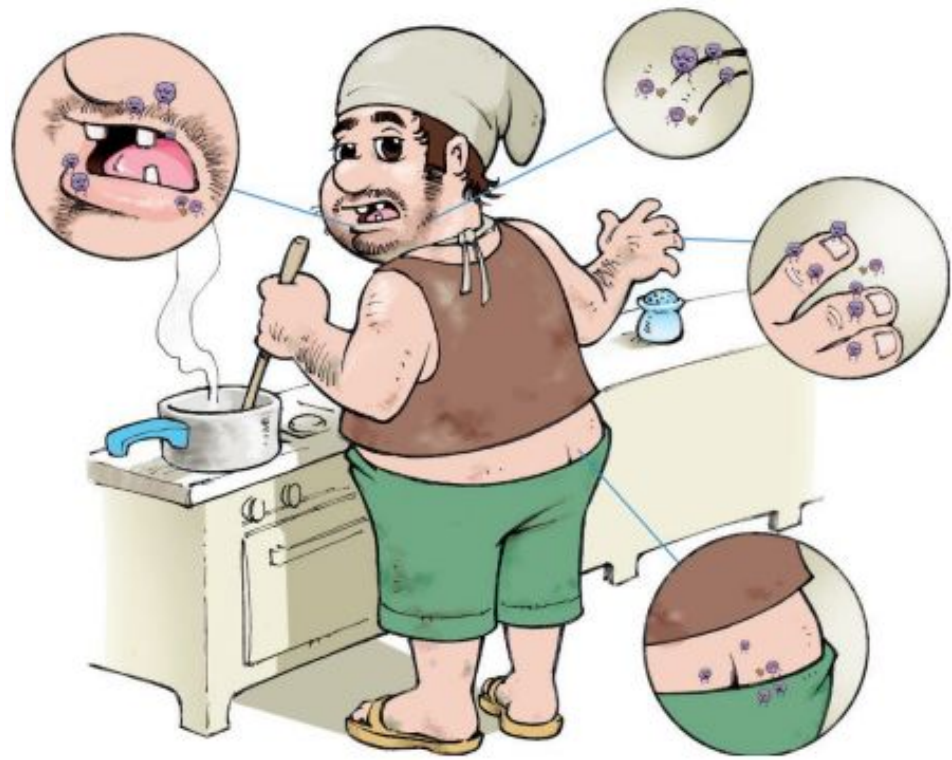
Prepara os alimentos

Armazena, lava, descasca, corta, rala, cozinha

Pode ser fonte de contaminação

Serviço de Alimentação MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Pode ser fonte de
contaminação



Serviço de Alimentação

MANIPULADOR DE ALIMENTOS



- Tomar banho diariamente
- Escovar os dentes
- Cabelos completamente cobertos (toucas)
- Não usar barba
- Unhas curtas e sem esmalte
- Trocar Uniforme diariamente
- Uniforme somente na área de preparo de alimentos
- Uniforme completo
- Não usar adornos (brincos, relógios, anéis, maquiagem)

Serviço de Alimentação

MANIPULADOR DE ALIMENTOS



Quando o Manipulador deve lavar as mãos?

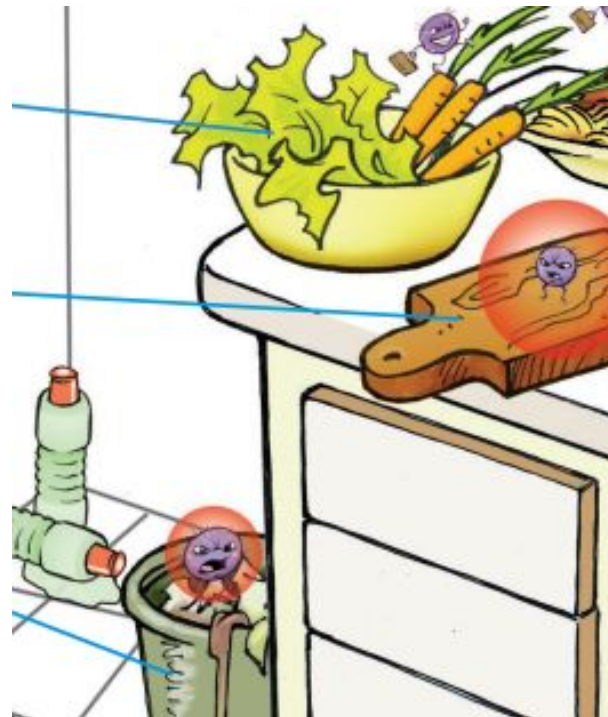
- Antes de iniciar o trabalho
- Toda vez que trocar de atividade
- Antes e após o uso do banheiro
- Antes de por luvas
- Após operações de limpeza
- Ao tocar na boca, nariz, cabelo, corpo

Serviço de Alimentação BOAS PRÁTICAS

Higienizar verduras e legumes (usar solução clorada)

Tábuas de corte: plásticas ou de vidro. Trocar com frequência

Lixo: sempre fechado (tampa acionada por pedal). Retirar com frequência.



Serviço de Alimentação BOAS PRÁTICAS



Produtos de Origem Animal

Inspecionados na origem (selos de inspeção)

Condições especiais de conservação

Serviço de Alimentação BOAS PRÁTICAS



Contaminação Cruzada

Serviço de Alimentação

BOAS PRÁTICAS



BUCHAS DE LOUÇA, PANOS DE PIA E PANOS DE PRATO

Acumulam restos de
alimentos e umidade.
Fungos e bactérias
adoram!

PIAS

Importantes pontos de
contaminação pelo contato
com alimentos e vegetais
crus.

Serviço de Alimentação BOAS PRÁTICAS



Limpeza e organização (armazenamento por categorias)

Serviço de Alimentação

BOAS PRÁTICAS

TEMPERATURAS DE CONSERVAÇÃO		
Alimentos	Temperatura	Tempo máximo de Conservação
Preparações em cocção	Igual ou superior a 70 °	-----
Óleos e gorduras em cocção	Não superior a 180°C	-----
Preparações quentes (após cocção)	Superior a 60° C	6 horas
Preparações sob refrigeração	4°C ou menos	5 dias
Congelados	Inferior a 18°C ou conforme fabricante	-----





Inspeção Sanitária em ILPI's

Ana Paula P. da S. Bernardes
Karolina Vitorelli D. L. Fagundes
Reinaldo Batista de Oliveira

Enfermeiros - Autoridades Fiscais

Embasamento legal



- RDC 502, de 27 de maio de 2021 (dispõe sobre o funcionamento da ILPI)
- RDC 222, de 28 de março de 2018 (Gerenciamento de Resíduos)
- NR 01 (PGR)
- NR 07 (PCMSO)
- Resolução 216, de 15 de setembro de 2004 (Boas Práticas para alimentação)

Terceirização de atividades

[illegible]

! Fique Atento

Recursos Humanos



- **Responsável Técnico:** carga horária de 20 horas semanais;
- **Atividades de lazer:** profissional de nível superior, com carga horária de 12 horas semanais;
- **Profissionais de limpeza:** por turno de trabalho, diariamente;
- **Profissionais para cozinha:** cobertura de dois turnos de 8 horas;
- **Profissionais de lavanderia:** diariamente;
- **Cuidadores / técnicos em enfermagem / auxiliares de enfermagem.**

Recursos Humanos



Recursos Humanos

Programa de Gerenciamento de Riscos - PGR

Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional- PCMSO

Avaliação de Saúde Ocupacional - ASO

Equipamentos de Proteção Individual - EPI's

Treinamentos

Imunização



Ocorrência de acidentes



- **Acidentes de trabalho e acidentes de trajeto**
- **Serviço de Referência Municipal:** UPA e Hospital Bom Pastor (acidentes com material biológico)
- Providenciar abertura da Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT - até o dia útil seguinte ao acidente

Ocorrência de acidentes



Lavar com água e sabão o ferimento ou pele exposta. Em caso de mucosas, lavar com soro fisiológico ou água.

Procurar imediatamente o Pronto Atendimento do Hospital Bom Pastor para notificação e adoção das medidas pertinentes

- Verificar informações relativas à **situação de saúde do cliente fonte** na anamnese prévia ou realizar anamnese;
- O profissional deverá atentar-se à realização das **repetidas sorologias e uso de quimioprofilaxia**, conforme indicação médica.

Plano de Trabalho

Deve descrever o que a instituição realiza para que sejam cumpridas das seguintes premissas:

Art. 6º A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas:

I - observar os direitos e garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir, desde que não exista restrição determinada no Plano de Atenção à Saúde;

II - preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;

III - promover ambiência acolhedora;

IV - promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência;

V - promover integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local;

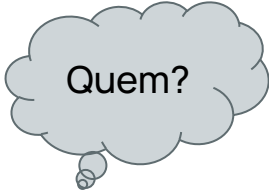
VI - favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações;

VII - incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente;

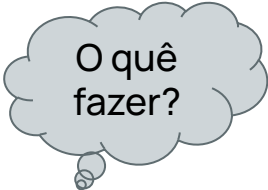
VIII - desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos;

IX - promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais; e

X - desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes.



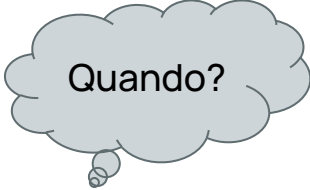
Quem?



O quê fazer?



Como?



Quando?

Plano de Atenção Integral à Saúde dos Residentes



- Elaborado a cada dois anos em articulação com o gestor local de saúde;
- Ser compatível com os princípios da universalização, equidade e integralidade;
- Indicar os recursos de saúde disponíveis para cada residente, em todos os níveis de atenção, sejam eles públicos ou privados, bem como referências, caso se faça necessário;
- Prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção;
- Conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes;
- A instituição deve avaliar anualmente a implantação e efetividade das ações previstas no plano, considerando, no mínimo, os critérios de acesso, resolubilidade e humanização.

Plano de Trabalho x Plano de Atenção Integral à Saúde dos Idosos

Plano de Trabalho

Ações realizadas internamente para atendimento das premissas determinadas no Art. 6 da RDC 502/21, com descrição das atividades, responsáveis



Plano de Atenção Integral à Saúde dos Idosos

Quais os recursos oferecidos pela instituição, bem como por outros serviços públicos ou privados;
Quais as ações executadas para fins de promoção, prevenção e proteção à saúde;
Identificação das patologias incidentes e prevalente;
Elaboração a cada dois anos, com participação do gestor de saúde;
Reavaliação anual da efetividade.

Procedimento Operacional Padrão - POP



POPs
(Procedimento
operacional
padrão)

Art. 41. A Instituição deve dispor de rotinas e procedimentos escritos, referente ao cuidado com o idoso.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP				Revisão: 1.001
DATA CRIAÇÃO	DATA DA REVISÃO	ELABORADO POR	REVISADO POR	
04/07/2008	01/08/2005	000-0000	000-0000	01

ÁREA RESPONSÁVEL: GERÊNCIA DE QUALIDADE

ASSUNTO: POP - Procedimento Operacional Padrão

OBJETIVO

Padronizar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) em termos de seleção, avaliação e distribuição.

ABRANGÊNCIA

Toda POP aplica-se exclusivamente ao Laboratório de Controle Analítico.

REVISÃO

Toda POP é submetida automaticamente ao Plano de Manutenção, Análise e Melhorias para controle técnico para o Laboratório de Controle Analítico.

Uma vez aprovada, será enviada para o Responsável Documentação:

- Onde que o nome de pessoa ou entidade responsável, data, data de criação de quadro de controle de qualidade, frequência de controle, tipo de papel.
- Se, atividade operacional, como a produção, distribuição, distribuição, etc.

REVISÃO, REVISÃO E APROVAÇÃO

Toda POP é:

- Elaborada por: Auto-Documentação de Trabalho - Gerência de Qualidade
- Revisada por: Márcia Teixeira - Gerência de Laboratório de Controle Analítico
- Aprovada por: Adriano Leite - Gerência de Produção

SITUAÇÕES PRINCIPAIS

Atividade	Responsável	Assinatura
na área	Gerência de Qualidade	Gerência de Qualidade
na área	Márcia Teixeira	Responsável de Laboratório de Controle Analítico
na área	Laboratório de Controle Analítico	Laboratório de Controle Analítico
na área	Paulo Wagner	Responsável de Produção

- Nome do procedimento
- Código
- Revisão
- Data
- Responsáveis pela elaboração, revisão e aprovação
- Assinaturas

IMUNIZAÇÃO DOS IDOSOS

Calendário Nacional de Vacinação do Adulto e Idoso

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	NÚMERO DE DOSES		IDADE RECOMENDADA	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
			ESQUEMA BÁSICO	REFORÇO		RECOMENDADO	MÍNIMO
Hepatite B (HB - recombinante)	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal	-	-	2ª dose: 1 mês após 1ª dose. 3ª dose: 6 meses após 1ª dose.	2ª dose: 1 mês após 1ª dose. 3ª dose: 4 meses após 1ª dose.
Difteria e Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tetânico purificados	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, deve-se reduzir este intervalo para 5 anos.	-	60 dias	30 dias
Febre Amarela (VFA - atenuada)	Febre Amarela	Vírus vivo atenuado	Dose única	Reforço, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	-	-	-
Sarampo, caxumba, rubéola (SCR - atenuada)(Triplíce viral)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivo atenuado	2 doses (20 a 29 anos) Uma dose (30 a 59 anos) (verificar situação vacinal anterior)	-	-	-	30 dias (Se duas doses)
Pneumocócica 23-valente (VPP 23 - (polissacarídica)*)	Meningites bacterianas, Pneumonias, Sinusite e outros.	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos de pneumococos	2 doses (A 2ª dose deve ser feita 5 anos após a 1ª dose)	-	60 anos	5 anos	3 anos
Varicela (VZ – atenuada)**	Varicela (catapora)	Vírus vivo atenuado	Uma ou duas doses a depender do fabricante	-	A partir dos 18 anos	30 dias (quando houver indicação de duas doses)	-
Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular)**	Difteria, Tétano e Coqueluche	Toxoides diftérico e tetânico purificados e componentes acelulares da coqueluche inativada	Uma dose	Uma dose a cada 10 anos	A partir dos 18 anos	10 anos	5 anos em caso de ferimentos graves

* Pneumocócica 23-valente (PPV 23) indicada para idosos institucionalizados e acamados.

** Vacina varicela e vacina dTpa adulto recomendadas para trabalhadores da saúde.

IMUNIZAÇÃO DOS IDOSOS

Ações e articulação com a rede de saúde:

- Buscar referência e vinculação a uma UBS/USF com sala de vacina ou à Central Municipal de Vacinas para discutir as estratégias de vacinação dos residentes;
- Elaborar e manter atualizada planilha de registros das doses aplicadas e dos aprazamentos;



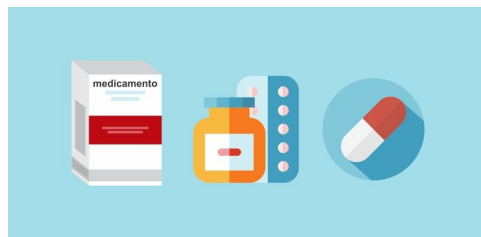
IMUNIZAÇÃO DOS IDOSOS

Ações e articulação com a rede de saúde (cont):

- Trabalhar a conscientização da importância das vacinas junto aos residentes e aos profissionais;
- Para as campanhas anuais, pactuar a visita de uma equipe de vacinação à ILPI, com a UBS/USF de referência ou com a Coordenação Municipal de Imunizações.



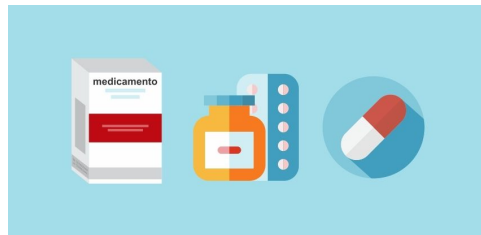
Responsabilidades do RT:



- Manter inventário atualizado dos medicamentos;
- Providenciar adequado armazenamento (*local seguro, seco, limpo e protegido contra o calor excessivo*). Para medicamentos termolábeis, deverá ser realizado controle de temperatura do refrigerador;
- Proceder a identificação dos medicamentos que são de uso exclusivo de determinados residentes;

MEDICAMENTOS EM ILPI's

Responsabilidades do RT (cont.):



- Realizar controle de validade (*uso de planilhas e/ou de etiquetas*);
- Capacitar os profissionais quanto às práticas para administração segura dos medicamentos (*6 certos, identificação dos recipientes, higiene na preparação e registro adequado*).

ABORDAGEM DE INTERCORRÊNCIAS



Criar um protocolo de abordagem de intercorrências, conforme o Plano de Atenção Integral à Saúde do Idoso, preferencialmente utilizando-se de fluxogramas, contemplando as seguintes etapas:

- Definição de responsabilidades (*Quem avalia? / Quem presta a assistência? / Quem aciona o transporte? / Quem acompanha?*);
- Avaliação e classificação das intercorrências (*Natureza / Gravidade / Medidas a serem tomadas*);

ABORDAGEM DE INTERCORRÊNCIAS (cont.)



- Adoção de ações imediatas (*Primeiros socorros? / Solicitar serviço médico de emergência? / Providenciar documentação e mala com pertences do residente? / Preparar o paciente para ser removido?*);
- Registros das intercorrências em prontuário e em outros instrumentos adotados pela ILPI. Quando necessário, deve ser notificado no FormSus e/ou no SINAN.

PROCEDIMENTOS INVASIVOS EM ILPI'S

Condições gerais:

- Prescrição médica ou de enfermagem, de acordo com o procedimento;
- Existência de POP's atualizados;
- Profissionais habilitados e capacitados;
- Disponibilidade de materiais apropriados.

PROCEDIMENTOS INVASIVOS EM ILPI'S

Observações nos procedimentos mais comuns:

- **Injeções intramusculares (IM) e subcutâneas (SC):**
 - Frascos de insulina devem ser de uso individual e precisam ser etiquetados com o nome do residente e as datas de abertura e de validade após aberto.
- **Hipodermóclise:**
 - O residente deve ser monitorado quanto à ocorrência de eventos adversos.

PROCEDIMENTOS INVASIVOS EM ILPI'S

Observações nos procedimentos mais comuns (cont.):

- **Cateterismo vesical:**
 - Realizado exclusivamente por enfermeiro.
- **Sondagem nasointestinal:**
 - Realizada exclusivamente por enfermeiro;
 - Necessidade de exame radiográfico para confirmação de posição da sonda.
- **Curativos:**
 - Observar a Resolução COFEN nº 567/2018

NOTIFICAÇÕES NO FORMSUS

Monitoramento e Avaliação de Funcionamento das ILPIs de Minas Gerais

- Taxa de mortalidade
- Taxa de incidência de doença diarreica aguda
- Taxa de incidência de escabiose
- Taxa de incidência de desidratação
- Taxa de prevalência de lesão por pressão
- Taxa de prevalência de desnutrição

Obs.: Esse formulário deverá ser preenchido MENSALMENTE e enviado todo dia 20 do mês de referência, considerando o número de idosos residentes do dia 15 de cada mês.

NOTIFICAÇÕES NO FORMSUS

- **Processo de Imunização nas ILPIs de Minas Gerais**

Obs.: Esse formulário deverá ser preenchido apenas ANUALMENTE com os dados do ano vigente de junho à dezembro.

- **Notificação de Evento Sentinela - Tentativa de Suicídio**

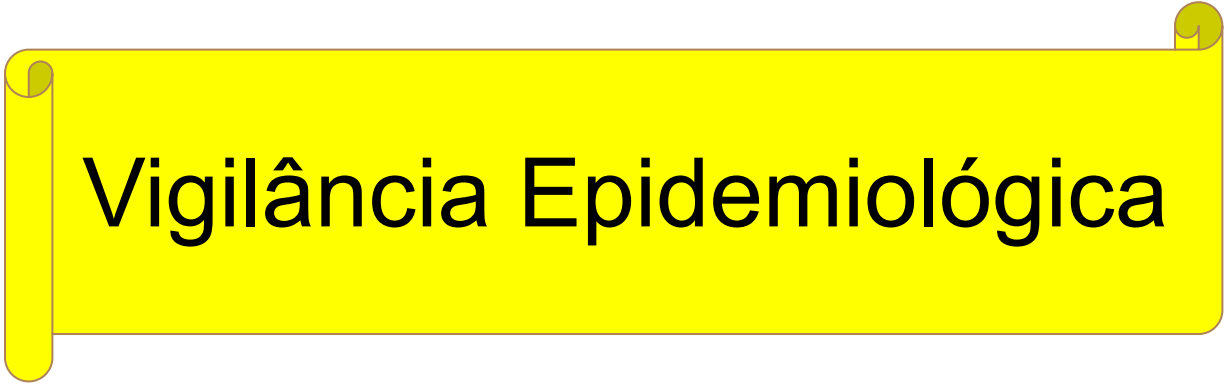
Obs.: Esse formulário deverá ser preenchido na data da ocorrência do evento.

- **Notificação de Evento Sentinela - Queda**

Obs.: Esse formulário deverá ser preenchido na data da ocorrência do evento.

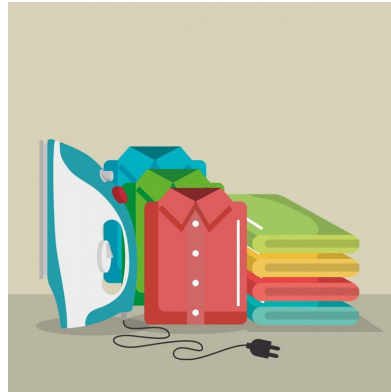
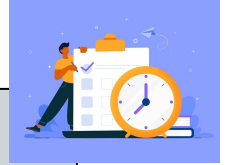


Vigilância Epidemiológica



LAVAGEM, PROCESSAMENTO E GUARDA DE ROUPA

POP (trocar, lavar, secar, passar, guardar, reparar)



LAVAGEM, PROCESSAMENTO E GUARDA DE ROUPA



LAVAGEM DE ROUPAS “LIMPAS”



LAVAGEM DE ROUPAS “SUJAS”



LAVAGEM, PROCESSAMENTO E GUARDA DE ROUPA



TRANSPORTE DE ROUPAS
“LIMPAS”



TRANSPORTE DE ROUPAS
“SUJAS”



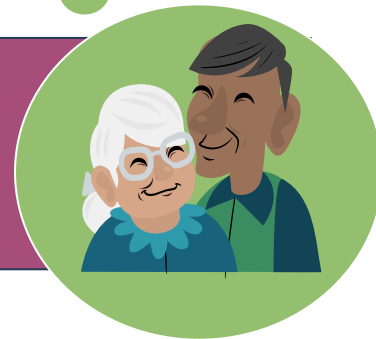
LIMPEZA DE AMBIENTES



- POP (dormitórios, áreas de uso coletivo, sanitários, CME. etc).
- Atenção para materiais estranhos ao local.
- Utilizar produtos notificados/registrados na Anvisa.
- Verificar a indicação de uso do produto, no rótulo.
- Registrar a limpeza (planilha).

“O idoso não permite que
façamos a limpeza do seu
dormitório!!!

PROCESSAMENTO DE ARTIGOS



ESTERILIZAÇÃO

DESINFECÇÃO



AMBIENTE ADEQUADO

POP de cada etapa

PROCESSAMENTO DE ARTIGOS



LIMPEZA

- Manter os materiais contaminados bem armazenados, em local dedicado;
- Utilizar sabão/detergente específico (rótulo);
- Atentar para os materiais utilizados na limpeza (preferência: escova de cerdas);
- Utilizar insumos em boas condições de conservação e limpeza;
- Secar os materiais sempre, após a limpeza.

PROCESSAMENTO DE ARTIGOS



DESINFECÇÃO

- Atenção para desinfetantes de uso doméstico!
- Colocar os materiais totalmente submersos;
- Diluição e tempo de exposição (rótulo);
- Enxágue;
- Secagem;
- Embalar o material;
- Identificar;
- Estabelecer o prazo de validade.

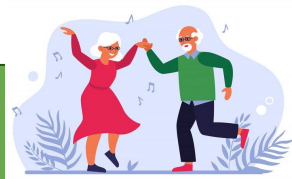
PROCESSAMENTO DE ARTIGOS



ARMAZENAMENTO

- Protegido do sol e de poeira;
- Evitar manipulação excessiva;
- Evitar sobreposição excessiva;
- Monitorar validade;
- Prazo da validade terminou? Reprocessar.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS



- Plano de Gerenciamento de Resíduos

Identificação da
empresa

Geração em cada
ambiente

Quantidade por
grupos

Tipos de coletores

Coleta interna

Condutas em caso de
acidentes

Medidas de controle
de pragas

Cronograma de
capacitação

Registros de
capacitação



ATENÇÃO

Esta apresentação foi elaborada em 2023, com base nas normativas vigentes à época. Informamos que, após esse período, podem ter ocorrido alterações nos marcos regulatórios mencionados. Assim, o Setor de Vigilância Sanitária não se responsabiliza por eventuais desatualizações, cabendo ao setor regulado verificar a existência de atualizações nas normas referenciadas.



Para fazer a diferença na vida de alguém, você só precisa se importar...