



Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

## PARECER TÉCNICO DE CONSELHEIRO Nº 54 /2022

**PROTOCOLO COREN – AP Nº P2021004643**

**ORIGEM: EMAIL [GABINETE@COREN-AP.GOV.BR](mailto:GABINETE@COREN-AP.GOV.BR) <rosimeirefp@live.com>**

**CONSELHEIRO RELATOR: Emília Nazaré Menezes Ribeiro Pimentel – Coren – AP nº 130898 - ENF.**

**Assunto:** Emissão de parecer técnico sobre limpeza concorrente em UTI, para Centro Covid 19 - Santana.

### **I. Introdução e histórico do processo:**

Recebi através da Portaria Coren – AP nº 199, de 01 de setembro de 2021, o documento protocolado pelo gabinete do Coren-AP através do Protocolo Coren – AP nº P2021004643, com 4 folhas devidamente numeradas, originário de um e-mail protocolado pela conselheira do Coren- AP, Dra. Rosemeire do Socorro Farias Pinto, em 01/09/2021.

O documento trata sobre a solicitação de um parecer técnico quanto a limpeza concorrente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para o Centro Covid-19 – Santana. Nesta solicitação consta, em seu anexo, um esboço sobre orientações a respeito da limpeza concorrente do espaço e equipamento do HCAMP Santana, tomando como base um parecer do Coren – BA de 2018.

Nesta incumbência de emitir o parecer técnico sobre a matéria faço as devidas considerações.

### **II. Da Fundamentação, Análise e Parecer:**

Para iniciarmos a fundamentação e posterior parecer é imperioso descrever que o objetivo básico de uma Unidade de Terapia Intensiva destina-se ao cuidado de pacientes

Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

críticos ou com alto nível de dependência. Torna-se um ambiente de acolhimento à pacientes em estado grave, com chances de sobrevida, mas que demandam monitoramento constante para que evoluam a uma recuperação ou suporte às funções vitais dos pacientes em um ambiente físico e psicológico adequado (OUCHI et all, 2018).

CONSIDERANDO o Parecer Técnico do COREN-SP de 2009, o qual conceitua limpeza concorrente como o processo de limpeza realizado diariamente em diferentes dependências (unidades do paciente, piso de quartos e enfermarias, corredores, saguões, instalações sanitárias, áreas administrativas etc.) Esta limpeza é úmida e menos completa quando comparada à limpeza terminal, não envolvendo máquinas para a limpeza de pisos.

CONSIDERANDO o Parecer Técnico do COREN – BA nº 029/2013, em que define a limpeza concorrente aquela realizada enquanto o paciente encontra-se no apartamento, nas dependências da instituição de saúde.

CONSIDERANDO o Parecer Técnico do Coren – AL nº 008/2018, o qual emitiu parecer técnico sobre a competência da equipe de enfermagem a limpeza concorrente e a limpeza terminal de equipamentos.

CONSIDERANDO a Norma Regulamentadora NR 32 que dispõe sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde e tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral ( BRASIL, 2019).

CONSIDERANDO a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 que descreve as orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2) – atualizada em 25/02/2021.

A nota acima supracitada afirma que não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo

Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

novo coronavírus. Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal. Devendo a limpeza concorrente ser realizada diariamente.

Afirma ainda que:

- I- deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição, etc.) e superfícies frequentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, grades dos leitos, interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes, etc).
- II- devem incluir os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, monitores, etc) nas políticas e procedimentos de limpeza e desinfecção, especialmente os itens usados pelos pacientes, os usados durante a prestação da assistência ao paciente e os dispositivos móveis que são movidos frequentemente para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (por exemplo, verificadores de pressão arterial e oximetria).
- III- orienta que o serviço de saúde deve possuir Protocolos contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas de limpeza e desinfecção de superfícies e garantir a capacitação periódica das equipes envolvidas, sejam elas próprias ou terceirizadas.
- IV- a desinfecção das superfícies das unidades de isolamento só deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa, e seguindo as orientações previstas no manual da Anvisa: "Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies", 2012.No caso de superfície apresentar

Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.

Em seu Anexo I – orientações para Unidades de Terapia Intensiva ( nota supracitada):

I - a rotina de limpeza e desinfecção de superfícies recomenda-se ampliar a frequência de limpeza da unidade, três vezes ao dia, com álcool 70% ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, principalmente das superfícies mais tocadas como bancadas, teclados de computador, telefones, pias e vasos sanitários nos banheiros, maçanetas, corrimões, elevadores (botão de chamada, painel interno), etc. Recomenda-se que os profissionais de higiene e limpeza sejam exclusivos para a área de isolamento COVID-19, durante todo o plantão.

II – os resíduos: de acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3. Seguindo a Classificação de Risco todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018. Para mais orientações verificar tópico específico nessa Nota Técnica.

III – equipamentos e materiais: recomenda-se o uso de equipamentos e materiais exclusivos para o quarto/box ou área de isolamento COVID-19. Caso não seja possível, todos os equipamentos e materiais devem ser rigorosamente limpos e desinfetados ou esterilizados (se necessário), antes de ser usado em outro paciente.

CONSIDERANDO o Manual da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (Segurança do Paciente: Limpeza e Desinfecções de Superfícies-2010). Uma das atribuições que não contempla ao profissional de limpeza e desinfecção de superfícies: Retirada de materiais ou equipamentos provenientes da assistência ao paciente nos quartos, enfermarias ou qualquer outra unidade, antes de realizar a limpeza, seja concorrente ou

Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

terminal. São exemplos: bolsas ou frascos de soro, equipos, bombas de infusão, comadres, papagaios, recipientes de drenagens e outros. Essas tarefas cabem à equipe de enfermagem, já que são materiais relacionados à assistência ao paciente.

CONSIDERANDO a Lei Federal Nº 7.498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Explicita em seu Art. 11. que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – Privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;**
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; (grifo nosso)**  
[...]
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;**
- j) prescrição da assistência de enfermagem;**
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;**
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; (grifo nosso)**

II - como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; (grifo nosso)**  
[...]
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;  
[...]
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.  
[...]
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;

Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

- p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contrarreferência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde; [...]

Aos técnicos e auxiliares de enfermagem:

Art. 10 - O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;
- e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- f) na execução dos programas referidos nas letras "i" e "o" do item II do Art. 8º.

II - executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto:

III - integrar a equipe de saúde.

Art. 11 - O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como: administrar

medicamentos por via oral e parenteral; realizar controle hídrico; fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;

e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;

f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;

g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;

h) colher material para exames laboratoriais;

i) prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios;

j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;

l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;

b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência de unidades de saúde;

V - integrar a equipe de saúde;

VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de Enfermagem emélicas;

b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos

Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

- programas de educação para a saúde;
- VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;
- VIII - participar dos procedimentos pós-morte.

CONSIDERANDO o Decreto Federal nº 94.406/87, que regulamenta a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

De modo geral compete a enfermagem a limpeza concorrente de equipamentos em uso (monitores, ventiladores, incubadoras, bombas de infusão, etc); bem como mesa de cabeceira quando possuir equipamento médico hospitalar, cabos sensores, bolsas pressurizadas, glicosímetros e na presença de paciente acamado, a limpeza concorrente de cama e suas grades, painel de gases, mesa de cabeceira, suporte de soro (com bomba de infusão ou medicamento) deve ser realizada pela equipe de enfermagem (auxiliar, técnico de enfermagem ou enfermeiro), uma vez que esse procedimento tem como objetivo reduzir o risco de infecção ao paciente acamado.

### III. Da Conclusão.

Diante do exposto, após exaustivas análises dos conteúdos no que tange a temática podemos afirmar que é de **responsabilidade da enfermagem** a higienização e desinfecção de todo material que **envolve a assistência de enfermagem ao paciente**, na sua permanência em qualquer setor hospitalar, em especial, no que tange a Unidade de Terapia Intensiva – setor Covid-19 – assunto deste parecer. Contudo **nada impede que serviços especializados em higienização assumam essa responsabilidade**, desde que sejam estabelecidos em normas institucionais.



Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

É importante a elaboração de Protocolo Operacional Padrão (POP) institucional em busca da padronização das ações de higiene que deve ser validado pelo Conselho Regional de Enfermagem do Amapá, para posterior execução.

Este é o meu parecer, SMJ

**Macapá – AP, 14 de Outubro de 2022.**

**Emília Nazaré Menezes Ribeiro Pimentel**  
**Conselheira Presidente do Coren – AP**  
**Coren- AP nº 130898-ENF.**

Licenciatura Plena e Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amapá. Especialista em Saúde da Família e em Gestão de Projetos de Investimento em Saúde. Mestrado em Saúde da Família - UNESA - RJ. Docente nas áreas de saúde coletiva, saúde da família, gestão e políticas públicas de saúde. Enfermeira da Unidade Básica de Saúde da Universidade Federal do Amapá Membro da Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO) Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Amapá (COREN-AP Triênio 2018-2020 e 2021-2023).



Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

## REFERÊNCIAS.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDENCIA. Norma Regulamentadora No. 32 (NR-32). Publicado em 22/10/2020 16h43 Atualizado em 26/04/2022. Última modificação: Portaria SEPRT 915, de 30/07/2019).

\_\_\_\_\_. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 que descreve as orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) – atualizada em 25/02/2021. ACESSO: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims\\_ggtes\\_anvisa-04\\_2020-25-02-para-o-site.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf)

\_\_\_\_\_. BRASIL. LEI N 5.905/73, DE 12 DE JULHO DE 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973\\_4162.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html).

\_\_\_\_\_. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. LEI 7.498/1986, DE 25 DE JUNHO DE 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html)>.

\_\_\_\_\_. DECRETO Nº 94.406 DE 08 DE JUNHO DE 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>.

\_\_\_\_\_. ANVISA. Nota Técnica Gvims/Ggtes/Anvisa Nº 04/2020 Orientações Para Serviços De Saúde: Medidas De Prevenção E Controle Que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) – atualizada em 25/02/2021. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária

COFEN, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html).



Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional (LEI 5.905/73)  
UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 0358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Acesso: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)

COREN – AL. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. PARECER TÉCNICO Nº 008/2018 COREN-AL. Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico quanto a competência da equipe de enfermagem a limpeza concorrente e a limpeza terminal de equipamentos. Acesso: <http://al.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/06/PARECER-T%C3%89CNICO-008-2018.pdf>

COREN- BA. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO COREN BAHIA. PARECER COREN – BA Nº 029/2013. Legalidade em Capacitar a Equipe de Enfermagem para Higienizar Equipamentos. Acesso: [http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-0292013\\_8133.html#:~:text=Legalidade%20em%20Capacitar%20a%20Equipe%20de%20Enfermagem%20para%20Higienizar%20Equipamentos.](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-0292013_8133.html#:~:text=Legalidade%20em%20Capacitar%20a%20Equipe%20de%20Enfermagem%20para%20Higienizar%20Equipamentos.)

COREN- SP. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer técnico: LIMPEZA HOSPITALAR. Acesso: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Limpeza%20hospitalar.pdf>

OUCHI et all. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. Revista Saúde em Foco – Edição nº 10 – Ano: 2018. > [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054\\_O\\_PAPEL\\_DO\\_ENFERMEIRO\\_NA\\_UNIDAD\\_E\\_DE\\_TERAPIA\\_INTENSIVA.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDAD_E_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf)