

## ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR

### TERMO DE REFERÊNCIA

A FUNDAÇÃO DE SAÚDE ITAIGUAPY, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, administradora do HOSPITAL ITAMED, torna pública a promoção de procedimento de Rito Administrativo, na modalidade de COLETA DE PREÇOS, do tipo **MENOR VALOR GLOBAL**, mediante as condições estabelecidas neste Termo de Referência e seus anexos.

#### 1. Objeto e escopo dos serviços

- 1.1. O presente Anexo estabelece as especificações técnicas para a execução dos serviços continuados de higienização hospitalar, destinados à manutenção das áreas atendidas em condições adequadas de limpeza, asseio, desinfecção e conservação, compatíveis com a natureza assistencial do ambiente.
- 1.2. Os serviços abrangem, no mínimo, a limpeza e desinfecção de superfícies fixas e móveis, pisos, paredes, portas, janelas, mobiliários, instalações sanitárias, abrigos e recipientes de resíduos, bem como demais elementos e áreas correlatas necessárias ao atendimento do padrão sanitário requerido.

#### 2. Classificação das áreas hospitalares por criticidade

- 2.1. Para fins de planejamento, execução e controle técnico, as áreas atendidas serão classificadas segundo criticidade sanitária, observadas, no mínimo, as seguintes categorias:
  - a) áreas críticas;
  - b) áreas semicríticas;
  - c) áreas não críticas.

- 2.2. A classificação orienta, obrigatoriamente, a definição de rotinas, frequências mínimas, métodos, nível de desinfecção, equipamentos e produtos aplicáveis a cada ambiente, devendo ser observada em toda a execução.
- 2.3. A identificação dos setores, sua classificação e a metragem quadrada correspondente integram os registros de gestão da execução dos serviços e servem de referência para organização das rotinas e avaliação da conformidade técnica.

### **3. Princípios técnicos e biossegurança**

- 3.1. A execução dos serviços deverá observar os princípios técnicos da higienização hospitalar e as boas práticas de biossegurança, preservando a segurança do paciente, dos profissionais e do ambiente assistencial.
- 3.2. Devem ser respeitados, entre outros, os seguintes princípios operacionais:
  - a) Iniciar a higienização pelo local menos contaminado para o mais contaminado;
  - b) Executar a higienização de cima para baixo e do fundo para a frente, evitando recontaminação;
  - c) Vedar varrição seca em áreas internas, adotando métodos que reduzam dispersão de partículas;
  - d) Garantir segregação de materiais, utensílios e equipamentos por tipo de área e nível de risco, vedado compartilhamento inadequado;
  - e) Assegurar retirada imediata de matéria orgânica e adoção de procedimento técnico de limpeza e desinfecção apropriado.

### **4. Tipos de limpeza e desinfecção**

- 4.1. Os serviços compreenderão, no mínimo, os seguintes tipos de limpeza:
  - a) Limpeza concorrente, destinada à manutenção rotineira das condições de higiene durante a ocupação e uso do ambiente;
  - b) Limpeza terminal, destinada à higienização completa do ambiente, conforme programação, desocupação, necessidade técnica ou demanda assistencial;

c) Limpeza imediata ou contingencial, destinada ao atendimento de intercorrências, sujidades eventuais ou situações de risco sanitário.

d) Para fins de limpeza imediata ou contingencial, consideram-se incluídas as sujidades com presença de matéria orgânica em superfícies e mobiliários, inclusive derramamentos de sangue e outros fluidos corporais, devendo a CONTRATADA realizar a limpeza e desinfecção compatíveis com a criticidade do ambiente e com os procedimentos operacionais aprovados.

4.2. A aplicação de desinfetantes e o nível de desinfecção deverão ser compatíveis com a criticidade do ambiente, o tipo de sujidade e o risco sanitário, com observância do tempo de contato indicado pelo fabricante e dos procedimentos aprovados.

## **5. Rotinas mínimas e escopo técnico de execução**

5.1. As rotinas de higienização deverão contemplar, conforme a área e sua criticidade, no mínimo:

a) Higienização de pisos, rodapés, paredes e superfícies de contato;

b) Higienização de portas, maçanetas, interruptores, corrimãos e demais pontos de alto toque;

c) Higienização de mobiliários e superfícies horizontais e verticais;

d) Higienização de instalações sanitárias, com atenção a louças, metais, ralos e acessórios;

e) Recolhimento e acondicionamento interno de resíduos, conforme segregação estabelecida e demais regras deste Anexo;

f) abastecimento dos pontos de higienização e sanitários, observado o Plano de Trabalho e os procedimentos operacionais aprovados, bem como o padrão aplicável ao setor ou ambiente para os itens de contato do usuário.

5.2. As rotinas descritas neste Anexo possuem caráter mínimo e não exaustivo, devendo ser executadas todas as atividades necessárias à manutenção das condições adequadas de higiene e salubridade, ainda que não descritas de forma individualizada.

- 5.3. As rotinas e métodos deverão ser executados de modo a minimizar interferências na assistência, observados fluxos internos e restrições operacionais aplicáveis.
- 5.4. As frequências mínimas, programações, cronogramas e tempos de execução aplicáveis às rotinas deste Anexo serão detalhados no Plano de Trabalho e nos Procedimentos Operacionais Padronizados aprovados, devendo refletir, obrigatoriamente, a classificação de criticidade das áreas.
- 5.5. O Plano de Trabalho deverá discriminar, no mínimo, por setor ou grupo de ambientes equivalentes: tipo e descrição resumida das atividades programadas; periodicidade e frequência mínima aplicável; tempo padrão ou faixa operacional de execução, quando pertinente à atividade; organização operacional prevista para a execução, com indicação dos cargos ou funções envolvidos e da distribuição por turno ou faixa horária, quando aplicável; insumos, materiais, equipamentos e utensílios necessários à execução; e critérios objetivos mínimos de conformidade e de registro da atividade.
- 5.6. O detalhamento operacional do Plano de Trabalho tem finalidade de organização, fiscalização, verificação de exequibilidade e rastreabilidade da execução, não alterando, por si só, o regime de medição e pagamento estabelecido no contrato.

## **6. Tratamento de pisos e superfícies**

- 6.1. A CONTRATADA deverá executar serviços de tratamento de pisos e superfícies, incluindo limpeza pesada, remoção de camadas, conservação e aplicação de tratamentos compatíveis com o revestimento, conforme planejamento e procedimentos aprovados.
- 6.2. O tratamento de pisos deverá observar:
  - a) natureza do revestimento e compatibilidade com produtos e equipamentos;
  - b) criticidade do ambiente e requisitos assistenciais;
  - c) programação que minimize impacto operacional e preserve a segurança de circulação.

6.3. É vedada a adoção de tratamentos que comprometam a segurança, a integridade do revestimento ou a finalidade assistencial do ambiente.

## **7. Vidros, fachadas e áreas externas correlatas**

7.1. Integram o escopo técnico de higienização a limpeza de vidros, vitrinas, superfícies externas acessíveis, fachadas e acessos, bem como a varrição e limpeza de áreas externas correlatas.

7.2. A execução dessas atividades deverá observar requisitos de segurança do trabalho e métodos compatíveis com o risco de queda, sem improvisações e com uso de equipamentos adequados, sendo:

- a) Vedada a utilização de cordas para execução de serviços de limpeza externa de fachadas ou vidros;
- b) Obrigatória a adoção de métodos e equipamentos compatíveis com o risco e aprovados nos termos das diretrizes de segurança aplicáveis.

## **8. Produtos, materiais, equipamentos e utensílios**

8.1. A CONTRATADA deverá disponibilizar produtos, materiais, equipamentos e utensílios em quantidade e qualidade compatíveis com as áreas atendidas e com o padrão sanitário exigido, assegurando, no mínimo:

- a) Manutenção dos itens em condições adequadas de uso;
- b) Substituição de itens danificados ou inoperantes no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, quando essenciais à continuidade e à qualidade da execução.

8.2. Os produtos utilizados deverão ser adequados ao ambiente hospitalar, regularmente autorizados pelos órgãos competentes, compatíveis com as superfícies e aplicados conforme orientação técnica do fabricante.

8.3. A seleção e aplicação de produtos e métodos deve considerar, no mínimo: tipo de superfície, tipo e grau de sujidade, presença de matéria orgânica, criticidade do ambiente, compatibilidade com equipamentos e segurança no manuseio.

- 8.4. A gestão de saneantes e soluções de limpeza deverá observar padronização, rastreabilidade e segurança sanitária, assegurando preparo, diluição, fracionamento, rotulagem, armazenamento, distribuição e descarte, em conformidade com as boas práticas aplicáveis ao ambiente hospitalar. A CONTRATADA deverá responder tecnicamente pela conformidade do preparo e da diluição dos saneantes utilizados, devendo, no mínimo:
- a) Definir e manter parâmetros técnicos de preparo e diluição, compatíveis com a criticidade do ambiente e com as orientações do fabricante;
  - b) Assegurar supervisão técnica por responsável técnico com autonomia para orientar, capacitar e controlar o processo;
  - c) Assegurar controles de conformidade e ações corretivas quando identificada não conformidade, mantendo registros compatíveis com a rastreabilidade exigida para o ambiente hospitalar.
- 8.5. É vedada a diluição manual, ressalvada a hipótese transitória prevista neste item, devendo a CONTRATADA assegurar, no mínimo:
- a) Preparo e diluição por processo padronizado e controlado;
  - b) Concentração compatível com o procedimento e com a criticidade do ambiente, observadas as orientações do fabricante e os procedimentos aprovados pela FUNDAÇÃO;
  - c) Implantação e manutenção de central de diluição automatizada;
  - d) Tornar a central de diluição automatizada operacional no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do início da execução dos serviços;
  - e) Até a central tornar-se operacional, permitir a diluição manual apenas de forma transitória, por procedimento padronizado e controlado, sob supervisão técnica do responsável técnico;
  - f) Após a central tornar-se operacional, vedar a diluição manual e qualquer prática de preparo que contorne o processo automatizado, salvo autorização expressa e excepcional da FUNDAÇÃO, por motivo técnico justificado.

- 8.6. Toda solução preparada fora da embalagem original deverá permanecer em recipiente íntegro, tampado e identificado por rótulo legível, contendo, no mínimo: nome do produto; finalidade; concentração/diluição; lote; data de preparo/envase; data de validade; e identificação do responsável pelo preparo. É vedado o uso de frascos sem identificação ou com identificação incompleta.
- 8.7. A CONTRATADA deverá manter disponíveis, atualizadas e acessíveis à fiscalização as fichas técnicas e as fichas com dados de segurança (FDS) dos produtos utilizados, bem como registros mínimos de controle de estoque, validade e consumo, compatíveis com a rastreabilidade exigida para o ambiente hospitalar.
- 8.8. A CONTRATADA deverá assegurar procedimentos padronizados de higienização e reuso de recipientes, quando aplicável, vedada a reutilização que comprometa segurança sanitária ou gere risco de contaminação cruzada. É vedada a mistura de produtos, a alteração da proporção da diluição preconizada e a utilização de produtos ou soluções fora do período de validade, bem como qualquer prática de preparo que altere indevidamente a concentração, o tempo de contato ou a finalidade do saneante.
- 8.9. A FUNDAÇÃO poderá exigir a substituição de produtos, materiais e métodos quando tecnicamente inadequados ao ambiente, incompatíveis com superfícies, criticidade ou risco sanitário, ou quando a execução demonstrar desempenho inferior ao requerido, sem prejuízo das obrigações de continuidade e da responsabilidade integral da CONTRATADA.
- 8.10. O descarte de embalagens, sobras e soluções deverá observar critérios de segurança e segregação aplicáveis às atividades da CONTRATADA, vedado qualquer descarte que comprometa a biossegurança, a segregação de resíduos ou a rastreabilidade operacional.
- 8.11. Padrões de itens de contato do usuário (Normal e Superior)  
Para os fins deste Anexo, a CONTRATADA deverá observar os seguintes critérios para fornecimento, disponibilização, abastecimento e reposição dos itens de contato do usuário:

- a) Consideram-se itens de contato do usuário, no mínimo, o álcool em gel para higienização das mãos, o sabonete para higiene das mãos, o papel toalha e o papel higiênico, bem como os respectivos dispensadores e suportes necessários à sua disponibilização regular;
- b) O fornecimento e o padrão aplicável aos itens de contato do usuário deverão observar, para cada setor ou ambiente, o padrão atribuído ao respectivo local, adotando-se, conforme o caso, padrão normal ou padrão superior;
- c) No padrão normal, os itens deverão atender aos requisitos sanitários aplicáveis ao ambiente hospitalar, assegurando disponibilidade contínua, reposição tempestiva e desempenho compatível com uso institucional;
- d) No padrão superior, os itens deverão atender, adicionalmente, a requisitos superiores de desempenho, conforto e qualidade de uso, observada a compatibilidade com o ambiente assistencial e com o fluxo operacional do setor;
- e) Para os itens de contato do usuário, é vedado reutilizar recipientes ou completar dispensadores, frascos com válvula dosadora ou reservatórios quando estiverem parcialmente vazios, devendo a reposição ocorrer por substituição integral do refil ou da embalagem de reposição apropriada ao sistema instalado, preservada a segurança sanitária e a integridade do produto;
- f) Os dispensadores e suportes deverão permanecer identificados, íntegros e em condições adequadas de uso, devendo possibilitar limpeza e reposição segura, vedadas práticas que comprometam a rastreabilidade ou elevem risco de contaminação;
- g) A CONTRATADA deverá assegurar rotina de inspeção e reposição compatível com o fluxo de pessoas e a criticidade dos ambientes atendidos, evitando desabastecimento e assegurando que os pontos de higienização permaneçam operacionais durante todo o período.

**9. Depósitos de material de limpeza (DMLs) e carros funcionais (carrinhos e equipamentos de apoio)**

- 9.1. Os DMLs utilizados na execução dos serviços deverão ser mantidos organizados, higienizados e abastecidos, em conformidade com as rotinas aprovadas.
- 9.2. Os carros funcionais utilizados pela CONTRATADA na execução dos serviços, entendidos como carrinhos e equipamentos de apoio destinados ao transporte interno de materiais, utensílios, insumos e itens correlatos às rotinas de higienização, deverão ser mantidos organizados, higienizados e, quando aplicável, desinfetados, de modo a evitar contaminação cruzada, conforme procedimentos aprovados.
- 9.3. A CONTRATADA deverá assegurar a adequada higienização e, quando aplicável, a desinfecção dos utensílios reutilizáveis empregados na execução dos serviços de higienização hospitalar, tais como mops, panos, esfregões, baldes, escovas, suportes e itens correlatos, observadas, no mínimo, as seguintes diretrizes:
  - a) A higienização deverá ocorrer em local apropriado indicado pela FUNDAÇÃO, compatível com a segurança sanitária do ambiente, tais como salas de utilidades e/ou DMLs, vedada a utilização de locais não designados;
  - b) Deverá ser observada frequência mínima diária, ao final de cada turno de trabalho, bem como higienização imediata após o uso em situações de sujidade relevante, presença de matéria orgânica, intercorrência sanitária ou atendimento de ambientes com maior risco de contaminação, conforme a criticidade da área;
  - c) Deverá ser assegurada a segregação operacional dos utensílios por criticidade sanitária, vedado o compartilhamento inadequado entre áreas críticas, semicríticas e não críticas, com adoção de identificação, padronização por cores ou controles equivalentes previstos nos POPs aprovados;
  - d) A higienização e desinfecção dos utensílios de limpeza utilizados pela CONTRATADA não constituem responsabilidade da lavanderia institucional da FUNDAÇÃO, devendo ser integralmente executadas pela própria CONTRATADA, salvo determinação formal em sentido diverso;
  - e) As rotinas de higienização deverão estar contempladas no Plano de Trabalho e nos Procedimentos Operacionais Padronizados aprovados, com manutenção de registros

mínimos que permitam rastreabilidade e verificação objetiva pela fiscalização.

## **10. Resíduos e interface com o gerenciamento institucional**

- 10.1. No âmbito das atividades de higienização hospitalar, a CONTRATADA deverá assegurar a segregação correta dos resíduos no ponto de geração, o acondicionamento adequado e a coleta interna, conforme a classificação e as rotinas de gerenciamento institucional adotadas na unidade.
- 10.2. A obrigação da CONTRATADA, no que se refere aos resíduos, limita-se às etapas operacionais internas relacionadas às suas atividades, compreendendo, no mínimo:
- a) segregação;
  - b) Fechamento e substituição de sacos/recipientes quando necessário, devendo ocorrer, no mínimo, quando o conteúdo atingir 2/3 (dois terços) da capacidade;
  - c) Transporte interno em recipientes apropriados;
  - d) Entrega no abrigo de resíduos ou local de armazenamento interno definido pela FUNDAÇÃO;
  - e) Vedação de despejar o conteúdo de um recipiente em outro para reaproveitamento do saco.
  - f) Vedação de manuseio de materiais perfurocortantes fora de coletores rígidos apropriados e devidamente fechados, bem como de qualquer transvase ou reacondicionamento de resíduos.
- 10.3. Não integram o escopo das atividades da CONTRATADA o transporte externo, o tratamento e a destinação final dos resíduos.
- 10.4. É vedada a mistura de resíduos de naturezas distintas, bem como o acondicionamento inadequado que comprometa biossegurança, integridade dos recipientes, identificação e segurança ocupacional.
- 10.5. A CONTRATADA deverá higienizar, quando aplicável às suas rotinas, os recipientes, abrigos e contêineres sob sua responsabilidade operacional, conforme método compatível com o risco sanitário do ambiente.

- 10.6. Ao identificar recipientes inadequados, transbordamento, descarte incorreto no ponto de geração ou qualquer condição que eleve risco sanitário, a CONTRATADA deverá registrar a ocorrência e comunicar tempestivamente a fiscalização, para adoção das providências cabíveis.

## 11. Procedimentos operacionais padronizados

- 11.1. A CONTRATADA deverá elaborar, implementar e manter atualizados procedimentos operacionais padronizados relativos às atividades abrangidas por este Anexo, observadas as boas práticas hospitalares e os requisitos sanitários aplicáveis, submetendo-os à análise e aprovação da FUNDAÇÃO.
- 11.2. Os procedimentos operacionais padronizados deverão ser claros, objetivos e operacionais, contemplando, no mínimo:
- a) Identificação do procedimento e do ambiente ou grupo de ambientes a que se aplica;
  - b) Classificação de criticidade do ambiente;
  - c) Objetivo e resultado esperado;
  - d) Descrição resumida da metodologia adotada;
  - e) Periodicidade e frequência mínima de execução;
  - f) Produtos e saneantes utilizados, com indicação do tipo e finalidade;
  - g) Equipamentos e utensílios empregados;
  - h) Equipamentos de proteção aplicáveis ao procedimento;
  - i) Cuidados de biossegurança e prevenção de contaminação cruzada;
  - j) Critérios objetivos de conformidade da execução;
  - k) Registros e evidências exigidas para fins de controle e fiscalização;
  - l) Critérios operacionais mínimos de técnica aplicáveis ao ambiente hospitalar, incluindo, quando pertinente, técnica de dois baldes, padronização por cores de panos/baldes/utensílios por procedimento e risco, vedação de adornos e higienização das mãos antes e após procedimentos.

- 11.3. É vedada a adoção de procedimento uniforme para áreas com riscos assistenciais distintos, devendo os procedimentos refletir obrigatoriamente a adequação à criticidade do ambiente.

## 12. Controle, registros e evidências

- 12.1. A CONTRATADA deverá manter registros sistemáticos das atividades executadas, das rotinas programadas e cumpridas, das limpezas terminais e contingenciais, bem como das ocorrências relevantes relacionadas à higienização hospitalar, de modo a permitir rastreabilidade mínima da execução.
- 12.2. Os registros e evidências deverão ser disponibilizados à fiscalização e lançados e mantidos na solução tecnológica prevista no contrato, disponibilizada pela CONTRATADA (aplicação web e aplicativo móvel), contendo, no mínimo: data e hora; setor/ambiente; tipo de atividade; responsável; e evidência compatível com o procedimento (checklist, foto, registro de ocorrência ou outro meio idôneo), permitindo verificação objetiva da execução e suporte à avaliação de conformidade e qualidade.
- 12.3. Para fins de fiscalização e comprovação de conformidade com este Anexo, a CONTRATADA deverá manter, atualizados e disponíveis para consulta, inclusive por meio da solução tecnológica prevista no contrato, disponibilizada pela CONTRATADA, no mínimo:
- a) Plano de Trabalho vigente e respectivas programações/cronogramas;
  - b) Procedimentos operacionais padronizados aprovados e controle de versões;
  - c) Registros de execução e checagem das rotinas, inclusive limpezas terminais e contingenciais;
  - d) Registros de ocorrências e das providências corretivas adotadas;
  - e) Registros de capacitação inicial e de reciclagem da equipe;
  - f) Documentação técnica dos saneantes utilizados, incluindo fichas técnicas e fichas com dados de segurança (FDS), bem como registros mínimos de controle de estoque, validade e preparo/diluição, quando aplicável.

12.4. Sem prejuízo dos registros e documentos previstos neste Anexo, a CONTRATADA deverá disponibilizar mensalmente à fiscalização, por meio da solução tecnológica prevista no contrato, no mínimo, os seguintes relatórios consolidados de higienização hospitalar: cumprimento das programações e cronogramas vigentes por setor ou ambiente; execução das limpezas terminais e contingenciais, com quantitativos e registros de tempo, quando aplicável; ocorrências operacionais relevantes e respectivas providências corretivas; treinamentos e reciclagens realizados no período; consumo, disponibilidade e reposição de insumos críticos à execução; e cobertura operacional, com indicação de ausências e substituições, quando aplicável à atividade controlada; incluídos, quando aplicável, dados consolidados de abastecimento e reposição dos itens de contato do usuário.

### **13. Procedimentos excepcionais e contingenciais**

13.1. A CONTRATADA deverá executar procedimentos extraordinários de limpeza e desinfecção sempre que demandado, especialmente em situações críticas ou excepcionais do ambiente hospitalar, tais como surtos, isolamento de áreas, intercorrências sanitárias ou eventos assistenciais relevantes, observado, quando aplicável, o Plano de Contingência previsto no contrato, especialmente quanto a fluxos de comunicação e níveis essenciais de serviço.

13.2. Os procedimentos excepcionais deverão observar as orientações técnicas aplicáveis ao ambiente hospitalar, utilizando métodos e produtos compatíveis com o risco e a criticidade.

13.3. A execução de procedimentos extraordinários inclui, quando aplicável, o atendimento de intercorrências com matéria orgânica em superfícies e mobiliários, inclusive derramamentos de sangue e outros fluidos corporais, observados os requisitos de biossegurança, a criticidade do ambiente, o uso de equipamentos de proteção aplicáveis e os registros mínimos exigidos.

#### **14. Fiscalização técnica e comunicação operacional**

- 14.1. A execução dos serviços será acompanhada pela FUNDAÇÃO, com foco na verificação da adequada higienização das áreas atendidas, da observância das rotinas mínimas, dos métodos adotados e da compatibilidade da limpeza realizada com a classificação das áreas.
- 14.2. A CONTRATADA deverá manter comunicação operacional permanente com a fiscalização, registrando e comunicando tempestivamente ocorrências relevantes, inclusive por meio de registro de ocorrência em solução tecnológica disponibilizada pela CONTRATADA, de modo a permitir rastreabilidade e adoção tempestiva de medidas corretivas.
- 14.3. A CONTRATADA deverá assegurar que as rotinas previstas neste Anexo sejam executadas sob supervisão operacional dos encarregados e sob supervisão técnica do responsável técnico designado, cabendo:
- a) Aos encarregados orientar as equipes, verificar a conformidade, registrar providências corretivas e assegurar a comunicação tempestiva de ocorrências à fiscalização;
  - b) Ao responsável técnico assegurar a conformidade de procedimentos, métodos, protocolos, treinamentos e registros exigidos.

#### **15. Treinamento e capacitação técnica da equipe**

- 15.1. A CONTRATADA deverá promover treinamento inicial dos profissionais antes do início das atividades, com foco na adequada execução dos serviços de higienização hospitalar, abrangendo, no mínimo, princípios técnicos da limpeza hospitalar, rotinas operacionais aplicáveis às áreas atendidas, cuidados de biossegurança e uso correto dos equipamentos de proteção.
- 15.2. O treinamento deverá contemplar as particularidades do ambiente hospitalar, incluindo diferenciação entre áreas críticas, semicríticas e não críticas, fluxos operacionais de limpeza, métodos adotados e procedimentos necessários à prevenção de riscos sanitários.

15.3. Deverão ser realizados treinamentos de reciclagem sempre que necessário, especialmente em caso de alteração de procedimentos, métodos ou tecnologias empregadas, ou quando intercorrências indicarem necessidade de reforço técnico da equipe, mantendo-se os respectivos registros como evidência de conformidade.

#### **16. Métodos alternativos e inovação tecnológica**

16.1. Poderão ser utilizados métodos ou tecnologias alternativas de higienização, desde que tecnicamente adequados ao ambiente hospitalar, compatíveis com a natureza das áreas atendidas, em conformidade com a legislação sanitária, ambiental e de segurança aplicável, e previamente aprovados pela FUNDAÇÃO.

#### **17. Avaliação da conformidade técnica da higienização**

17.1. A conformidade técnica da higienização realizada será avaliada pela FUNDAÇÃO com base na adequada execução das rotinas, na observância dos métodos definidos e na compatibilidade da limpeza com a classificação das áreas atendidas.

#### **18. Transição técnica**

18.1. No início e no término da execução contratual, a CONTRATADA deverá realizar transição técnica ordenada, mediante alinhamento com a FUNDAÇÃO e adoção das providências necessárias à continuidade da execução, incluindo a transferência das informações operacionais pertinentes, dos procedimentos vigentes e dos registros indispensáveis à rastreabilidade das rotinas, assegurando, em qualquer hipótese, a continuidade dos serviços e a preservação das condições sanitárias do ambiente hospitalar até o último dia de execução.