



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 1/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

## SUMÁRIO

<b>1. SIGLAS E CONCEITOS</b> .....	2
<b>1.1. Definições</b> .....	2
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	3
<b>3. JUSTIFICATIVAS</b> .....	3
<b>4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO</b> .....	4
<b>5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES</b> .....	4
<b>5.1. Considerações gerais</b> .....	4
<b>5.2. Equipe de higienização</b> .....	4
<b>5.3. Equipe de Enfermagem</b> .....	5
<b>5.4. Etapas do procedimento</b> .....	6
5.4.1. Limpeza concorrente .....	6
5.4.2. Limpeza Terminal .....	8
5.4.3. Salas cirúrgicas .....	9
<b>5.5. Técnicas de Limpeza</b> .....	11
5.5.1. Técnica de Dois Baldes .....	11
5.5.2. Desinfecção .....	13
<b>6. FLUXOGRAMAS</b> .....	16
<b>7. MONITORAMENTO</b> .....	16
<b>8. REFERÊNCIAS</b> .....	16
<b>9. HISTÓRICO DE REVISÃO</b> .....	17
<b>ANEXO – Recomendação de limpeza/desinfecção de superfícies, mobiliários e equipamentos</b> .....	18

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 2/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

## 1. SIGLAS E CONCEITOS

- CCIRAS – Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- HU-UFGD – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados;
- EPI – Equipamento de Proteção Individual;
- DML – Depósito de Material de Limpeza;
- RN – Recém-Nascido;
- CME – Central de Materiais Esterilizados.

### 1.1. Definições

- Limpeza: consiste na remoção das sujidades depositadas nas superfícies inanimadas utilizando-se meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes), com água e sabão, em um determinado período. Independentemente da área a ser higienizada, o importante é a remoção mecânica da sujidade e não simplesmente a passagem de panos úmidos para espalhar a sujidade. A escolha das técnicas de limpeza e desinfecção está diretamente relacionada ao tipo de superfície a ser limpa e desinfetada, a quantidade e o tipo de matéria orgânica presente.

- Limpeza IMEDIATA: é a limpeza e desinfecção realizada quando há presença de sujidade e/ou matéria orgânica sempre que necessário.

- Limpeza Concorrente: procedimento de limpeza realizado diariamente, em todas as unidades do hospital com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha e álcool em gel) e recolher os resíduos, de acordo com a sua classificação. Nesse procedimento estão incluídas a limpeza de todas as superfícies horizontais, de mobiliários e equipamentos, portas e maçanetas, parapeitos de janelas, e a limpeza do piso e instalações sanitárias.

- Limpeza Terminal: trata-se de uma limpeza mais completa, utilizando-se de água e sabão (solução detergente), e após o uso de desinfetante, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. Deve ser realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos (desocupação do local) ou nas internações de longa duração (terminal programada), sendo que nesta é necessária a troca de paciente de leito para realizar a limpeza terminal.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 3/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025 Versão: 11	Próxima revisão: 06/06/2027

## 2. OBJETIVOS

Orientar os colaboradores sobre as normas de limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas, evitando a disseminação de micro-organismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde.

## 3. JUSTIFICATIVAS

A limpeza e a desinfecção de superfícies são elementos que convergem para a sensação de bem-estar, segurança e conforto dos pacientes, profissionais e familiares nos serviços de saúde. Corrobora também para o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, por garantir um ambiente com superfícies limpas, com redução do número de microrganismos, e apropriadas para a realização das atividades desenvolvidas nesses serviços.

O ambiente é apontado como importante reservatório de microrganismos nos serviços de saúde, especialmente os multirresistentes. Ainda, a presença de matéria orgânica favorece a proliferação de microrganismos e o aparecimento de insetos, roedores e outros, que podem veicular microrganismos nos serviços de saúde. O ambiente em serviços de saúde tem sido foco de especial atenção para a minimização da disseminação de microrganismos, pois podem atuar como fonte de recuperação de patógenos potencialmente causadores de infecções relacionadas à assistência à saúde, como os microrganismos multirresistentes.

As superfícies podem contribuir para a contaminação cruzada secundária, por meio das mãos dos profissionais de saúde e de instrumentos ou produtos que poderão ser contaminados ao entrar em contato com essas superfícies. Assim, a limpeza e a desinfecção de superfícies são fundamentais para a prevenção e redução das infecções relacionadas à assistência à saúde.

As superfícies compreendem mobiliários, pisos, paredes, divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, equipamentos para a saúde, bancadas, pias, macas, divãs, suporte para soro, balança, computadores, escadas, banheiras fixas, elevadores, instalações sanitárias, grades de aparelho de condicionador de ar, ventilador, exaustor, luminárias, bebedouro, aparelho telefônico e outros.

Sendo assim, falhas nos processos de limpeza e desinfecção de superfícies podem ter como consequência a disseminação e transferência de microrganismos nos ambientes dos serviços de saúde, colocando em risco a segurança dos pacientes e dos profissionais que atuam nesses serviços.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 4/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

#### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

As medidas descritas nesse protocolo são aplicáveis a todos os ambientes hospitalares.

#### 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

##### 5.1. Considerações gerais

Para um bom andamento das atividades e eficácia dos processos, deve-se seguir as seguintes recomendações:

- proceder a frequente higienização das mãos, conforme PRT.CCIRAS.001;
- não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios etc.) durante o período de trabalho;
- manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte;
- os profissionais do sexo masculino devem manter os cabelos curtos e barba feita;
- o uso de EPI deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
- As unidades devem ser mantidas organizadas, livres de cartazes, papéis inservíveis e outros materiais que acumulem poeira e sujeira;
- Informativos essenciais devem permitir higienização (plastificados).

##### 5.2. Equipe de higienização

- nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com *mops* ou rodo e panos de limpeza de pisos.
- para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.
- o profissional de limpeza sempre deverá certificar se os produtos de higiene, como sabonete e papel toalha e outros são suficientes para atender às necessidades do setor.
- cada setor deverá ter a quantidade necessária de equipamentos e materiais para limpeza e desinfecção de superfícies.
- para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies.
- limpeza de mobiliários e materiais que não estejam em uso no paciente;



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 5/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025 Versão: 11	Próxima revisão: 06/06/2027

- não realizar rodízio de profissionais para higienização em outros setores sem orientação prévia da CCIRAS. Excepcionalmente, os profissionais poderão cobrir outro setor da mesma linha de cuidados, porém utilizando sempre os materiais de limpeza do carrinho do setor a ser higienizado. Alguns exemplos possíveis de ocorrer substituição:
  - UTI Pediátrica com Pediatria;
  - UTI Neonatal com UCI Neonatal;
  - UTI Adulto A com UTI Adulto B;
  - Posto 3 com Posto 4;
  - Centro Cirúrgico com Centro Obstétrico;
  - Qualquer enfermaria com corredores.
- Os panos devem ser exclusivos do setor e separados para mobília, piso e parede. Ainda, devem estar sempre limpos e alvejados.
- As lixeiras deverão ser esvaziadas ao atingir 2/3, ou seja, 80% de sua capacidade, ou sempre que necessário.
- Lavar as lixeiras semanalmente e sempre que necessário.
- os panos de limpeza de piso e panos de mobília devem ser encaminhados à lavanderia para processamento.
- Desprezar água suja em local adequado, nunca em banheiros de pacientes e funcionários, posto de enfermagem e pias utilizadas para higiene das mãos;
- os discos das enceradeiras devem ser lavados e deixados em suporte para facilitar a secagem e evitar mau cheiro proporcionado pela umidade.
- todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho, mantendo o DML organizado e com a porta fechada.
- sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado. Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual.

### **5.3. Equipe de Enfermagem**

- 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 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.
- limpeza de equipamentos.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 6/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

- limpeza de mobiliários e materiais que estão em uso no paciente.

#### **5.4. Etapas do procedimento**

- **Classificação das áreas dos serviços de saúde:**

As áreas dos serviços de saúde são classificadas em relação ao risco de transmissão de infecções com base nas atividades realizadas em cada local. Essa classificação auxilia em algumas estratégias contra a transmissão de infecções, além de facilitar a elaboração de procedimentos para limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde.

Sendo classificadas em áreas críticas, semicríticas e não-críticas.

- **Áreas críticas:** são os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos. São exemplos: Centro Cirúrgico, Centro obstétrico, Unidade de terapia intensiva, Unidade de diálise, Laboratório de Análises Clínicas, Banco de sangue, Setor de Hemodinâmica, Unidade de Transplante, Unidades de isolamento, Central de Material e Esterilização, Lactário, Serviço de Nutrição e dietética, Farmácia e Área suja da Lavanderia.

-**Áreas semicríticas:** são todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas. São exemplos desse tipo de área: enfermarias e apartamentos, ambulatórios, banheiros, posto de enfermagem, elevador e corredores.

- **Áreas não-críticas:** são todos os demais compartimentos dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de risco. São exemplos desse tipo de área: vestiário, copa, áreas administrativas, almoxarifados, secretaria, sala de costura.

##### **5.4.1. Limpeza concorrente**

A unidade de internação do paciente é composta por cama, mesa de cabeceira, painel de gases, suporte de soro, mesa de refeição, cesto para lixo e outros mobiliários que podem ser utilizados durante a assistência prestada ao paciente.

A limpeza da unidade de internação do paciente deve ser feita diariamente ou sempre que necessária, antecedendo a limpeza concorrente de pisos. Merece maior atenção, a limpeza das superfícies horizontais que tenham maior contato com as mãos do paciente e das equipes, tais como maçanetas das portas, telefones, interruptores de luz, grades de camas, bombas de infusão, monitores, campainha e outras. O quadro 1 descreve a frequência recomendada de limpeza concorrente por área hospitalar.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 7/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

Quadro 1 – Frequência de limpeza concorrente por área hospitalar.

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA MÍNIMA
<b>Áreas críticas</b> (UTIs, UCI, salas cirúrgicas*, centro obstétrico, CME, SND, farmácia, expurgo, área suja da lavanderia, lactário, banco sangue, laboratório de Análises Clínicas, unidades de isolamentos, unidade de diálise)	3x por dia - data e horário preestabelecidos e sempre que necessário. <ul style="list-style-type: none"> <li>Nas salas cirúrgicas, a limpeza concorrente será realizada imediatamente após cada cirurgia e sempre que necessário.</li> </ul>
<b>Áreas semicríticas</b> (enfermarias, consultórios, postos de enfermagem, elevador e corredores)	2x por dia - data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
<b>Áreas não-críticas</b> (salas administrativas, vestiários, almoxarifado, copa)	1x por dia - data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.

Fonte: ANVISA, 2012.

Cabe à equipe de enfermagem a limpeza e desinfecção dos mobiliários e equipamentos que estão em uso pelo paciente, ficando o profissional da higienização responsável pela limpeza da estrutura física do ambiente (pisos, sanitários, parapeitos de janelas, maçanetas, campainhas, interruptores, dispensadores de parede etc.).

Fica estabelecido que nas **áreas críticas** do HU-UFGD deverão ser adotadas as seguintes medidas:

- Realizar a limpeza concorrente 3x ao dia, devendo-se utilizar solução desinfetante (biguanida) na unidade do paciente e limpeza com água e sabão e após desinfecção com álcool 70% nos mobiliários das áreas comuns do setor.
- Em neonatologia, a limpeza concorrente de incubadoras e berços deve ser realizada diariamente com água e sabão líquido, sem o uso de desinfetante se o leito estiver ocupado por um RN.
- Para a limpeza concorrente do piso pelo profissional da higienização, fica estabelecido o uso de água e sabão e utilização de saneantes (solução à base de biguanida) no mínimo 1x ao dia devendo ser utilizado no período com a menor movimentação de pessoas, e sempre que identificado presença de matéria orgânica.

#### Em áreas semicríticas:

- Realizar limpeza concorrente 2x ao dia, devendo-se realizar a limpeza com água e sabão e, após, utilizar solução desinfetante (álcool 70%) na unidade do paciente e mobiliários do setor.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 8/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

- Para limpeza concorrente do piso das enfermarias fica estabelecido que o uso de desinfetante deve ser utilizado quando houver presença de matéria orgânica e em banheiros. Nas enfermarias, em quarto que possui paciente em PRECAUÇÃO DE CONTATO, realizar a limpeza concorrente com desinfetante (hipoclorito de sódio a 1%) 1 x ao dia.

#### 5.4.2. Limpeza Terminal

Para este procedimento, deve-se primeiramente retirar do leito todos os materiais, insumos e pertences do paciente, para que a limpeza possa ser realizada interna e externamente, de forma eficaz. É importante que o impresso de realização da limpeza terminal seja preenchido por parte da chefia do setor.

O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, painel de gases, equipamentos, todos os mobiliários como camas, colchões, macas, mesas de cabeceira, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, luminárias e grades de ar-condicionado.

O quadro 2 descreve a frequência recomendada de limpeza terminal por área hospitalar.

Quadro 2 – Frequência de Limpeza Terminal programada por área hospitalar.

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA
<b>Áreas críticas</b> (UTIs, UCI, salas cirúrgicas, CME, expurgo, DML, área suja da lavanderia, lactário, banco sangue, isolamentos, unidade de diálise)	De 07 a 15 dias (data, horário, dia da semana preestabelecido). Em serviço de NEONATOLOGIA recomenda-se a limpeza semanal.
<b>Áreas semicríticas</b> (enfermarias, consultórios, sala de vacina, postos de enfermagem/farmácia ...)	De 15 a 30 dias (data, horário, dia da semana preestabelecido).
<b>Áreas não-críticas</b> (salas administrativas, vestiários, corredores, almoxarifado, sala de costura ...)	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido).

Fonte: ANVISA, 2012.

Em **áreas críticas**, na limpeza realizada pelo profissional de enfermagem, deve ser priorizado o uso de solução a base de biguanida na unidade do paciente, atentando que em

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 9/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

superfícies com presença de matéria orgânica ou sujidade visível, é necessário realizar a retirada da sujeira e limpeza prévia com água e sabão antes do uso da biguanida. Nos mobiliários das áreas comuns da unidade realizar limpeza com água e sabão e após utilizar álcool a 70%.

Em **áreas semicríticas e não críticas**, deve ser realizado a limpeza com água e sabão e após a desinfecção com álcool 70% na unidade do paciente e demais mobiliários. É importante manter o registro da desinfecção com data e nome do profissional na lateral dos equipamentos.

Em neonatologia a limpeza terminal de incubadora e berço deve ser realizada com desinfetante (solução a base de biguanida), e se houver presença de matéria orgânica ou sujidade visível realizar a limpeza prévia com água e sabão. Devendo ser realizada após a alta hospitalar, transferência ou óbito do RN ou semanalmente na incubadora de RN que permanece internado (trocar RN de incubadora). A limpeza terminal desses equipamentos deve ser realizada em local adequado, conforme as seguintes recomendações:

- Antes de iniciar a limpeza, as peças móveis da incubadora (colchão, bandeja, borracha de vedação, haste e tubo metálico etc.) devem ser retiradas.
- Encaminhar reservatório de água e borrachas das portinholas para CME para limpeza e desinfecção.
- Verificar constantemente a integridade do colchão da incubadora e do berço.

A limpeza terminal realizada pelo profissional da higienização deve ser realizada com água e sabão para retirada de sujidade e, após, realizar o uso de biguanida em setores críticos e hipoclorito de sódio em setores semicríticos. As paredes devem ser limpas de cima para baixo e o teto deve ser limpo em sentido unidirecional. Lavar sempre com água e sabão as paredes com azulejo. As paredes sem azulejo (pintadas) devem ser lavadas sempre que houver presença de sujidade visível ou matéria orgânica. Quando estiverem visivelmente limpas, proceder à limpeza com pano umedecido e rodo (varredura úmida da parede), utilizando-se solução desinfetante.

A limpeza terminal de postos de enfermagem, expurgos, salas de medicações, DML e salas de utilidades devem ser realizadas conforme frequência disposta no quadro 2, e de acordo com rotina preestabelecida pelo Serviço de Higienização e Hotelaria. Ao final da limpeza deve-se utilizar solução de hipoclorito ou biguanida nas áreas mais expostas à contaminação (pias, tanques, expurgo e DML) e solução de álcool a 70% nas bancadas, torneiras, equipamentos e mobiliários.

#### 5.4.3. Salas cirúrgicas

Para as salas cirúrgicas as rotinas de limpeza são diferenciadas de acordo com o momento do dia. São realizadas tanto pela equipe de higienização do setor como também pela equipe de enfermagem, sendo:

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 10/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

- Limpeza preparatória: realizada pouco tempo antes do início da montagem da sala da primeira cirurgia, ou que estejam sem uso por mais de 12 horas, para remoção de partículas de poeira dos mobiliários, equipamentos e superfícies horizontais. Deve ser realizada pela equipe de enfermagem com pano seco e limpo, com solução de biguanida (em equipamentos e mobiliários).

- Limpeza operatória: realizada pela equipe de enfermagem (circulante da sala), com uso de EPI necessário, sendo realizada durante o ato cirúrgico, quando ocorre contaminação da superfície com matéria orgânica, presença de resíduo ou queda de material. Esta deve proceder a retirada da matéria orgânica com papel toalha desprezando em lixeira para resíduos infectantes. A limpeza com água e sabão e a desinfecção de pisos e paredes fica sob a responsabilidade da equipe de higienização do setor após o término do procedimento cirúrgico.

- Limpeza concorrente: realizar após o término de cada cirurgia, com água e sabão líquido, para a remoção de sujidades e matéria orgânica de todas as superfícies horizontais. Após, utilizar solução desinfetante em todos os mobiliários e equipamentos e em todas as áreas expostas ao material biológico, sendo que no chão, deve ser realizada pela equipe de higienização e, mobiliários e equipamentos, pela equipe de enfermagem.

- Limpeza terminal: realizada diariamente, em todas as superfícies verticais e horizontais após o término do último procedimento cirúrgico. Deve ser realizada pela equipe de higienização do setor a limpeza de toda estrutura física e mobiliários e, pela equipe de enfermagem a limpeza dos equipamentos. Nesta limpeza utiliza-se água e sabão líquido em paredes e pisos. Após o enxágue e secagem, utilizar o desinfetante (solução de biguanida), com auxílio de um pano limpo e seco. Em equipamentos e mobiliários pode ser realizado a limpeza/desinfecção com biguanida, e na presença de sujidade visível ou matéria orgânica, realizar a limpeza prévia com água e sabão.

Alguns cuidados devem ser tomados quando houver necessidade de manutenção de precauções específicas aos pacientes encaminhados para procedimentos cirúrgicos:

- Pacientes em **precaução de contato**: em cirurgias eletivas, os procedimentos devem ser agendados para o final do dia, sendo preferencialmente o último da sala cirúrgica, realizando a limpeza terminal após o procedimento. Em situações de urgências, proceder a limpeza concorrente e só realizar terminal caso haja grandes quantidades de perdas sanguíneas ou outros fluidos corpóreos. Todos os profissionais que entrarem em contato com o paciente devem utilizar as precauções de contato (luvas e avental), incluindo o circulante da sala.

- Pacientes em **precaução respiratória**: utilizar EPIs recomendados para cada caso e, na dúvida, entrar em contato com a CCIRAS. Recomenda-se manter o procedimento cirúrgico no final do dia. Não há recomendação de alteração da rotina de limpeza habitual, desde que utilizados todos os EPI's necessários. Caso o procedimento em pacientes em isolamento respiratório não seja possível de ser realizado no final do dia,

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 11/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

após término do procedimento, manter a sala cirúrgica fechada por **30 minutos**, desde que o ar-condicionado central esteja em pleno funcionamento e que a troca de ar seja superior a 15 trocas por minuto (SOBECC 2016).

## 5.5. Técnicas de Limpeza

### 5.5.1. Técnica de Dois Baldes

Envolve a limpeza com a utilização de panos de limpeza de piso e rodo, devendo ser realizado pela equipe de higienização. Facilita o trabalho do profissional de limpeza, evitando idas e vindas para trocas de água e limpeza do pano no DML. Os seguintes passos são envolvidos nessa técnica de limpeza: varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.

- **Varredura Úmida:** Tem o objetivo de remover o pó e possíveis detritos soltos no chão, fazendo uso de pano úmido e rodo. Esses resíduos não podem ser levados até a porta de entrada, devendo ser recolhidos do ambiente com o auxílio de pá. Deve-se iniciar a limpeza pelos cantos e de forma profissional e educada, para que as pessoas que estejam no local possam perceber e colaborar, liberando o espaço. Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água.
- **Ensaboar:** é a ação de fricção com sabão ou detergente sobre a superfície com a finalidade de remoção de toda sujidade. Realizar movimentos firmes e evitando o “vai-e-vem”. Nessa etapa, um dos baldes conterá água, e outro, sabão líquido ou detergente.
- **Enxaguar e Secar:** Tem a finalidade de remover o sabão ou detergente. Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água.

#### - Passo a Passo:

- colocar o material necessário no carro funcional.
- estacioná-lo no corredor, ao lado da porta de entrada do quarto/enfermaria/ unidade (nunca obstruir a passagem de pessoas).
- cumprimentar o paciente e explicar o que será feito.
- colocar os EPI apropriados para a realização da limpeza.
- recolher os sacos contendo resíduos do local, fechá-los e depositá-los no saco do carro funcional ou diretamente no carro de coleta interna, sem misturar os tipos de resíduos.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 12/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025 Versão: 11	Próxima revisão: 06/06/2027

- realizar a limpeza da unidade do paciente, com pano de mobília, incluindo as maçanetas das portas, interruptores de luz, campainhas, dispensadores de soluções e papel e, parapeitos de janelas.
- atentar para as etapas: retirada de pó; ensaboar; enxaguar e secar.
- iniciar a limpeza do piso, mergulhando o pano de limpeza de piso limpo, em um balde contendo apenas água, torcendo suavemente e envolvendo no rodo.
- iniciar a varredura úmida pelos cantos (do fundo para a porta de entrada), com movimentos firmes e contínuos, a fim de remover as partículas maiores do piso (migalhas, papéis, cabelo e outros).
- recolher as partículas maiores do piso com a pá. Nunca direcionar os resíduos para o banheiro.
- enxaguar o pano em outro balde contendo apenas água limpa.
- mergulhar o pano de limpeza de piso limpo em um balde contendo solução de água e sabão ou detergente, torcendo suavemente e envolvendo no rodo.
- repetir a operação quantas vezes forem necessárias. A água do balde também deve ser trocada sempre que houver necessidade.
- enxaguar o piso, mergulhando um pano limpo em balde contendo apenas água limpa e secar o piso. Repetir a operação quantas vezes for necessário.
- realizar a limpeza do banheiro.
- repor produtos de higiene: papel higiênico, papel toalha, sabonete líquido e álcool em gel.
- recolher o material utilizado no local, organizando o ambiente.
- encaminhar os panos utilizados na limpeza, preferencialmente, para processamento na lavanderia.
- desprezar a água do balde em local específico (DML). Nunca utilizar lavatórios/ pias ou banheiro do paciente para esse fim.
- lavar e secar os recipientes para resíduos, repor os sacos, identificando-os com o nome do setor e, retorná-los ao local de origem.
- realizar *checklist* dos procedimentos relativos à limpeza concorrente.
- avisar o paciente ou acompanhante sobre o término da limpeza.
- se necessário, reabastecer carro funcional com os materiais necessários.
- recolher o material utilizado no local, organizando o ambiente.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 13/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

- Observações:

- utilizar panos diferentes para mobília, parede e piso (tamanhos de panos diferentes e baldes de cores diferentes, preferencialmente).
- a água e a solução dos baldes deverão ser trocadas sempre que necessário. Os panos devem estar alvejados.
- o kit de limpeza (pano para mobília, pano para piso ou mop úmido, baldes, pá, rodo, entre outros) é exclusivo do setor; no caso de isolamento de contato, o kit é exclusivo dessa área. Logo, é de suma importância que o profissional da higienização, entre em contato com o enfermeiro do setor para averiguar se existe algum leito em isolamento no setor, para que sejam tomados os cuidados necessários.
- utilizar luvas com cores diferentes para a limpeza: uma para mobília/equipamentos e outra para pisos e sanitários.
- deve-se estar atento para não se usar luvas para abrir ou fechar portas e não deixar materiais de limpeza nos quartos ou banheiros.
- realizar a higienização frequente das mãos e das luvas a cada procedimento.
- manter o DML sempre limpo, com soluções em uso bem fechadas, identificadas e dentro do prazo de validade. Não armazenar nada no chão e nem em caixas de papelão. Não armazenar materiais molhados ou sujos. Manter rodos, pás e mops pendurados.

5.5.2. Desinfecção

O uso de desinfetantes limita-se à presença de matéria orgânica, utilizando-se o tratamento estabelecido de acordo com o tipo de superfície a ser desinfetada ou conforme recomendação da CCIRAS. Em caso de surtos, recomenda-se o uso de desinfetantes em toda a extensão da superfície da área onde está ocorrendo o surto na unidade do paciente.

Para a adequada ação antimicrobiana, a solução desinfetante escolhida deverá ser utilizada sempre na concentração adequada e, para tanto, esta deve ser preparada na sala de diluição. Sendo assim, toda a solução utilizada pelos setores deve ser aplicada **PURA**, ou seja, não se deve adicionar água, para evitar a diluição indevida e inefetividade do processo de desinfecção. Atualmente encontram-se disponíveis na instituição as seguintes soluções desinfetantes:

a) Álcool à 70%

Produto inflamável, de fácil aplicação, que apresenta amplo espectro antimicrobiano. Utilizado na desinfecção de artigos não críticos e semicríticos (termômetro, estetoscópio, lâmina de laringoscópio etc.) e superfícies que não as da unidade do paciente (mobiliários bancadas, mesas, bandejas). Não está indicado para uso em artigos de borracha, plásticos, lentes ópticas e acrílico, pois resseca tais materiais. É inativado na presença de matéria orgânica. Portanto, para que haja

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 14/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

eficácia, seu uso deve ser precedido de limpeza prévia com água e sabão. Desvantagens: inflamável, volátil, opacifica acrílico, resseca plásticos e borrachas; ressecamento da pele.

- Modo de uso: Friccionar o artigo ou superfície fixa com pano limpo umedecido com álcool a 70%, com 3 aplicações consecutivas, até secar.

b) Hipoclorito de Sódio a 1%

Apresenta amplo espectro antimicrobiano, utilizado na desinfecção de artigos não críticos e semicríticos e, superfícies fixas hospitalares. É incompatível com ácidos e produtos orgânicos. Corrosivo para metais, devido seu efeito oxidativo. Assim como o álcool à 70%, é inativado na presença de matéria orgânica. Além disso, é fotossensível, devendo ser armazenado protegido da luz. Não deve haver diluição no momento de seu uso. Caso haja produto em uma concentração maior que a de 1%, a diluição deverá ocorrer em “ambiente controlado”, e o prazo de validade será de 30 dias.

- Modo de uso: Aplicar a solução pura na superfície (pisos e paredes) com auxílio de um pano e, deixar agir por 10 minutos. Caso seja necessário enxaguar ou secar a superfície, geralmente em razão do odor, respeitar o tempo de ação do produto.

c) Solução à Base de Polihexametileno Biguanida

Apresenta amplo espectro antimicrobiano, não oxida metais, é biodegradável e apresenta baixa toxicidade dérmica e ocular. É compatível com artigos de borracha, acrílico, plástico, metais, mármore, entre outros. Atua mesmo na presença de matéria orgânica. Contudo, recomenda-se a remoção da matéria orgânica visível antes da utilização do produto. Produto para ser utilizado pela equipe multiprofissional (enfermagem, fisioterapia, higienização etc.) na desinfecção de superfícies hospitalares (grades de cama, colchões, macas, balanças, incubadoras, banheiras, régua de gases, suportes de soro, mesas etc.) e de equipamentos (bombas de infusão, monitores, ventiladores, aparelhos de glicemia etc.). Recomendado ainda para uso em todos os mobiliários e equipamentos da área assistencial e para superfícies fixas (piso e paredes) das unidades críticas.

- Modo de uso: em **equipamentos e mobiliários**, a solução pura deve ser aplicada em um pano limpo (evitar encharcar o pano de modo que a solução desinfetante escorra sobre os equipamentos). Nunca aplicar o produto diretamente sobre o equipamento por conta do risco de danificar o mesmo. Não necessita enxágue. Deixar secar naturalmente. Antes da superfície ter contato direto com o paciente, deve-se aguardar 5 minutos após a secagem do produto. Caso seja necessário a remoção do produto, deixar agir por no mínimo 15 minutos. Em **pisos e paredes**, aplicar a solução pura na superfície com auxílio de um pano, deixando agir por 15 minutos. Deixar secar naturalmente.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 15/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

- Técnica de Desinfecção com Pequena Quantidade de Matéria Orgânica:

Nas superfícies onde ocorrer um pequeno derramamento de substâncias corporais (urina, fezes, vômitos, secreções) ou sangue, incluindo respingos, deve-se remover a matéria orgânica com papel toalha ou pano velho descartando-a em lixeira para resíduo infectante. Após, proceder com a desinfecção conforme quadro 3.

Quadro 3 – Orientação de uso de produtos desinfetantes conforme a superfície.

Produto / local	Piso ou paredes	Mobiliário
<b>Solução à base de biguanida</b>	Aplicar a solução com auxílio de um pano na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando agir por, no mínimo 15 minutos. Deixar secar naturalmente.	
<b>Hipoclorito de sódio a 1%</b>	Realizar limpeza com sabão ou detergente na superfície a ser desinfetada, com o auxílio do rodo ou mop, enxaguar e secar. Após, umedecer um pano limpo com a solução pura e aplicar na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando agir por, no mínimo 10 minutos.	Não recomendado.
<b>Álcool a 70%</b>	Não recomendado.	Realizar limpeza com sabão ou detergente na superfície a ser desinfetada, com o auxílio de panos de mobília. Após limpeza do mobiliário, realizar a fricção com álcool a 70% até sua evaporação total, repetindo essa etapa por 03 vezes consecutivas.

Fonte: ANVISA, 2020.

- Técnica de Desinfecção com Grande Quantidade Matéria Orgânica:

- remover a matéria orgânica com auxílio de rodo e pá;
- desprezar a matéria orgânica, quando líquida, no esgoto sanitário (tanque do expurgo ou vaso sanitário). Caso a matéria orgânica esteja no estado sólido, acondicionar em saco plástico branco leitoso;
- proceder à limpeza, utilizando a técnica de dois baldes;
- seguir os mesmos passos indicados na técnica de desinfecção com pequena quantidade de matéria orgânica.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 16/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025 Versão: 11	Próxima revisão: 06/06/2027

## 6. FLUXOGRAMAS

Não se aplica.

## 7. MONITORAMENTO

- Crescimento de microrganismos multirresistentes;
- Registro de limpezas concorrentes e terminais.

## 8. REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). **Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização**. São Paulo: SOBECC; 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies**. Brasília: ANVISA, 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **NOTA TÉCNICA Nº 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19**. Brasília: ANVISA, 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). **DOU de 16/11/05 – Seção 1**.

FERREIRA, A. M.; *et al.* Avaliação da desinfecção de superfícies hospitalares por diferentes métodos de monitoramento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 23(3):466-74, maio-jun. 2015.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 17/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

### 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	06/2006	Elaboração do documento.
02	06/2008	Atualização do documento.
03	05/2009	Atualização do documento.
04	11/2010	Atualização do documento.
05	01/2011	Atualização do documento.
06	03/2013	Atualização do documento.
07	01/2016	Atualização do documento.
08	03/2018	Atualização do documento.
09	08/2019	Inclusão de desinfecção com biguanida.
10	06/2022	Alteração do layout, de POP para Protocolo. Atualização do documento
11	05/2025	Revisão e atualização do POP.

<b>Elaboração</b> Wilson Brum Trindade Júnior	Data: 06/2006
<b>Revisão</b> 2ª Versão - Elenice Brandão Cunha 3ª Versão - Elenice Brandão Cunha 4ª Versão - Alexandre Rodrigues Mendonça 5ª Versão - Elenice Brandão Cunha 6ª Versão - Graciela Mendonça dos Santos Bet 7ª Versão - Graciela Mendonça dos Santos Bet 8ª Versão - Fuad Fayez Mahmoud 9ª Versão - Silvane Cavalheiro da Silva / Renata Viebrantz Enne Sgarbi 10ª Versão - Fuad Fayez Mahmoud 11ª Versão - Renata Viebrantz Enne Sgarbi	Data: 06/2008 Data: 05/2009 Data: 11/2010 Data: 01/2011 Data: 03/2013 Data: 01/2016 Data: 03/2018 Data: 08/2019 Data: 24/06/2022 Data: 23/05/2025
<b>Validação</b> Fuad Fayez mahmoud – STGQ	Data: 03/06/2025
<b>Aprovação</b> CCIRAS Colegiado Executivo	Data: 30/05/2025 Data: 06/06/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.007673/2025-01

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 18/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

**ANEXO – Recomendação de limpeza/desinfecção de superfícies, mobiliários e equipamentos.**

<b>Superfície / Mobiliário / Equipamento</b>	<b>Processo de limpeza / desinfecção</b>
Estetoscópio, termômetro, balança, régua e fita antropométricos e estadiômetro.	Desinfecção com álcool a 70% antes e depois do uso.
Banheira infantil	Limpeza com água e sabão, seguida de desinfecção com álcool a 70%, antes e depois do uso pela equipe de enfermagem, e uma vez ao dia pela equipe de higienização.
Banheira fixa (Parto Humanizado)	A equipe de higienização deverá realizar limpeza com água e sabão, seguida de desinfecção, antes e depois do uso e sempre que necessário.
Cadeira de banho	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente, seguida de desinfecção com álcool a 70%.
Lixeiras	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente.
Paredes	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Utilizar movimento unidirecional, de cima para baixo. Na limpeza terminal ou na presença de matéria orgânica, utilizar solução de hipoclorito a 1% ou biguanida do painel de gazes para baixo
Teto	Limpeza (Varredura úmida) - Utilizar o pano úmido para retirada de pó
Piso	- Diariamente: Varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar (sempre iniciando pelos cantos e conduzindo de forma que não atrapalhe o trânsito). Em setores críticos: Utilizar desinfetante (biguanida) no mínimo 1x dia e/ou na presença de matéria orgânica. Em setores semicríticos utilizar desinfetante hipoclorito a 1% em banheiros e na presença de matéria orgânica. Em quartos de isolamento utilizar desinfetante 1x/dia. - Semanalmente: lavar com máquina utilizando-se sabão ou detergente. Encerar com cera acrílica e polir, conforme necessidade. Terminal: realizar a limpeza com água e sabão e após utilizar desinfetante hipoclorito a 1% ou biguanida (em setores definidos pela SCIRAS). - Obs.: Máscara e óculos de proteção devem ser utilizados.
Janelas, vidraças, portas e luminárias	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 19/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

Escadaria e rampas de acesso	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente.
Telefone	Na presença de sujidade, limpar com pano úmido em água limpa e secar. Friccionar álcool a 70%.
Dispenser de sabonete e álcool gel	Limpeza externa: Friccionar com álcool a 70% ou biguanida 3x ao dia. Limpeza interna (a cada troca do refil): Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente e, após enxague e secagem, desinfecção com álcool líquido a 70%. Atenção para trocar refil sempre que necessário.
Dispenser de papel toalha	Interior e exterior – Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Friccionar com álcool a 70%. Abastecer sempre que necessário.
Bancadas e prateleiras	Interior e exterior – Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Exaguar e secar. Friccionar com álcool a 70%. Trocar refil sempre que necessário.
Expurgo	Lavar no final do expediente com água e sabão ou detergente. Exaguar e secar. Finalizar com solução desinfetante.
Geladeiras	Semanalmente - Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente das partes internas e externas. Secar bem com pano limpo. Se houver necessidade, realizar o degelo a cada 15 dias.
Lavatórios/pias	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Exaguar e secar.
Contêiner (rouparia)	Levar o contêiner para uma área externa própria para lavagem. Lavar com água e sabão ou detergente as partes internas e externas. Enxaguar e realizar desinfecção.
Abrigo de lixo	Lavar com água e sabão ou detergente. Enxaguar e realizar desinfecção.
Tanque	Lavar com água e sabão ou detergente. Enxaguar e realizar desinfecção.
Foco de luz	Realizar limpeza com pano úmido.
Mesa cirúrgica	Retirar excesso de secreções com papel toalha ou pano, despresando conforme Programa de Gerenciamento de Resíduos. Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Enxaguar e secar. Friccionar parte metálica e o colchão com álcool 70% ou biguanida.
Elevador	Limpeza concorrente: elevador de pacientes - 2x/dia e quando necessário; elevador geral e de carga - 1x/dia e quando necessário. Limpeza terminal: elevador de pacientes e geral - 1x/semana e quando necessário; elevador de carga - 15/15 dias e quando necessário. Realizar a limpeza das paredes, teto e portas com pano descartável ou pano de limpeza umedecido em biguanida, através de movimentos unidirecionais (de cima para baixo e do fundo do elevador em direção à porta).

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 20/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025	Próxima revisão: 06/06/2027
		Versão: 11	

	Para a limpeza de pisos, realizar a técnica de varredura úmida, exaguar e secar. Realizar desinfecção com biguanida 1x/dia.
Armários e escaninhos	Interior e exterior – Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Exaguar e secar. Friccionar com álcool a 70%.
Bebedouros	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Exaguar e secar. Friccionar com álcool a 70%.
Proteção bate maca	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Exaguar e secar.
Unidade do paciente: -cama (colchão, pés, cabeceira); - mesa de cabeceira; - suporte de soro; - lixeira; - escadinha; - biombo; - braçadeira.	<p>Limpeza Concorrente - Diária (Em setores críticos: 3x/dia; em setores semicríticos: 2x/Dia).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setores críticos: na cama do paciente utilizar biguanida. Demais mobiliários, realizar a limpeza com água e sabão ou detergente e álcool 70%.</li> <li>- Setores semicriticos: Limpeza com água e sabão e após desinfecção com álcool 70%.</li> </ul>
	<p>Realizar Limpeza terminal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alta, óbito, transferência de pacientes; ou</li> <li>- Quando houver sujidade visível no leito; ou</li> <li>- A cada 7-15 dias em setores críticos e 15-30 dias em semicríticos.</li> <li>- Em setores críticos: Em mobiliários e equipamentos realizar a desinfecção com solução a base de biguanida (realizar limpeza com água e sabão previamente, se houver presença de sujidade visível ou matéria orgânica).</li> <li>- Setores semicriticos: Limpeza com água e sabão e após desinfecção com álcool 70%.</li> </ul>
Incubadoras e berços	Limpeza Concorrente: 3x ao dia - Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Não usar desinfetante com RN dentro da incubadora ou berço.
	<p>Realizar Limpeza terminal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alta, óbito, transferência de pacientes; ou</li> <li>- Quando houver sujidade visível no leito; ou</li> <li>- A cada 7 dias.</li> <li>- Realizar a desinfecção com solução a base de biguanida (realizar limpeza com água e sabão previamente, se houver presença de sujidade visível ou matéria orgânica).</li> </ul>
<b>Banheiros</b>	
Paredes, boxe e azulejos	<p>Lavar com água e sabão ou detergente, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Enxaguar e realizar desinfecção.</p> <p>Se necessário, utilizar escova para remover crostas dos rejuntas.</p>



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.014 – Página 21/21	
Título do Documento	<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</b>	Emissão: 06/06/2025 Versão: 11	Próxima revisão: 06/06/2027

Portas e Portais	Limpar com água e sabão ou detergente, utilizando movimentos unidirecionais de cima para baixo. Evitar a utilização de produtos abrasivos.
Lavatórios/pias e torneiras	Lavar com água e sabão ou detergente. Enxaguar e secar.
Piso	Lavar com água e sabão ou detergente. Enxaguar e após utilizar desinfetante. Notas: Na presença de matéria orgânica, retirar o excesso com papel toalha ou com auxílio de rodo e pá; Realizar a limpeza e proceder a técnica de desinfecção. Máscara e óculos de proteção devem ser utilizados.
Limpeza de Espelhos	Limpar com pano úmido e secar.
Louças sanitárias e descarga	Vaso sanitário: tampar, acionar a descarga. Lavar com água e sabão ou detergente, com auxílio de escovinha. Enxaguar e realizar desinfecção. Descarga: lavar com água e sabão ou detergente. Enxaguar e realizar desinfecção.