

**PROTOCOLO**  
**UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E**  
**QUALIDADE HOSPITALAR/09/2017**

**PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO**

Versão 1.0

Hospital de  
Clínicas



PROTOCOLO  
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E  
QUALIDADE HOSPITALAR/09/2017

# **Precauções e Isolamento**

Versão 1.0

© 2017, Ebserh. Todos os direitos reservados  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh  
www.Ebserh.gov.br

Material produzido pela Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Ministério da Educação

Protocolo/Precauções e Isolamento - Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC - UFTM, Uberaba, 2017. 33p

Palavras-chaves: 1 – Protocolo; 2 – Infecção Hospitalar; 3 – Precauções; 4 – Isolamento; 5 – Prevenção e controle.

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
ADMINISTRADO PELA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES  
(EBSERH)**

Avenida Getúlio Guaritá, 130  
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG |  
Telefone: (34) 3318-5200 | hcuftm.ebserh.gov.br

**JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO**

Ministro de Estado da Educação

**KLEBER DE MELO MORAIS**

Presidente da Ebserh

**LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE**

Superintendente do HC-UFTM

**MARIA CRISTINA STRAMA**

Gerente Administrativo do HC-UFTM - substituta

**DALMO CORREIA FILHO**

Gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFTM

**GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE**

Gerente de Atenção à Saúde do HC-UFTM

**CRISTINA DA CUNHA HUEB BARATA DE OLIVEIRA**

Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do HC-UFTM

**EVA CLAUDIA VENANCIO DE SENNE**

Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC-UFTM

**EXPEDIENTE - PRODUÇÃO**

Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente  
Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**HISTÓRICO DE REVISÕES**

<b>Data</b>	<b>Versão</b>	<b>Descrição</b>	<b>Gestor do Protocolo</b>	<b>Autores do Protocolo e/ou responsáveis pelas alterações</b>
09/2017		Trata-se da atualização das Precauções e isolamento	Cristina Hueb Barata	Autores: Eva Claudia Venancio de Senne Luciana Paiva Romualdo Patrícia Borges Peixoto  Revisores: Eva Claudia Venancio de Senne Luciana Paiva Romualdo Patrícia Borges Peixoto Daniela Galdino Costa

## SUMÁRIO

OBJETIVO .....	6
GLOSSÁRIO.....	6
APLICAÇÃO .....	6
1. INFORMAÇÕES GERAIS .....	7
1.1. TIPOS DE PRECAUÇÕES .....	8
1.1.1. Precauções padrão.....	8
1.1.2. Precauções de contato .....	12
1.1.3. Precauções para gotículas .....	16
1.1.4. Precauções para aerossóis .....	19
1.1.5. Precaução protetora ou reversa .....	23
1.2. PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO EM NEONATOLOGIA E PEDIATRIA.....	23
1.2.1. Precaução Padrão .....	24
1.2.2. Precauções de contato .....	25
1.2.3. Precauções para gotículas .....	26
1.2.4. Precauções para aerossóis .....	26
1.2.5. Situações especiais.....	27
REFERÊNCIAS .....	32

## OBJETIVO

Atualizar as medidas de precaução e isolamento para garantir o controle da ocorrência de infecções nas unidades do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

## GLOSSÁRIO

**ABNT** - Associação Brasileira de Normas Técnicas

**APECIH** - Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar

**BAAR** - Bacilos Álcool-Ácido Resistentes

**CCIH** - Comissão de controle de infecção hospitalar

**CMV** - Citomegalovírus

**Ebserh** - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

**EPI** - Equipamento de proteção individual

**HBIG** - Imunoglobulina humana específica anti-hepatite B

**HC** - Hospital de Clínicas

**HIV** - Vírus da Imunodeficiência Humana

**HM** - Higienização das mãos

**HTLV** - Vírus T-linfotrópico humano

**MR** - Multirresistente

**PP** - Precaução Padrão

**RDC** - Resolução da Diretoria Colegiada

**RN** - Recém-nascido

**RNPT** - Recém-nascido pré-termo

**UFTM** - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**UTI** - Unidade de Terapia Intensiva

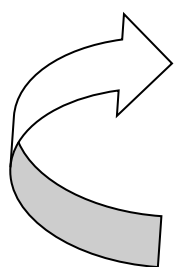
**VIGIHOSP** – Aplicativo de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares

## APLICAÇÃO

Unidades assistenciais e de apoio do HC-UFTM.

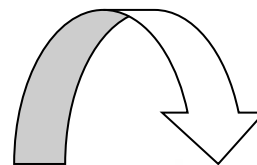
## 1. INFORMAÇÕES GERAIS

A prevenção e o controle das infecções estão relacionados aos diferentes elementos compostos no elo da cadeia epidemiológica de transmissão. A cadeia epidemiológica organiza a sequência da interação entre o agente, o hospedeiro e o meio. Ela é composta por seis elementos, que devem estar presentes para que ocorra a infecção.



### AGENTE INFECCIOSO

- Bactérias
- Fungos
- Vírus
- Protozoários
- Parasitas

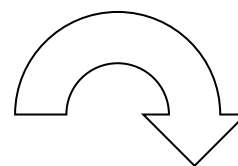
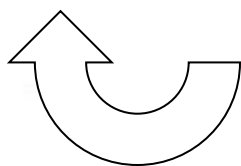


### HOSPEDEIRO SUSCEPTÍVEL

- Imunossuprimidos
- Idosos
- Recém-nascido
- Queimados
- Cirúrgicos

### FONTE

- Pessoas
- Água
- Soluções
- Medicamentos
- Equipamentos

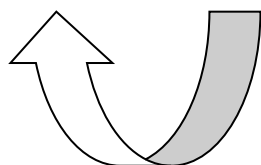


### PORTA DE ENTRADA

- Trato gastrointestinal
- Trato urinário
- Trato respiratório
- Pele não íntegra
- Mucosas

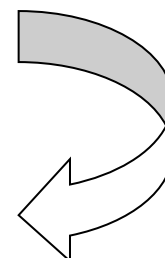
### PORTA DE SAÍDA

- Excreção
- Secreção
- Gotículas
- Outros fluídos



### FORMA DE TRANSMISSÃO

- Contato (direto e indireto)
- Gotículas
- Aérea (aerossóis)





A forma de transmissão é o elemento mais importante na cadeia epidemiológica, uma vez que é o elo mais passível de quebra ou interrupção. As medidas de precaução e isolamento visam interromper estes mecanismos de transmissão e prevenir infecções.

O uso de equipamentos de proteção individual, os EPIs (máscara, luvas, avental, óculos de proteção), a adesão à higienização das mãos e certas características específicas do ambiente onde se encontra o paciente, constituem os meios para atingir este objetivo.

Algumas medidas gerais devem ser aplicadas a todos os pacientes, em todo o período de hospitalização, independente do diagnóstico ou estado infeccioso. Porém, pacientes infectados com microorganismos específicos devem ser colocados em precauções específicas segundo a forma de transmissão, ou seja, medidas de controle adicionais devem ser aplicadas para prevenir a transmissão destes patógenos.

O sistema de precauções deve ser claro o suficiente para permitir que os profissionais de saúde identifiquem o mais rápido possível os pacientes que necessitam de precauções específicas a serem instituídas.

Todos os casos de precaução específica e as intercorrências relacionadas a assistência desses pacientes deverão ser notificados no Aplicativo de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares (VIGIHOSP). Todos os profissionais devem realizar a notificação, quando necessário.

## **1.1. TIPOS DE PRECAUÇÕES**

### **1.1.1 Precauções padrão**

As Precauções Padrão (PP) representam um conjunto de medidas que devem ser aplicadas no atendimento de todos os pacientes hospitalizados, independente do seu estado infeccioso (presumível ou confirmado), e na manipulação de equipamentos e artigos contaminados ou sob suspeita de contaminação. As PP deverão ser utilizadas quando existir o risco de contato com: sangue; todos os líquidos corpóreos, secreções e excreções, com exceção do suor, sem considerar a presença ou não de sangue visível; pele com solução de continuidade (pele não íntegra) e mucosas.

Higienização das mãos (HM)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar a HM seguindo os cinco momentos: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após o contato com as áreas próximas ao paciente;</li><li>• Realizar com água e antisséptico clorexidina degermante 2% ou solução alcoólica;</li><li>• Retirar adornos.</li></ul>
Paramentação	<p style="text-align: center;"><b>Luvas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar luvas sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção, pele não íntegra e mucosa, com o objetivo de proteger as mãos do profissional;</li><li>• Retirar as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar em superfícies ou contato com outro paciente, descartando-as;</li><li>• Trocar as luvas entre os pacientes. Trocar as luvas entre um procedimento e outro no mesmo paciente;</li><li>• Higienizar sempre as mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Máscara, óculos, protetor facial</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar máscara e óculos de proteção sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção e excreção, com o objetivo de proteger a face do profissional;</li><li>• Colocar máscara cirúrgica e óculos com</li></ul>

	<p>proteção lateral, para cobrir olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• A máscara cirúrgica e os óculos devem ser individuais;</li><li>• Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos;</li><li>• Descartar a máscara cirúrgica no máximo a cada 2 horas de uso contínuo;</li><li>• Proceder a limpeza dos óculos com água e sabão.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Avental</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar avental sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção;</li><li>• Se houver risco de contato com grandes volumes de sangue ou líquidos corporais, usar avental impermeável;</li><li>• Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos;</li><li>• Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo;</li><li>• Se o avental for de tecido ou impermeável, desprezá-lo no <i>hamper</i> (cesto);</li><li>• O avental quando rasgado deverá ser encaminhado para lavanderia para avaliar condições de reparo.</li><li>• Não utilizar jaleco ou avental comum como substituto do avental com finalidade de proteção contra agentes infecciosos.</li></ul>
Artigos e equipamentos utilizados durante o cuidado ao paciente	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar luvas ao removê-los e transportá-los em sacos impermeáveis fechados ou</li></ul>

	<p>carrinhos fechados para evitar contaminação ambiental;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Atenção para o uso inadequado de luvas. Evitar tocar nas superfícies.</li></ul>
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar rotina de limpeza e desinfecção das superfícies, que incluem camas, colchões, grades, mobiliários do quarto, equipamentos, e superfícies frequentemente tocada a cada 24 horas e entre um paciente e outro (realizado pela equipe de enfermagem);</li><li>• Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática, com água e sabão e desinfetante quaternário de amônia.</li></ul>
Roupas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manipular as roupas do paciente e as roupas de cama com mínima movimentação;</li><li>• Colocar as roupas sujas no <i>hamper</i>;</li><li>• Não jogar roupas no chão.</li></ul>
Materiais perfuro-cortantes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manusear o material com cuidado, não reencapar as agulhas, não desconectá-las das seringas e não dobrá-las;</li><li>• O descarte de agulhas, seringas e outros materiais contaminados devem ocorrer o mais próximo possível da área onde são gerados;</li><li>• Descartar em recipientes rígidos e resistentes a perfuração, invioláveis, de acordo com a norma da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) 13853;</li><li>• Seguir as orientações para montagem desses recipientes e não ultrapassar o limite indicado pela linha tracejada, ou seja, 2/3</li></ul>

	de sua capacidade.
Práticas seguras na administração de medicamentos por via endovenosa, intramuscular e outras	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar técnica asséptica ao preparar e administrar medicações e realizar desinfecção com álcool 70% da tampa da medicação antes de inserir a agulha dentro do frasco;</li><li>• Não há indicação para uso de máscara no preparo de medicações endovenosas;</li><li>• Não há indicação do uso de luvas de procedimento para aplicação de injeção intramuscular e subcutânea;</li><li>• Os frascos multidose, se possível, devem ser dedicados ao uso no mesmo paciente.</li></ul>

### 1.1.2. Precauções de contato

Estas precauções visam prevenir a transmissão de microorganismos epidemiologicamente importantes a partir de pacientes infectados ou colonizados para outros pacientes, profissionais, visitantes, acompanhantes, por meio de contato direto (tocando o paciente e estabelecendo a transmissão pessoa por pessoas) ou indireto (ao tocar superfícies contaminadas próximas ao paciente ou por meio de artigo e equipamentos).

Quarto privativo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deve ser internado em quarto privativo ou, caso não seja possível, coorte de pacientes infectados ou colonizados pelos mesmos microorganismos;</li><li>• Separar antes de entrar no quarto todo o material que será utilizado para o procedimento.</li></ul>
Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar a HM antes de entrar no quarto;</li><li>• Realizar com água e antisséptico clorexidina degermante 2% ou solução alcoólica;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Retirar adornos.</li></ul>
Paramentação	<p style="text-align: center;"><b>Avental</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Paramentar-se seguindo a sequência: avental, máscara (se necessário), óculos de proteção (se necessário), luvas;</li><li>• Vestir o avental dentro do quarto ou na antessala, se houver;</li><li>• O avental deve ser de manga longa e ser vestido com a abertura voltada para trás;</li><li>• Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos;</li><li>• Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo;</li><li>• Se o avental for de tecido, desprezá-lo no <i>hamper</i>.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Luvas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• As luvas de procedimento deverão ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico;</li><li>• Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental;</li><li>• Higienizar sempre as mãos ao retirar as luvas.</li></ul>
Transporte de pacientes para realização de exames	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antes de encaminhar o paciente, avisar o setor de realização do exame sobre as precauções de contato;</li><li>• Ao manipular o paciente durante a sua transferência para maca/cadeira, calçar luva de procedimento e avental quando houver risco de contato mais próximo;</li><li>• O profissional deverá estar paramentado</li></ul>

	<p>durante o transporte do paciente e deverá aplicar as PP, para que não ocorra a contaminação das superfícies, como por exemplo, tocar em superfícies com as mãos enluvasadas, como botão do elevador, maçaneta das portas, prontuários e telefones;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Após o transporte, realizar limpeza e desinfecção da maca e cadeira de rodas.</li> </ul>
Artigos e equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deverá ser de uso exclusivo do paciente: estetoscópio, termômetro e esfigmomanômetro. Quando não for possível, realizar limpeza e desinfecção entre um paciente e outro.</li> </ul>
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar limpeza concorrente e desinfecção das superfícies, diariamente, com água e sabão e álcool 70%.</li> </ul>
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e precauções específicas. Devem procurar a equipe de enfermagem antes de entrar no quarto.</li> </ul>

O leito do paciente deverá ser sinalizado com as precauções necessárias para sua assistência, conforme placa abaixo.

 **PRECAUÇÕES DE CONTATO** 



**Solicite orientação da enfermagem**

Abaixo, exemplo de doenças que requerem precauções de contato.

<b>PRECAUÇÃO DE CONTATO</b>	
<b>Infecção / Condição / Microrganismo</b>	<b>Período</b>
Abscesso Drenante (Drenagem não contida pelo curativo)	Durante a doença
Bactérias multirresistentes – Colonização / infecção: solicitar avaliação da CCIH (Comissão de controle de infecção hospitalar)	Até o tratamento da infecção e/ou após dois <i>swabs</i> retais negativos
Bronquiolite / Infecção Respiratória – Vírus Sincicial Respiratório e Vírus Parainfluenza e – lactente e pré-escolar	Durante a doença
Celulite: drenagem não contida	Durante a doença
<i>Clostridium difficile</i> (Colite associada antibiótico)	Durante a doença
Cólera	Durante a doença
Colite Associada a antibiótico	Durante a doença
Conjuntivite viral aguda (hemorrágica)	Durante a doença
Difteria cutânea	Terapêutica eficaz + 2 culturas negativas em dias diferentes
Enterocolite por <i>Clostridium difficile</i>	Durante a doença
Enterovirose (Coxsackie e Echovirus) lactente e pré-escolar	Durante a doença
Escabiose	Terapêutica eficaz 24h
Estafilococcia – <i>S. aureus</i> – pele, ferida e queimadura: com secreção não contida	Durante a doença
Estreptococcia – <i>Streptococcus</i> Grupo A – pele, ferida e queimadura: com secreção não contida	Durante a doença
Furunculose Estafilocócica: lactentes e pré-escolares	Durante a doença
Gastroenterite: <i>Campylobacter</i> , <i>Cholera</i> , <i>Criptosporidium spp</i>	Durante a doença
Gastroenterite: <i>Clostridium difficile</i>	Durante a doença
Gastroenterite: <i>Escherichia coli</i> em incontinente ou uso de fralda	
Hepatite Viral – Vírus A: Uso de fralda ou incontinente	Durante a doença
Herpes Simplex: Mucocutâneo, disseminada ou primária,	Durante a doença



grave	
Herpes Simplex: Neonatal	Durante a doença
Impetigo	Terapêutica eficaz 24h
Infecção de Ferida Cirúrgica: com secreção não contida	Durante a doença
Pediculose	Terapêutica eficaz 24h
Pneumonia Viral lactentes e pré-escolar	Durante a doença
Rotavírus e outros vírus em paciente incontinente ou uso de fralda	Durante a doença
Rubéola Congênita	Início do <i>rash</i> até 7 dias

### 1.1.3. Precauções para gotículas

Estas precauções visam prevenir a transmissão de microorganismos por via respiratória por partículas maiores que 5 micra de pacientes com doença transmissível, geradas pela tosse, espirro e durante a fala. Essas gotículas (> 5 micra) podem se depositar à curta distância (1 a 1,5 m).

Quarto privativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O paciente deve ser internado em quarto privativo ou, caso não seja possível, coorte de pacientes com a mesma doença, respeitando a distância mínima de um metro entre os leitos;</li> <li>• Manter porta fechada.</li> </ul>
Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar a HM seguindo os cinco momentos: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após o contato com as áreas próximas ao paciente;</li> <li>• Realizar com água e antisséptico clorexidina degermante 2% ou solução alcoólica;</li> <li>• Retirar adornos.</li> </ul>

Máscara cirúrgica	<ul style="list-style-type: none"><li>• Colocar a máscara cirúrgica ao entrar no quarto do paciente;</li><li>• Recomenda-se que todos os profissionais usem a máscara cirúrgica independente se foram vacinados ou apresentaram a doença;</li><li>• Orientar o paciente a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após, higienizar as mãos (tosse com etiqueta);</li><li>• Retirar a máscara ao sair do quarto. Trocá-la no tempo máximo de 2 horas.</li></ul>
Transporte do paciente para realização de exame	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antes de encaminhar o paciente, avisar o setor de realização do exame sobre as precauções de gotículas;</li><li>• O paciente deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o período em que estiver fora de seu quarto.</li></ul>
Visitas	<ul style="list-style-type: none"><li>• As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe de enfermagem.</li></ul>

O leito do paciente deverá ser sinalizado com as precauções necessárias para sua assistência, conforme placa abaixo.



## PRECAUÇÕES PARA GOTÍCULAS



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o  
transporte)



Quarto privativo

**Solicite orientação da enfermagem**

Abaixo, exemplos de doenças que requerem precauções com gotículas.

PRECAUÇÃO DE GOTÍCULAS	
Infecção / Condição / Microrganismo	Período
Adenovírus	Durante a doença
Caxumba	Até 9 dias após início tumefação
Coqueluche	Terap. eficaz 5 dias
Difteria faríngea	Terapêutica eficaz + 2 culturas neg. em dias diferentes
Epiglotite ( <i>Haemophilus influenzae</i> )	Terapêutica eficaz 24h
Estreptococcia – <i>Streptococcus</i> Grupo A – escarlatina: lac- tante e pré-escolar	Terapêutica eficaz 24h
Estreptococcia – <i>Streptococcus</i> Grupo A – faringite: lactante e pré-escolar	Terapêutica eficaz 24h
Estreptococcia – <i>Streptococcus</i> Grupo A – pneumonia: lac- tante e pré-escolar	Terapêutica eficaz 24h
Influenza: A, B, C	Durante a doença
Meningite <i>Haemophilus influenzae</i> (suspeita ou confirmada)	Terapêutica eficaz 24h
Meningite <i>Neisseria meningitidis</i> (suspeita ou confirmada)	Terapêutica eficaz 24h
Meningococemia	Terapêutica eficaz 24h
Parvovírus B19 – Crise aplástica transitória ou de células	Durante 7 dias

vermelhas	
Parvovírus B19 – Doença crônica em imunossuprimido	Durante a internação
Peste Pneumônica	Terapêutica eficaz 3 dias
Pneumonia <i>Haemophilus influenzae</i> lactentes e crianças de qualquer idade	Terapêutica eficaz 24h
Pneumonia Meningocócica	Terapêutica eficaz 24h
Pneumonia Mycoplasma (pneumonia atípica primária)	Durante a doença
Pneumonia <i>Streptococcus</i> , grupo A lactentes e pré-escolares	Terapêutica eficaz 24h
Rubéola	Início do rash até 7 dias

#### 1.1.4. Precauções para aerossóis

São medidas adotadas para pacientes com suspeita ou diagnóstico de infecção transmitida por via aérea (partículas < 5 micra), que podem ficar suspensas no ar ou ressecadas no ambiente. Deve-se utilizar para o cuidado deste paciente, área física específica, dotada de sistema de ar com uso de filtro especial e pressão negativa, quando estes recursos estiverem disponíveis.

Quarto privativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O paciente deverá ser internado em quarto privativo;</li> <li>• É necessário quarto específico para acomodação do paciente, dotado de sistema de ventilação de ar especial com pressão negativa em relação às áreas adjacentes, filtragem de ar com filtros de alta eficiência (se o ar for central e circular em outras dependências), com seis a doze trocas de ar por horas;</li> <li>• O ar deste quarto é considerado contaminado em relação aos dos demais, por isso o ar presente neste quarto não deve atingir o corredor; as portas e janelas devem ser mantidas fechadas, bem vedadas e a troca</li> </ul>
------------------	---

	<p>de ar com o ar externo ocorre periodicamente, porém o ar que sai do quarto passa por um filtro de alta eficiência (saída de ar “limpo”);</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Caso o hospital não possua quartos com estas características (quartos com pressão negativa), manter o paciente em quarto privativo, com as portas fechadas e boa ventilação.</li></ul>
Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar a HM seguindo os cinco momentos: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após o contato com as áreas próximas ao paciente;</li><li>• Realizar com água e antisséptico clorexidina degermante 2% ou solução alcoólica;</li><li>• Retirar adornos.</li></ul>
Máscara tipo respirador (N95 ou PFF2)	<ul style="list-style-type: none"><li>• É obrigatório o uso de máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) com eficiência de filtração de 95% de partículas com 0,3<math>\mu</math> de diâmetro;</li><li>• Colocar a máscara antes de entrar no quarto, retirá-la após fechar a porta, estando fora do quarto, no corredor ou antecâmara;</li><li>• Verificar se a máscara está perfeitamente ajustada à face e com boa vedação;</li><li>• A máscara é de uso individual e deve ser trocada a cada plantão, de no máximo 24 horas. Deve ser acondicionada em saco plástico com identificação do nome do profissional;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Homens: não podem ter barba pois esta não ajusta a máscara e com isto perde-se a proteção;</li><li>• É proibido utilizá-la no paciente;</li><li>• Orientar o paciente a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após, higienizar as mãos (tosse com etiqueta).</li></ul>
Transporte do paciente para realização de exame	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antes de encaminhar o paciente, avisar o setor de realização do exame sobre as precauções para aerossóis;</li><li>• O paciente deverá utilizar máscara cirúrgica durante o transporte e todo o período em que estiver fora de seu quarto.</li></ul>
Visitas	<ul style="list-style-type: none"><li>• As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara N95; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe de enfermagem.</li></ul>
Acompanhantes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Os acompanhantes deverão utilizar máscara cirúrgica;</li><li>• Em relação às crianças com suspeita de tuberculose laríngea ou pulmonar, os reservatórios do agente podem ser os adultos contactantes que moram no mesmo domicílio. Dessa forma, se forem acompanhantes das crianças, mantê-los restritos ao quarto do paciente até a avaliação médica dos mesmos.</li></ul>

O leito do paciente deverá ser sinalizado com as precauções necessárias para sua assistência, conforme placa abaixo.



## PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

### Solicite orientação da enfermagem

Abaixo, exemplo de doenças que requerem precauções aéreas.

PRECAUÇÃO DE AEROSSÓIS	
Infecção / Condição / Microrganismo	Período
Sarampo	Durante a doença
Tuberculose Laríngea (suspeita ou confirmada)	2 BAAR (Bacilos Álcool-Ácido Resistentes) + Terapêutica eficaz
Tuberculose Pulmonar (suspeita ou confirmada)	3 BAAR + Terapêutica eficaz

- Nos casos de pacientes com as primeiras baciloscopias positivas, manter paciente em isolamento por uma semana e reiniciar a coleta.
- Para pacientes com cultura positiva para *Mycobacterium tuberculosis* mesmo com baciloscopia negativa manter em isolamento por 2 semanas em tratamento.

PRECAUÇÃO DE AEROSSÓIS E CONTATO	
Infecção / Condição / Microrganismo	Período
Varicela	Até todas as lesões tornarem-se crostas
Herpes Zoster localizado em pacientes imunodeprimidos	Até todas as lesões tornarem-se crostas
Herpes Zoster disseminado (acometendo dois ou mais dermatômos)	Até todas as lesões tornarem-se crostas

### 1.1.5. Precaução protetora ou reversa

Será instituído principalmente em pacientes imunodeprimidos e neutropênicos, a fim de garantir a proteção do paciente contra infecções.

O leito dos pacientes deverá ser sinalizado com as precauções necessárias para sua assistência, conforme placa abaixo.



## 1.2 PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO EM NEONATOLOGIA E PEDIATRIA

A prevenção da transmissão das infecções durante o cuidado com o recém-nascido (RN) não demanda mais medidas sofisticadas do que bons hábitos de higiene, traduzidos nas precauções padrão. As medidas adicionais de cuidados são determinadas pelo modo de transmissão do patógeno envolvido, o número de RN infectados ou colonizados e o nível de cuidado prestado.

A maioria das recomendações para precauções e isolamento pode ser seguida, exceto para doenças transmitidas pelo ar, seguindo as seguintes recomendações:

- ✓ Adequada proporção médico-enfermagem-paciente;
- ✓ Espaço entre os leitos de pelo menos 1 metro;
- ✓ Duas ou mais pias para HM, disponível por área, segundo Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 50;
- ✓ Educação continuada dos profissionais sobre o modo de transmissão das infecções;
- ✓ Via de transmissão não sendo através do ar.

Quando estas medidas não podem ser atingidas, o uso do quarto privativo é obrigatório.



As incubadoras podem ser consideradas satisfatórias para isolamento protetor limitado de neonatos, mas ocorre fácil contaminação. Não podem ser usadas como substitutos para quarto privativo, principalmente em casos de doenças de transmissão respiratória, já que filtram o ar que entra, mas não o que é eliminado para o ambiente.

O sistema de coorte em RN pode ser empregado, especialmente em casos suspeitos ou confirmados de surtos.

Além da separação dos grupos de RN, deve-se também garantir o coorte de funcionários, evitando que um mesmo funcionário preste assistência a mais de um grupo de RN.

Sempre que possível colocar o RN junto com a mãe, mesmo sob precauções.

### 1.2.1 Precaução Padrão

Paramentação	<p style="text-align: center;"><b>Luvas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Devem-se usar luvas quando manusear placenta ou neonato até quando o sangue ou líquido amniótico tenham sido removidos da pele do neonato;</li><li>• Luvas estéreis devem ser usadas durante partos e todos os procedimentos invasivos realizados tanto na área de obstetrícia como de cuidados neonatais.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Máscara, óculos, protetor facial</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gorros, máscaras devem ser usadas durante certos procedimentos cirúrgicos, incluindo a cateterização de vasos umbilicais;</li><li>• Cabelos longos devem ser presos de forma que não toquem o neonato ou os equipamentos durante os cuidados ou exame com RN.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Avental</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aventais ou capotes não são necessários</li></ul>
--------------	---

	<p>para profissionais regulares no berçário ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI neonatal, uma vez que adequada HM seja reforçada rigorosamente, exceto em casos de precauções específicas;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Quando neonato receber cuidados fora do leito (colo), o profissional deve usar avental de mangas longas, descartando-os após ou mantido para uso exclusivo para cuidados com este RN. Se for usado um avental para cada RN, os aventais devem ser mudados a cada troca de plantão.</li></ul>
Acomodação dos pacientes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acomodação de um RN infectado ou com suspeita de infecção depende do número de RN infectados ou colonizados, tipo de infecção, estado e manifestações clínicas do RN, fonte e possíveis formas de transmissão, do tipo de cuidado requerido, espaço e áreas disponíveis, proporção do número de profissionais de enfermagem e tamanho e tipo de serviço;</li><li>• Cultura de vigilância de rotina dos RN não é recomendada.</li></ul>

### 1.2.2 Precauções de contato

Acomodação do paciente	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sempre que possível colocar paciente que requer precaução de contato em quarto privativo;</li><li>• Colocar juntos (coorte) em uma mesma unidade de pacientes colonizados e/ou infectados pelo mesmo microorganismo;</li></ul>
------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir que os pacientes estejam fisicamente separados (&gt; 1 metro) um do outro. O uso de barreiras físicas entre os leitos reduz as oportunidades de contato direto;</li><li>• Todos os portadores deverão ter os prontuários e leitos visivelmente identificados, com informações sobre as precauções necessárias.</li></ul>
Paramentação	<ul style="list-style-type: none"><li>• Trocar EPIs e fazer a HM ao entrar em contato com os pacientes na mesma unidade, independente de um ou ambos os pacientes estarem sob precauções de contato.</li></ul>

### 1.2.3. Precauções para gotículas

Acomodação	<ul style="list-style-type: none"><li>• Quarto privativo obrigatório, mantendo sempre a porta fechada;</li><li>• Realizar coorte quando RN infectados pelo mesmo microorganismo.</li></ul>
Máscara	<ul style="list-style-type: none"><li>• É obrigatório o uso de máscara cirúrgica durante todo o período de transmissibilidade.</li></ul>

### 1.2.4. Precauções para aerossóis

Acomodação	<ul style="list-style-type: none"><li>• Quarto privativo obrigatório, mantendo sempre a porta fechada;</li><li>• Realizar coorte quando RN infectados pelo mesmo microorganismo.</li></ul>
Máscara N95 ou PFF2	<ul style="list-style-type: none"><li>• É obrigatório o uso de máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) com eficiência de fil-</li></ul>

	<p>tração de 95% de partículas com 0,3<math>\mu</math> de diâmetro;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Colocar a máscara antes de entrar no quarto, retirá-la após fechar a porta, estando fora do quarto, no corredor ou antecâmara.</li></ul>
--	--

### 1.2.5. Situações especiais

Visita dos irmãos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antes da visita, o profissional deve entrevistar os pais para obter informações sobre o estado de saúde de cada irmão;</li><li>• Não deve ser permitida a visita de nenhuma criança com febre ou sintomas de doença aguda, tais como infecção de via aérea superior ou gastroenterite;</li><li>• A visita de irmão que foi recentemente exposto a doença transmissível (ex: varicela) também não deve ser permitida;</li><li>• A criança deve realizar a HM e ser supervisionada pelos pais ou responsável adulto.</li></ul>
Saúde ocupacional	<ul style="list-style-type: none"><li>• Funcionários das equipes da obstetrícia, berçário, neonatologia e pediatra devem apresentar imunidade para sarampo, rubéola, caxumba, varicela, hepatite B, coqueluche, tétano, difteria e tuberculose;</li><li>• Funcionários em contato com RN devem informar a chefia imediata infecções ativas, impossibilidade para adequada HM e outras condições. Decisões sobre o afastamento devem ser tomadas com base individual;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A transmissão de herpes simples de pessoas infectadas para RN é rara;</li> <li>• A aquisição de infecção por Citomegalovírus (CMV) através de contato com RN portador é prevenida através da adesão das precauções padrão. Mulheres grávidas e em idade fértil que trabalham em unidades neonatais devem ser aconselhadas sobre o risco relativamente baixo de exposição.</li> </ul>
Conduta no aleitamento materno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ver tabela 1</li> </ul>
Conduta no binômio: mãe-RN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ver tabela 2</li> </ul>
Conduta em doenças infecto-contagiosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ver tabela 3</li> </ul>

**Tabela 1** – Doenças infecto-contagiosas e recomendações para aleitamento materno na unidade de neonatologia.

DOENÇA/AGENTE	ALEITAMENTO
HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) soropositivo	Contra-indicado.
Sífilis	Permitido se mãe tratada (no mínimo de 24 horas após penicilina) e ausência de lesões.
Toxoplasmose	Sem contra-indicações.
Citomegalovirose	Contra-indicado para Recém-nascido pré-termo (RNPT) < 32 semanas, filhos de mães com infecção aguda.
Rubéola	Sem contra-indicações.
Varicela ou Herpes Zoster	Permitido se a mãe sem lesões de pele ativas (com vesículas; O leite pode ser ordenhado e oferecido ao RN.
Tuberculose pulmonar ou laríngea	Permitido se a mãe usar máscara cirúrgica e RN receber Isoniazida.
Herpes simples	Permitido se não houver lesões ativas na mama. O leite pode ser ordenhado e oferecido ao RN.
Vírus da hepatite B	Permitido se HBIG (Imunoglobulina humana específica

	anti-hepatite B) + vacina. Não é necessário esperar administração para iniciar o aleitamento materno.
Vírus da hepatite C	Discutir com a mãe risco-benefício da amamentação.
Hanseníase (Lepra)	Contraindicado na forma virchowiana e menos de 3 meses de Sulfona ou três semanas com Rifampicina.
Vírus t-linfotrópico humano (HTLV)	Contra-indicado.
Doença de Chagas	Contra-indicado na fase aguda.

**Tabela 2** – Precauções e isolamento: Binômio mãe-RN

<b>INFECÇÃO MATERNA</b>	<b>TIPO DE PRECAUÇÃO</b>	<b>DURAÇÃO</b>	<b>QUARTO PRIVATIVO</b>
Diarréia por <i>Shigella</i> , <i>Escherichia coli</i> , 0157H7, rotavírus, Hepatite A	Padrão ou contato, se incontinente	Até a cura	Mãe
Endometrite (infecção de ferida cirúrgica)	Padrão ou contato, se drenagem não contida ou hábitos higiênicos precários	Até a cura	Binômio (mãe - RN)
Mastite (drenagem purulenta intensa), Estreptococcias, estafilococcias cutâneas	Padrão ou contato, se drenagem não contida	Até 24 horas de tratamento	Binômio (mãe - RN)
Infecção por microorganismo multidrogarresistente (MR)	Contato	Durante a internação	Binômio (mãe - RN)
Estreptococcias (via aéreas)	Gotículas	Até 24 horas de tratamento	Mãe
Pneumonia <i>Haemophilus influenzae</i>	Padrão e gotículas	Até 24 horas de tratamento	Mãe

tipo B, <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> MR			
Sarampo	Aerossol	Até 4 dias após o início	Mãe
Tuberculose	Aerossol	Até 3 baciloscopias negativas	Mãe
Varicela ou Herpes Zoster	Aerossol + Contato	Até secarem as lesões	Mãe

**Tabela 3** – Precauções e isolamento na Unidade de Neonatologia e pediatria

CONDIÇÃO	PRECAUÇÕES	DURAÇÃO	OBSERVAÇÃO
Toxoplasmose	Padrão	Durante toda a internação.	
Rubéola congênita	Contato	Durante toda a internação	
Citomegalovirose	Padrão	Durante toda a internação	O paciente pode ser infectante durante todo o primeiro ano de vida, principalmente nos primeiros seis meses.
Herpes simples	Contato	Até a cura das lesões	
Sífilis, se mucocutânea	Padrão Contato	Durante toda a internação Até 24 horas de tratamento	
Bactérias MR	Contato	Durante toda a internação	Avaliar coorte de colonização e infectados
Impetigo, abscesso e úlcera drenante, úlcera infectada	Padrão	Até a cura das lesões	Precauções de contato se lesões disseminadas ou drenagem não

			contida
Tuberculose	Aerossol	Até 3 baciloscopias negativas	Mãe
RN de mãe portadora de Hepatite B	Padrão	Durante toda a internação	
RN de portadora de HIV	Padrão	Durante toda a internação	
Meningite: <i>Hemophilus influenzae</i> tipo B, <i>Neisseria meningitidis</i>	Gotículas	Até 24 horas de tratamento	As incubadoras não são meios seguros de impedir a disseminação.
Enterocolite necrosante	Padrão	Durante toda a internação	Precauções de contato se surto.
Conjuntivite por clamídia, por gonococos, e outras bactérias.	Padrão	Durante toda a internação	Se bactéria MR, precauções de contato por toda a internação
Virose respiratórias: Sincicial respiratório, Adenovírus, Parainfluenza	Contato	Durante a infecção	Em unidades com presença de casos de displasia broncopulmonar são necessárias estratégias de controle de transmissão.
Rotavírus	Contato	Durante a internação	
Infecções fúngicas	Padrão	Durante toda a internação	
Listeriose	Padrão	Durante toda a internação	



## REFERÊNCIAS

APECIH. Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar. Precauções e Isolamento. 2ª edição. São Paulo – SP. 2012.

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO**

Avenida Getúlio Guaritá, 130  
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG  
Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar  
Telefone: (34) 3318-5261 | Sítio: [www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg](http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg)