

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**

**PORTARIA N. 48, de 03 de dezembro de 2018.**

O GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas Portaria nº 156/2013, de 27 de novembro de 2013, publicada no Boletim de Serviço da Ebserh nº 16, de 02 de dezembro de 2013, e conforme Portaria n. 01 de 28 de agosto de 2017.

**RESOLVE:**

- I. Aprovar o Procedimento Operacional Padrão (POP) – Administrativo, referente a isolamentos e precauções baseados na transmissão, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, parte integrante desta portaria.
  
- II. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**JOSÉ FLAVIO SETTE DE SOUZA**

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP) – ADMINISTRATIVO</b>	<b>POP nº. 03</b>
<b>Isolamentos e precauções baseados na transmissão</b>	Versão: 1.0
<b>Unidade organizacional:</b> Unidade de Vigilância em Saúde	
<b>Categoria profissional:</b> Todos os profissionais	
<b>Linha de cuidado:</b> Todas as linhas de cuidado	
<b>Elaborado por:</b> Wilson Brum Junior	<b>Data de Criação:</b> 01/2007
<b>Revisado por:</b> Fuad Fayez Mahmoud	<b>Data de Revisão:</b> 08/2018
<b>Aprovado por:</b> Gerência de Atenção à Saúde	<b>Data de Aprovação:</b> 03/12/2018
<b>Responsável pelo POP:</b> Fuad Fayez Mahmoud	

**OBJETIVO:** orientar os profissionais quanto as medidas preventivas de transmissão de infecção dentro do ambiente hospitalar.

**SIGLAS E ABREVIATURAS:**

SCIRAS – Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

**DEFINIÇÃO:** São medidas de proteção que devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde, no cuidado a qualquer paciente ou no manuseio de artigos contaminados. Tem por objetivo evitar a transmissão de infecções (conhecidas ou não) entre os pacientes, profissionais de saúde, familiares e visitantes. A transmissão de agentes infecciosos dentro de um ambiente hospitalar requer três elementos básicos: uma fonte (reservatório), um hospedeiro susceptível e um meio de transmissão do agente. Os meios de transmissão podem ocorrer por meio direto (através do contato) ou indireto através de gotículas, aerossóis e meios inanimados.

**RESPONSABILIDADES:** Todos os profissionais de saúde devem adotar as medidas de precaução conforme definidos neste POP.

**ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

Visando garantir a proteção dos profissionais de saúde e a segurança dos pacientes atendidos na instituição, são descritas as formas de precaução a serem adotadas.

**Precaução padrão:**

- Aplicar em todas as situações de atendimento a pacientes, independente de suspeita de doença transmissível. Os profissionais de saúde devem estar cientes que todos os pacientes ao internarem em qualquer unidade do HU-UFGD já estão automaticamente em precaução padrão independentemente do diagnóstico.
- Higienização das mãos antes e após o contato com pacientes, após contato com fluidos corporais ou uso de luvas. Vide POP 01 (Higiene das mãos).
- Uso de luvas (não estéril) se entrar em contato com fluidos, secreções, mucosas ou pele não íntegra.
- Uso de aventais (não estéril) para proteger a roupa e a superfície corporal do profissional de saúde se houver possibilidade de contato com fluidos. Deve ser utilizado 01 avental para cada paciente.
- Uso de máscara e óculos se houver possibilidade de exposição a fluidos na face e na mucosa oral. Os profissionais que apresentarem sintomas gripais devem utilizar máscara cirúrgica durante atendimento ao paciente.
- Transporte adequado de material perfurocortante, descarte em local próprio, não re-encapamento de agulhas para evitar acidentes. Não desconectar a agulha da seringa antes do descarte. Disponibilizar caixas de descarte em locais de fácil acesso.
- Itens usados nos cuidados dos pacientes (termômetros etc.) devem sofrer adequada desinfecção antes do contato com outro paciente.

- Realizar limpeza concorrente do mobiliário e bancadas a cada plantão. Realizar limpeza terminal após desocupação do leito. Limpar e desinfetar superfícies sempre que houver presença de sangue ou secreções.

#### **Precaução de contato:**

- Indicados a pacientes com infecções de pele (escabiose, abscessos não contidos), entéricas (colite por *C. difficile*, hepatite A, em incontinentes), conjuntivite viral, colonização/infecção por bactérias multirresistentes conforme POP 02.
- Quarto privativo ou coorte (alocação em mesmo quarto, com o mesmo funcionário) quando os pacientes apresentarem a mesma doença;
- Uso de avental e luva (não-estéril) ao manipular o paciente;
- Evitar que o paciente saia do quarto e, quando se fizer necessário, manter as secreções contidas. No transporte do paciente o profissional deverá seguir as precauções de contato durante todo o trajeto. Forrar maca/cadeira de transporte com lençol limpo, desprezando no hamper ao fim do transporte. Comunicar o diagnóstico do paciente à área para onde será transportado. Nos exames de imagem é recomendado manter o paciente para o fim do dia, fazendo terminal após.
- Itens como estetoscópio, termômetros, esfigmomanômetro devem ser de uso individual e, se não for possível, realizar desinfecção com álcool a 70% entre um uso e outro.
- Na impossibilidade de quarto privativo ou coorte, isolar o paciente em quarto com pacientes de menor risco de adquirir germes MR e com menor previsão de permanência hospitalar.

#### **Precaução respiratória para gotículas:**

- Indicado para pacientes com doenças transmitidas por via aérea, que eliminam partículas maiores do que 5 $\mu$  e que, portanto, atingem até um metro de distância e depois se

depositam no chão. Não há transmissão por partículas suspensas no ar. Exemplos: coqueluche, caxumba, doença meningocócica, rubéola etc.

- Quarto privativo ou coorte quando os pacientes apresentarem a mesma doença;
- Uso de máscara sempre que houver aproximação do paciente numa distância inferior a um metro. A máscara adequada é a cirúrgica.
- Evitar que o paciente saia do quarto e, se necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica.

**Precaução respiratória para aerossol:**

- Diferente dos cuidados com doença que emitem gotículas, o sarampo, a varicela, o herpes zoster (em imunossuprimidos, ou Zoster disseminados) e a tuberculose eliminam partículas menores do que 5 $\mu$  (aerossóis) que ficam em suspensão no ar e são carregadas para outros ambientes.
- Quarto privativo ou coorte quando os pacientes apresentarem a mesma doença.
- Ideal, quarto com pressão negativa em relação ao corredor e filtragem deste ar antes da circulação em outras áreas; manter a porta fechada;
- Uso de máscara N95 (individual) sempre que entrar no quarto ou transportar o paciente;
- Evitar que o paciente saia do quarto e, se necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica.

**Precaução empírica:**

São precauções baseadas em sinais e sintomas, e no modo potencial de transmissão de doenças infecciosas. Devem ser instituídas com o objetivo de diminuir o risco de transmissão de determinado agravo até que ocorra a confirmação/descarte laboratorial.

**Tabela 1 – Exemplos de precauções empíricas baseadas em condições clínicas.**

<b>Tipo de Precaução</b>	<b>Condição clínica</b>	<b>Possibilidade diagnóstica</b>
Precauções para aerossóis	Exantema vesicular	Varicela
	Exantema máculo-papular com febre e coriza	Sarampo

	Tosse, febre, infiltrado pulmonar em paciente infectado pelo HIV	Tuberculose
Precauções para gotículas	Convulsão, exantema e febre	Doença meningocócica
	Tosse persistente paroxística	Coqueluche
Precauções de contato	História de colonização ou infecção por bactérias multirresistente	Bactéria multirresistente
	Diarreia em adultos com história de uso recente de antimicrobianos	<i>Clostridium difficile</i>

**Tabela 2 – Lista de agravos/condições clínicas com descrição de material infectante e respectivas recomendações de precaução.**

Infecção/Condição/Microrganismo	Material Infectante	Recomendação de Precauções	
		Tipo	Período
ABSCESSO: Drenando sem curativo ou com curativo não contido Drenando com curativo oclusivo contido	Secreção Purulenta	Contato Padrão	Duração da secreção.
AIDS (ver HIV)	Sangue e Fluidos corporais	Padrão	
ACTINOMICOSE	Nenhum	Padrão	
ADENOVÍRUS	Secreção respiratória	Respiratórias para gotículas + Contato	Durante toda a internação.
AMEBÍASE	Fezes	Padrão	
ANGINA DE VINCENT	Nenhum	Padrão	
ANTRAX: cutâneo e pulmonar	Nenhum	Padrão	
ASCARIDÍASE	Nenhum	Padrão	
ASPERGILOSE	Nenhum	Padrão	
BACTÉRIAS MULTI-RESISTENTES colonização/infecção	Paciente e fômites	Contato	Durante toda a internação. Solicitar avaliação SCIRAS.
BABESIOSE	Nenhum	Padrão	
BLASTOMICOSE	Nenhum	Padrão	
BOTULISMO	Nenhum	Padrão	
BRONQUIOLITE ver infecções respiratórias em lactentes e pré-escolares			
BRUCELOSE	Secreção purulenta	Padrão	

CANDIDÍASE: todas as formas	Fezes e secreção das lesões	Padrão	
CAXUMBA	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Por 09 dias após início da Tumefação.
CELULITE drenagem não controlada	Secreção purulenta	Contato	Durante a doença.
CANCRO MOLE ( <i>Chlamydia trachomatis</i> ) Conjuntivite, genital e respiratória	Secreção das lesões	Padrão	
CHIKUNGUNYA	Nenhum	Padrão	
CISTICERCOSE	Nenhum	Padrão	
<i>Clostridium botulinum</i>	Fezes	Padrão	
<i>Clostridium difficile</i>	Fezes	Contato	Durante a doença
<i>Clostridium perfringens</i> Intoxicação alimentar e grangrena gasosa	Fezes	Padrão	
CÓLERA	Fezes, vômitos	Contato	
COLITE ASSOCIADA A ANTIBIÓTICO	Fezes	Contato	Durante a doença
CONJUNTIVITE Bacteriana aguda e gonocócica Viral aguda (hemorragia aguda)	Exsudato purulento	Padrão Contato	Durante a doença.
COQUELUCHE	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Por 5 dias após início do antibiótico eficaz.
CREUTZFELD-JACOB, doença	Nenhum	Padrão	
CRIPTOCOCOSE	Nenhum	Padrão	
CITOMEGALOVIROSE: Neonatal ou em imunossuprimido	Urina, saliva, líquido, sêmen, leite	Padrão	



DENGUE	Nenhum	Padrão	
DIARRÉIA: ver gastroenterite	Fezes		
DERMATOFITOSE / MICOSE DE PELE / TÍNEA	Área acometida	Padrão	
DIFTERIA Cutânea	Secreção das lesões	Contato	Antibioticoterapia completada + 2 culturas negativas.
Faríngea	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Até o 14º dia do início do antibiótico eficaz + 2 Culturas Negativas de dias diferentes.
DONOVANOSE (granuloma inguinal)	Secreção das lesões	Padrão	
EBOLA	Fluido corporal (saliva, suor, sangue, secreções, lágrima) e fômites	Contato e Gotículas	Durante a doença. Além dos EPIs recomendados utilizar também protetor facial, óculos, avental impermeável e calçado impermeável fechado.
ENCEFALITE ver agente específico			
ENDOMETRITE	Secreções vaginais	Padrão	
ENTEROBÍASE	Fezes	Padrão	
ENTEROCOLITE por <i>Clostridium difficile</i>	Fezes	Contato	Durante a doença.
ENTEROCOLITE NECROTIZANTE	Fezes	Padrão	
ENTEROVIROSE (Coxsackie e Echovirus) Adulto	Fezes	Padrão	
Lactante e pré-escolar		Contato	Durante a doença.
EPIGLOTITE	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Por 24h após início da antibioticoterapia eficaz.
ERITEMA INFECCIOSO	Secreção respiratória	Padrão	

ESCABIOSE	Área infestada (contato íntimo)	Contato	Durante a doença.
ESPOROTRICOSE	Área acometida	Padrão	
ESQUISTOSSOMOSE	Nenhum	Padrão	
ESTAFILOCOCCIA <i>S. aureus</i> : Pele, ferida e queimadura - Com secreção não contida - Com secreção contida Enterocolite Multi-resistente ver bactérias multi-resistentes Pneumonia Síndrome da pele escaldada Síndrome do choque tóxico	Secreção purulenta	Contato Padrão Padrão 1  Padrão Padrão Padrão	Durante a doença.
ESTREPTOCOCCIA – <i>Streptococcus</i> Grupo A Pele, ferida e queimadura - Com secreção não contida - Com secreção contida Endometrite (sepsis puerperal) Faringite: lactante e pré-escolar  Pneumonia: lactante e pré-escolar  Escarlatina: lactante e pré-escolar	Secreção purulenta  Secreção respiratória	Contato Padrão Padrão Respiratórias para gotículas Respiratórias para gotículas Respiratórias para gotículas	Durante a doença.  Por 24h após início da antibioticoterapia eficaz.  Por 24 h após início da antibioticoterapia eficaz.  Por 24 h após início da antibioticoterapia eficaz.

ESTREPTOCOCCIA – <i>Streptococcus</i> Grupo B - Neonatal	Nenhum	Padrão	
ESTREPTOCOCCIA – <i>Streptococcus</i> Grupo não A não B	Nenhum	Padrão	
ESTREPTOCOCOS MULTIRRESISTENTES (pneumococo e enterococo) ver bactérias multirresistentes			
ESTRONGILOIDÍASE	Fezes	Padrão	
EXANTEMA SÚBITO	Secreção respiratória	Padrão	
FEBRE AMARELA	Sangue	Padrão	
FEBRE POR ARRANHADURA DE GATO	Nenhum	Padrão	
FEBRE POR MORDEDURA DE RATO ( <i>Streptobacillus moniliformis</i> ou <i>Spirillum minus</i> )	Nenhum	Padrão	
FEBRE RECORRENTE	Nenhum	Padrão	
FEBRE REUMÁTICA	Nenhum	Padrão	
FEBRE TIFÓIDE ver gastroenterite	Fezes	Contato	Durante internação
FURUNCULOSE ESTAFILOCÓCCICA Lactantes e pré-escolares	Secreção purulenta	Contato	Durante a doença.
GANGRENA GASOSA	Secreção purulenta	Padrão	

<p><b>GASTROENTERITE</b> <i>Campylobacter</i> Spp. <i>Cholera</i> spp. <i>Criptosporidium</i> spp. <i>Clostridium difficile</i> <i>Escherichia coli</i>: Enterohemorrágica 0157: 4H e outras espécies - Diarréia não contida - Diarréia contida <i>Giardia lamblia</i> Rotavírus <i>Salmonela</i> spp. (inclusive <i>S. typhi</i>) <i>Shigella</i> spp. <i>Vibrio parahaemolyticus</i> Viral: outros vírus - Diarréia não contida - Diarréia contida - Iyersinia enterocolitica</p>	<p>Fezes</p>	<p>Contato  Contato  Contato Padrão Padrão Contato Padrão 1 Padrão 1 Padrão  Contato Padrão Padrão</p>	<p>Durante a doença.  Durante a doença.  Durante a doença.  Durante a doença.  Durante a doença.</p>
GIARDÍASE ver gastroenterite			
GONORRÉIA	Secreção das lesões	Padrão	
GUILLAIN-BARRÉ, Síndrome de	Nenhum	Padrão	
HANSENÍASE	Nenhum	Padrão	
HANTAVÍRUS PULMONAR	Nenhum	Padrão	
<i>Helicobacter pylori</i>	Nenhum	Padrão	

<p><b>HEPATITE VIRAL</b> <b>VÍRUS A:</b> - Uso de fralda ou incontinente</p> <p><b>VÍRUS B (HBsAg positivo), vírus C e outros:</b> - Sem sangramento - Com sangramento, não contido</p> <p><b>Vírus E</b></p>	<p>Fezes</p> <p>Sangue e fluídos corporais</p> <p>Fezes</p>	<p>Padrão Contato 2</p> <p>Padrão Contato Padrão</p>	<p>Durante a doença.</p>
<p><b>HERPANGINA:</b> ver enterovirose</p>			
<p><b>HERPES SIMPLES:</b> Encefalite Neonatal Mucocutânea, disseminada ou primária grave Mucocutânea, recorrente (pele, oral e genital)</p>	<p>Secreção das lesões</p>	<p>Padrão Contato 3 Contato</p> <p>Padrão</p>	<p>Durante a doença. Durante a doença.</p>
<p><b>HERPES ZOSTER</b> Localizado em imussuprimido</p> <p>Disseminado (mais de 1 dermatomo)</p> <p>Localizado em imunocompetente</p>	<p>Secreção das lesões e respiratória</p> <p>Secreção das lesões e respiratória</p> <p>Secreção das lesões</p>	<p>Respiratória para aerossóis + Contato</p> <p>Respiratória para aerossóis + Contato</p> <p>Contato</p>	<p>Durante a doença (até todas as lesões ficarem crostosas).</p> <p>Durante a doença (até todas as lesões ficarem crostosas).</p>
<p><b>HIDATIDOSE</b></p>	<p>Nenhum</p>	<p>Padrão</p>	
<p><b>HISTOPLASMOSE</b></p>	<p>Nenhum</p>	<p>Padrão</p>	

HIV, infecção por: Sem sangramento Com sangramento não contido	Sangue e fluídos corporais	Padrão Contato	
IMPETIGO	Secreção das lesões	Contato	Durante a doença.
INFECÇÃO DE CAVIDADE FECHADA	Nenhum	Padrão	
INFECÇÃO DE FERIDA CIRURGICA Com secreção contida Com secreção não contida	Nenhum Secreção da ferida	Padrão Contato	Durante a doença.
INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO	Nenhum	Padrão	
INFECÇÃO DE TRATO RESPIRATÓRIO EM LACTANTES E PRÉ-ESCOLARES OU BRONQUIOLITE Vírus Sincicial Respiratório e Vírus Parainfluenza	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Contato	Durante toda a internação.
INFLUENZA A, B, C	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Durante 07 dias + 24h da suspensão da febre e dos sintomas respiratórios. Em procedimentos de intubação e aspiração, utilizar máscara N95.
INFLUENZA AVIÁRIA	Secreção respiratória	Respiratório para aerossóis + Contato	Durante a doença.
INTOXICAÇÃO ALIMENTAR POR: <i>C. botulium</i> , <i>C. perfringens</i> , <i>C. welchii</i> e <i>estafilocócica</i>	Fezes	Padrão	
KAWASAKI, Síndrome de	Nenhum	Padrão	
LEISHMANIOSE	Nenhum	Padrão	

LEGIONELOSE	Nenhum	Padrão	
LEPTOSPIROSE	Sangue e urina	Padrão	
LISTERIOSE	Secreção vaginal	Padrão	
LYME, doença de	Nenhum	Padrão	
LINFOGRANULOMA VENÉREO	Secreção das lesões	Padrão	
MALÁRIA	Nenhum	Padrão	
MELIOIDOSE	Nenhum	Padrão	
MENINGITE Asséptica (não bacteriana e não viral) Bacteriana gram negativos entéricos, em neonatos Fúngica <i>Haemophilus influenzae</i> (suspeita ou confirmada) <i>Listeria monocytogenes</i> <i>Neisseria meningitidis</i> (suspeita ou confirmada) Pneumocócica OU Tuberculosa Outra bactéria não citada acima	Nenhum Nenhum Nenhum Secreção respiratória Nenhum Secreção respiratória Nenhum Nenhum	Padrão Padrão Padrão Respiratório para gotículas Padrão Respiratório para gotículas Padrão Padrão	Por 24h após início da antibioticoterapia eficaz.      Por 24h após início da antibioticoterapia eficaz.
MENINGOCOCCEMIA	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Por 24h após início da antibioticoterapia eficaz.
METAPNEUMOVÍRUS	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Contato	Durante toda a internação.
MICOBACTERIOSE ATÍPICA (não <i>M. tuberculosis</i> ): Pulmonar e cutânea	Nenhum	Padrão	

MOLUSCO CONTAGIOSO	Área acometida	Padrão	
MONONUCLEOSE INFECCIOSA	Secreção orofaríngea	Padrão	
MUCORMICOSE (Ver Zigomicose)			
NOCARDIOSE	Nenhum	Padrão	
OXIUROS, infecção por	Fezes	Padrão	
PARACOCCIDIOIDOMICOSE ( <i>P. brasiliensis</i> ): Pulmonar ou cutâneo	Nenhum	Padrão	
PARVOVÍRUS B 19 Doença crônica em imunossuprimido  Crise aplásica transitória ou de células vermelhas	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas Respiratório para gotículas	Durante toda internação.  Durante 07 dias.
PEDICULOSE	Nenhum	Contato	Por 24h após início da terapia eficaz.
PERTUSSIS (COQUELUCHE)	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Por 5 dias após início do antibiótico eficaz.
PESTE Bubônica Pneumônica	Nenhum Secreção respiratória	Padrão Respiratório para gotículas	Por 3 dias após início do antibiótico eficaz.
PLEURODÍNEA: ver enterovirose			
POLIOMIELITE	Fezes	Padrão	
PSITACOSE (ORNITOSE)	Nenhum	Padrão	
RAIVA	Secreção orofaríngea	Contato	Durante a doença
REYE, síndrome de	Nenhum	Padrão	



RINOVÍRUS	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Contato	Durante a doença
RIQUETSIOSE	Nenhum	Padrão	
RITTER, doença de (Síndrome da pele escaldada estafilocócica)	Nenhum	Padrão	
RUBÉOLA Congênita Adquirida	Nenhum Secreção respiratória	Contato Respiratório para gotículas + Contato	Até 01 ano de idade. Até 07 dias do início do Rash cutâneo.
SALMONELOSE ver gastroenterite			
SARAMPO	Secreção respiratória	Respiratório para aerossóis	Durante a doença.
SARS	Secreção respiratória	Respiratório para aerossóis + Contato	Durante toda internação.
SHIGELOSE: ver gastroenterite			
SÍFILIS: Pele e membrana mucosa (incluindo congênita, primária e secundária) Lactante (terciária) e soro positivo sem lesões	Nenhum	Padrão  Padrão	
TENÍASE	Nenhum	Padrão	
TÉTANO	Nenhum	Padrão	
TINEA	Lesões	Padrão	
TOXOPLASMOSE	Nenhum	Padrão	
TRACOMA AGUDO	Secreções exsudato	Padrão	

TIFO: endêmico e epidêmico (não é por <i>Salmonella</i> spp.)	Nenhum	Padrão	
TRICOMONÍASE	Secreções	Padrão	
TRICURÍASE	Fezes	Padrão	
TRIQUINOSE	Nenhum	Padrão	
TUBERCULOSE			
Extra-pulmonar com lesão drenando	Aerossóis	Respiratório para aerossóis + Padrão	Terapêutica eficaz + Melhora Clínica
Extra-pulmonar, meningite e outras sem drenagem	Nenhum	Padrão	
Pulmonar (suspeita ou confirmada)	Aerossóis	Respiratório para aerossóis	Terapêutica eficaz + Melhora clínica + Baciloscopia negativa
Laríngea (suspeita ou confirmada)	Aerossóis	Respiratório para aerossóis	Terapêutica eficaz + Melhora clínica
Mantoux: reator (> 5mm) sem evidência de doença Pulmonar ou laríngea atual	Nenhum	Padrão	
Crianças (menores de 10 anos)	Nenhum	Padrão	
TULAREMIA: lesão drenando ou pulmonar	Nenhum	Padrão	
VARICELA	Secreção das lesões e respiratória	Respiratório para aerossóis + Contato	Até todas as lesões ficarem crostosas.
VARIOLA	Secreção respiratória	Respiratório para aerossóis + Contato	Até o desprendimento de todas as crostas.
VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Contato	Durante toda a internação.

VÍRUS PARAINFLUENZA	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Contato	Durante toda a internação.
ZIGOMICOSE (ficomicose/mucormicose)	Nenhum	Padrão	
ZIKA	Nenhum	Padrão	

- 1 - Usar precauções de contato para criança em uso de fraldas ou incontinente < 6 anos durante a doença;
- 2 - Manter precauções em < 3 anos durante toda a hospitalização em > 3 anos até 2 semanas do início dos sintomas;
- 3 - Para recém-nascido via vaginal ou cesariana de mãe com infecção ativa e ruptura de membranas por mais de 4 a 6 horas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica nº 01/2013**. Medidas de prevenção e controle de infecções por enterobactérias multiresistentes. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. **Protocolo de tratamento de Influenza 2015**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CENTERS FOR DISEASES CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings**. Atlanta: CDC, 2007.