



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 1/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

## 1. SUMÁRIO

<b>2. SIGLAS E CONCEITOS .....</b>	<b>2</b>
<b>2.1 Siglas .....</b>	<b>2</b>
<b>2.2 Conceitos .....</b>	<b>2</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>2</b>
<b>4. JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>3</b>
<b>5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>6. PROCEDIMENTOS.....</b>	<b>3</b>
<b>6.1 Cuidados na Precaução Padrão .....</b>	<b>4</b>
<b>6.2 Cuidados na Precaução de Contato .....</b>	<b>4</b>
<b>6.3 Cuidados na Precaução Respiratória .....</b>	<b>5</b>
<b>6.3.1 Precaução por gotículas.....</b>	<b>6</b>
<b>6.3.2 Precaução por aerossóis .....</b>	<b>6</b>
<b>6.3.3 Procedimentos cirúrgicos em pacientes com precauções respiratórias .....</b>	<b>7</b>
<b>6.4 Precauções empíricas .....</b>	<b>8</b>
<b>7 MONITORAMENTO .....</b>	<b>9</b>
<b>8 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>9</b>
<b>9 HISTÓRICO DE REVISÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>ANEXO 1 – Lista de agravos/condições clínicas com a descrição de material infectante e respectivas recomendações de precaução.....</b>	<b>12</b>

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.003 – Página 2/26	
Título do Documento	ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

## 2. SIGLAS E CONCEITOS

### 2.1 Siglas

- **Filtro HEPA** – Filtro de ar de alta eficiência;
- **Filtro HMEF** – Trocador de calor e umidade com filtro microbiológico;
- **HU-UFGD** – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados;
- **MR** – Multirresistente;
- **μ** – Micrômetro;
- **SCIRAS** – Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

### 2.2 Conceitos

- **Precaução Padrão:** representam um conjunto de medidas que devem ser aplicadas no atendimento de todos os pacientes hospitalizados, independente do seu estado presumível de infecção, e na manipulação de equipamentos e artigos sob suspeita de contaminação. Tais precauções deverão ser utilizadas quando existir o risco de contato com: sangue, líquidos corpóreos, secreções e excreções, pele não íntegra e mucosas.
- **Precaução de Contato:** medidas de precaução que deverão ser adotadas no contato com pacientes e seus fômites, em razão do potencial de transmissão de patógenos pelo contato direto e indireto, como nos casos de infecções de pele (escabiose, abscessos não contidos), doenças entéricas (colite por *C. difficile*, hepatite A, em incontinentes), conjuntivite viral, bem como de colonização/infecção por microrganismos multirresistentes.
- **Precaução Respiratória:** conjunto de medidas indicadas para pacientes com doenças transmitidas pelas vias aéreas, por meio da eliminação de partículas contaminantes através da fala, espirro, tosse e secreções respiratórias.

## 3. OBJETIVOS

Orientar os colaboradores quanto as medidas preventivas a serem adotadas durante a assistência, evitando a transmissão de infecções dentro do ambiente hospitalar e trazendo segurança aos trabalhadores e pacientes.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 3/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

#### 4. JUSTIFICATIVA

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar, ou reduzir ao máximo, a transmissão de microrganismos durante à assistência à saúde realizada. Essa transmissão de agentes infecciosos decorre de três elementos básicos: uma fonte (reservatório), um hospedeiro susceptível e um meio de transmissão do agente. A transmissão dos microrganismos pode ocorrer por contato direto (pessoa a pessoa) ou indireto através de gotículas, aerossóis e meios inanimados.

Por essa razão, o presente documento tem o intuito de fornecer as orientações necessárias para a adoção de medidas de proteção por todos os profissionais de saúde no cuidado a qualquer paciente, ou no manuseio de artigos contaminados, evitando a transmissão dos microrganismos patogênicos (conhecidos ou não) entre os pacientes, profissionais de saúde, alunos/residentes, familiares e visitantes.

#### 5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

O protocolo deve ser aplicado por todos os colaboradores, alunos e residentes de todas as unidades e serviços do HU-UFGD, tanto assistenciais como de apoio, bem como pacientes, acompanhantes e visitantes.

#### 6. PROCEDIMENTOS

Os colaboradores do Serviço de Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - SCIRAS deverão disponibilizar formulário atualizado dos pacientes internados em cada unidade hospitalar, constando a necessidade de adoção de precauções específicas e o motivo dessas.

As equipes assistenciais deverão anexar placa de identificação visual a beira leito, com o tipo de precaução recomendada a cada paciente, permitindo a todos que adentrem o quarto a adoção das medidas adequadas de precaução. Em casos de precaução respiratória, as placas de identificação deverão estar dispostas na porta do quarto.

Competem a todos os profissionais, equipe de apoio, alunos e residentes a adoção das medidas de precaução dispostas no presente protocolo.

A seguir, são descritos os cuidados a serem adotados para cada uma das medidas de precaução.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 4/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

### 6.1 Cuidados na Precaução Padrão

Aplicável a todas as situações de assistência 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-UFMG já estão automaticamente em precaução padrão, independentemente do diagnóstico. Os cuidados incluem:

- Higienização das mãos antes e após o contato com pacientes, após risco de exposição a fluidos corporais ou uso de luvas. Vide PRT.CCIRAS.001 (Higiene das mãos).
- Manutenção de unhas curtas, limpas e livres de unhas artificiais/sintéticas e esmaltes, pelo maior risco de colonização periungueal por microrganismos patogênicos.
- Uso de luvas sempre que entrar em contato com fluidos, secreções, mucosas ou pele não íntegra.
- Uso de aventais para proteger a roupa e a superfície corporal do profissional de saúde sempre que houver possibilidade de contato com fluidos. Deve ser utilizado um 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 todo o atendimento ao paciente.
- Transporte adequado de material perfurocortante, descarte em local próprio e não reencape de agulhas para evitar acidentes. Não desconectar a agulha da seringa antes do descarte. Disponibilizar caixas de descarte apropriadas em locais de fácil acesso.
- Itens utilizados nos cuidados dos pacientes (termômetro, estetoscópio etc.) devem sofrer adequada limpeza e desinfecção antes do contato com outro paciente.
- Realizar limpeza concorrente do mobiliário e bancada a cada plantão. Realizar limpeza terminal após desocupação do leito ou conforme rotina de terminal programada (PRT.CCIRAS.014 – Limpeza e desinfecção de superfícies), quando permanecer internado no mesmo leito. Limpar e desinfetar superfícies sempre que houver presença de sangue ou secreções.
- Manusear artigos têxteis com cuidado para evitar a propagação de microrganismos no ambiente.

### 6.2 Cuidados na Precaução de Contato

Uma vez identificada a condição para instituição de medidas de precaução por contato (conforme Anexo 1), os seguintes cuidados deverão ser adotados:

- Alocar o paciente em quarto privativo. Na indisponibilidade de quartos individuais, pode-se realizar coorte de pacientes, alocando, no mesmo quarto, pacientes que possuam diagnóstico confirmado para o mesmo agente etiológico.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 5/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

- Na impossibilidade de quarto privativo ou coorte, alocar o paciente em quarto com pacientes que possuam menor risco de adquirir infecções (com menos dispositivos invasivos, sem lesões de pele e imunocompetentes) e com menor previsão de permanência hospitalar, mantendo a distância mínima de um metro entre eles.
- Sinalizar o quarto ou leito com a placa de Precaução por Contato e registrar a precaução nos censos e passagem de plantão, no intuito de informar a todos sobre as medidas de controle recomendadas.
- Os **profissionais, demais colaboradores, alunos e residentes** devem utilizar avental e luvas (não-estéreis) sempre que houver necessidade de contato com o paciente ou superfícies próximas a ele.
- Os **acompanhantes** devem ser orientados a higienizar as mãos sempre que necessário e, principalmente, ao entrar e sair do quarto/leito. Deverão ser orientados, também, a auxiliar somente o paciente que esteja acompanhando, evitando sair do quarto e circular por outros ambientes, além de não compartilhar objetos e nem visitar outros pacientes. O uso de aventais está recomendado somente durante o contato com o paciente, devendo ser removido quando sair do quarto, ir ao banheiro ou fazer refeições. O uso de luvas está indicado quando houver necessidade de auxílio em cuidados que tenha risco de exposição à fluidos, secreções e excreções corpóreas.
- Os **visitantes** devem ser orientados a higienizar as mãos sempre que necessário e, principalmente, ao entrar e sair do quarto/leito. Deverão ser orientados, também, a utilizar apenas avental se houver contato direto com o paciente ou superfícies próximas (cama, mesa de cabeceira etc.).
- 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. Para isso, deve-se forrar maca/cadeira de transporte com lençol limpo, desprezando-o no *hamper* ao fim do transporte. Comunicar a unidade, para a qual será transportado, quanto à precaução recomendada, para que todos possam seguir as medidas recomendadas. 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.

### 6.3 Cuidados na Precaução Respiratória

A simples suspeita de doenças transmitidas por via respiratória requerem adoção imediata de medidas de precaução específicas. Esses cuidados são definidos de acordo com a forma de transmissão respiratória, em precaução por gotículas e precaução por aerossóis.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.003 – Página 6/26	
Título do Documento	ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

### 6.3.1 Precaução por gotículas

Indicado para pacientes com doenças transmitidas por via aérea, que eliminam partículas maiores do que  $5\mu$  e que, portanto, atingem uma distância de um metro, aproximadamente, e depois se depositam sob as superfícies próximas. Uma vez identificada a condição para instituição de medidas de precaução por gotículas (conforme Anexo 1), além das medidas de precaução padrão, os seguintes cuidados deverão ser adotados:

- Alocar o paciente em quarto privativo. Na indisponibilidade de quartos individuais, pode-se realizar coorte de pacientes, alocando, no mesmo quarto, pacientes que possuam diagnóstico confirmado para o mesmo agente etiológico.
- Na impossibilidade de quarto privativo ou coorte, alocar o paciente em quarto com pacientes que possuam menor risco de adquirir infecções (com menos dispositivos invasivos, sem lesões de pele e imunocompetentes) e com menor previsão de permanência hospitalar, mantendo a distância mínima de um metro entre eles.
- Sinalizar na porta do quarto com a placa de Precaução por Gotículas e registrar a precaução nos censos e passagem de plantão, no intuito de informar a todos sobre as medidas de controle recomendadas.
- Evitar que o paciente saia do quarto e, se necessário, o paciente deverá usar máscara cirúrgica. Para isso, recomenda-se que as refeições sejam realizadas no quarto, inclusive para os acompanhantes.
- Os **profissionais, demais colaboradores, alunos, residentes, visitantes e acompanhantes** devem proceder a higienização das mãos, sempre que necessário, e utilizar máscara cirúrgica sempre que houver aproximação do paciente há uma distância inferior a um metro.

### 6.3.2 Precaução por aerossóis

Diferente dos cuidados com doenças transmitidas por gotículas, algumas patologias eliminam partículas menores do que  $5\mu$ , os aerossóis, que ficam em suspensão no ar e podem ser carregadas para outros ambientes (conforme Anexo 1). Para esses pacientes devem-se ser adotadas medidas específicas, além das medidas de precaução padrão, tais como:

- Preferencialmente, alocar em quarto individual, com pressão negativa em relação ao corredor e sistema de filtragem do ar, mantendo a porta fechada;
- Na indisponibilidade de quartos individuais, pode-se realizar coorte de pacientes, alocando no quarto pacientes que possuam diagnóstico confirmado para o mesmo agente etiológico.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 7/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

- Utilização de máscara N95 (individual) por todos os **profissionais, demais colaboradores, alunos e residentes**, sempre que adentrar no quarto ou estiver em contato próximo com o paciente;
- Evitar que o paciente saia do quarto e, quando necessário, promover o uso de máscara cirúrgica pelo paciente ou circuito de ventilação em sistema fechado, quando entubado.
- Deve-se **limitar a entrada de visitantes**, mas quando não for possível, estes devem ser orientados a proceder a higienização das mãos, sempre que necessário, e utilizar máscara PFF2 ou N95 bem ajustada à face ao adentrar ao quarto. Contatos domiciliares de tuberculose, com extensa exposição prévia documentada, podem ser excluídos dessas precauções.
- Em quartos de isolamento com antessala, atentar-se para que a porta de entrada da antessala não seja aberta simultaneamente com a porta do quarto, evitando a formação de corrente de ar e disseminação do agente no ambiente.

### 6.3.3 Procedimentos cirúrgicos em pacientes com precauções respiratórias

- Recomenda-se manter o procedimento cirúrgico de pacientes em precaução respiratória para o final do dia.
- O paciente deve ser transportado de máscara cirúrgica e permanecer de máscara durante todo o procedimento, caso não haja contra-indicação. Se estiver intubado, manter sistema fechado de ventilação e de aspiração de vias aéreas e utilizar filtro HMEF entre o tubo endotraqueal e o circuito.
- Os profissionais devem permanecer de máscara, tipo PFF2 ou N95, durante todo período de atendimento.
- Se houver necessidade de intubação endotraqueal na sala cirúrgica, devem estar preparados 02 filtros (01 do tipo trocador de calor e umidade com filtro microbiológico - HMEF e outro, do tipo filtro de ar de alta eficiência - HEPA). O primeiro, deve ser colocado no ramo proximal ao paciente, entre o tubo endotraqueal e o circuito, e o segundo, entre o ramo expiratório e o equipamento de anestesia. O anestesista deve posicionar o TOT na profundidade adequada e insuflar o *cuffing* antes de conectar o circuito respiratório. Após a conexão do circuito, é importante certificar-se para que não haja escape de ar ao redor do *cuffing* pela via aérea, no intuito de prevenir a aerossolização no ambiente.
- Não há recomendação de alteração da rotina de limpeza habitual das salas cirúrgicas, uma vez que todos os mobiliários e equipamentos já devem ser limpos e desinfetados a cada procedimento, exceto com relação à necessidade de uso de máscara tipo N95 pelos profissionais, além dos demais EPIs habituais.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 8/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

- Caso o procedimento em pacientes em precaução respiratória não seja possível de ser realizado no final do dia, após o término do procedimento, manter a sala cirúrgica fechada por, pelo menos, 30 MINUTOS, garantindo que o ar-condicionado central esteja em pleno funcionamento e que as trocas de ar sejam superiores a 15 trocas/minuto.

#### 6.4 Precauções empíricas

São precauções baseadas na verificação de sinais e sintomas compatíveis com doenças transmissíveis nos pacientes atendidos, durante avaliação do profissional de saúde (anamnese e exame físico), enquanto o diagnóstico definitivo não pode ser confirmado. Devem ser instituídas tão logo sejam identificadas, com o objetivo de diminuir o risco de transmissão intra-hospitalar, até que ocorra a confirmação/descarte laboratorial.

Desta forma, as precauções serão instituídas por suspeição, evitando a disseminação intra-hospitalar de doenças transmissíveis, pela agilidade na implementação de medidas preventivas.

Quadro 1 – Exemplos de precauções empíricas baseadas em condições clínicas.

Tipo de Precaução	Condição clínica	Possibilidade diagnóstica
Precauções para aerossóis	Exantema vesicular	Varicela
	Exantema maculopapular com febre e coriza	Sarampo
	Tosse persistente, febre, perda de peso e/ou infiltrado pulmonar	Tuberculose
Precauções para gotículas	Rigidez de nuca, convulsão, petéquias, febre e/ou vômitos	Doença meningocócica
	Erupção cutânea ou exantema, generalizado, petequial/equimosa, com febre	Vírus Ebola, Lassa e Marburg
	Sintomas gripais (febre, coriza, tosse, congestão nasal, faringite etc.) com ou sem dispneia	COVID, Influenza, Vírus Sincicial Respiratório, Rinovírus, Adenovírus
	Tosse persistente paroxística	Coqueluche
Precauções de contato	História de colonização ou infecção por microrganismos multirresistentes ou História de internação prévia prolongada, Portador de Doença Renal Crônica em diálise	Microrganismo multirresistente

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 9/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024 Versão: 10	Próxima revisão: 10/08/2026

	*vide PRT.CCIRAS.002	
	Diarreia em adultos com história de uso recente de antimicrobianos	<i>Clostridium difficile</i>

Fonte: Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde do HU-UFMG.

## 7 MONITORAMENTO

Diariamente, são monitorados pelo SCIRAS os resultados de exames e culturas liberados pelos laboratórios de microbiologia do HU-UFMG e do Laboratório Central do Mato Grosso do Sul – LACEM/MS, para a identificação oportuna dos agentes etiológicos com risco de transmissão. Além desses, são acompanhados, também, os censos de pacientes de todas as unidades de internação do hospital para definição da necessidade de adoção de precauções específicas, com orientação às unidades.

O registro contendo o tipo de precaução e a justificativa das precauções são disponibilizadas por meio do relatório diário em: <http://sistemas.hugd.ebserh.net/catalogo/relatorios> -> Notas da CCIRAS no AGHU, para consulta de toda a comunidade hospitalar.

## 8 REFERÊNCIAS

BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE – BVS. Ministério da Saúde – **Mpox (varíola dos macacos)**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/mpox/> Acesso em: 25/07/2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020** - Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Atualizada em 24/06/2024. Acesso em 22/07/2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/NOTATCNICAGVIMS0420covid1925.06.2024.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 10/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024 Versão: 10	Próxima revisão: 10/08/2026

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 1** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Acesso em 17/07/2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental/publicacoes/guia-de-vigilancia-em-saude-6a-edicao.pdf/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 2** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Acesso em 17/07/2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde: volume 3** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Acesso em 17/07/2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-3-6a-edicao/view>

CDC, 2007. **Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. - Appendix A** - Acesso em: 18/07/2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/isolation-precautions/appendix-a-type-duration.html#A>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva. **Prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em neonatologia**. Montevideu:CLAP/SMR-OPS/ OMS, 2016. (CLAP/SMR. Publicação Científica, 1613-03). Acesso em 22/07/2024. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34361/9789275719640-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WILKES AR. Heat and moisture exchangers and breathing system filters: their use in anaesthesia and intensive care. Part 1 - history, principles and efficiency. Anaesthesia. 2011 Jan;66(1):31-9. doi: 10.1111/j.1365-2044.2010.06563.x. **Epub** 2010 Nov 25. PMID: 21106035.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 11/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

## 9 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
10	17/07/2024	Atualização das informações sobre as precauções e inclusão de novas doenças.
9	05/2021	Alteração do modelo do documento, inclusão de COVID-19.
8	08/2018	Atualização das medidas preventivas
7	05/2017	Atualização das medidas preventivas
6	02/2016	Atualização das medidas preventivas
5	08/2014	Atualização das medidas preventivas
4	10/2010	Atualização das medidas preventivas
3	05/2009	Atualização das medidas preventivas
2	05/2008	Atualização das medidas preventivas
1	01/2007	Elaboração do documento

<b>Elaboração</b> Wilson Brum Júnior	Data: 18/05/2021
<b>Revisão</b> 10ª versão: Graciela Mendonça dos Santos Bet 9ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 8ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 7ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 6ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 5ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 4ª Versão: Mariana Garcia Croda. 3ª Versão: Mariana Garcia Croda. 2ª Versão: Elenice Brandão Cunha.	Data: 17/07/2024 Data: 05/2021 Data: 08/2018 Data: 05/2017 Data: 02/2016 Data: 08/2014 Data: 10/2010 Data: 05/2009 Data: 05/2008
<b>Validação</b> Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 02/08/2024
<b>Aprovação</b> CCIRAS – Ata SEI nº 68 (41185448) Colegiado Executivo	Data: 25/07/2024 Data: 10/08/2024

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.011732/2024-57



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 12/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

**ANEXO 1 – Lista de agravos/condições clínicas com a descrição de material infectante e respectivas recomendações de precaução.**

Infecção/Condição/Microrganismo	Material Infectante	Recomendação de Precauções	
		Tipo	Período
ABCESSO, com drenagem importante	Secreção Purulenta	Contato	Enquanto a drenagem não possa ser contida com curativo oclusivo.
ABCESSO, com drenagem pequena ou limitada	Secreção Purulenta	Padrão	Contida com curativo oclusivo.
AIDS (ver HIV)	Sangue e Fluidos corporais	Padrão	Quimioprofilaxia pós-exposição para algumas exposições sanguíneas.
ACTINOMICOSE	Nenhum	Padrão	
ADENOVÍRUS	Secreção respiratória	Respiratórias para gotículas + Contato	Durante a doença. Em hospedeiros imunocomprometidos, prolongar a duração das precauções devido à disseminação prolongada do vírus.
AMEBÍASE	Fezes	Padrão	
ANCILOSTOMÍASE	Nenhum	Padrão	
ANTRAX: cutâneo	Secreções	Contato	Se houver grande quantidade de drenagem não contida. Lavar as mãos com água e sabão é preferível ao uso de antissépticos à base de



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 13/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

			álcool, pois o álcool não tem atividade esporicida.
ANTRAX: pulmonar	Nenhum	Padrão	
ASCARIDÍASE	Nenhum	Padrão	
ASPERGILOSE	Nenhum	Padrão	
BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES colonização/infecção	Paciente e fômites	Contato	Durante toda a internação. Solicitar avaliação SCIRAS.
BABESIOSE	Nenhum	Padrão	
BLASTOMICOSE	Nenhum	Padrão	
BOTULISMO	Nenhum	Padrão	
BRONQUIOLITE	Secreções respiratórias	Respiratórias para gotículas + Contato	Durante a doença. Avaliar a precaução conforme agente etiológico causador.
BRUCELOSE	Secreção purulenta	Padrão	
CANDIDÍASE: todas as formas	Fezes e secreção das lesões	Padrão	
CAXUMBA	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + padrão	Até 5 dias após o início do edema (parotidite).
CELULITE, drenagem controlada	Secreção purulenta	Padrão	
CELULITE, drenagem não controlada	Secreção purulenta	Contato	Durante a doença.
CANCRO MOLE: Conjuntivite, genital e respiratória	Secreção das lesões	Padrão	
CHIKUNGUNYA	Nenhum	Padrão	



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 14/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

CISTICERCOSE	Nenhum	Padrão	
CITOMEGALOVÍRUS	Nenhum	Padrão	
<i>Clamídia trachomatis</i>	Secreções	Padrão	
<i>Clostridium botulinum</i>	Fezes	Padrão	
<i>Clostridium difficile</i>	Fezes	Contato	Durante a doença (gastroenterite).
<i>Clostridium perfringens</i> Intoxicação alimentar e gangrena gasosa	Fezes	Padrão	
COCCIDIOIDOMICOSE	Lesões drenantes	Padrão	
CÓLERA	Fezes, vômitos	Contato	
COLITE ASSOCIADA A ANTIBIÓTICO	Fezes	Contato	Durante a doença.
CONJUNTIVITE Bacteriana aguda e gonocócica	Exsudato purulento	Padrão	
CONJUNTIVITE Viral aguda (hemorragia aguda)	Secreção	Contato	Durante a doença.
COQUELUCHE	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + padrão	Por 5 dias após início do antibiótico eficaz.
CORONAVÍRUS	Secreção respiratória	Respiratórias para gotículas/aerossóis* + Contato *Se houver procedimentos geradores de aerossóis,	Casos leves a moderados: 10 dias após início dos sintomas, com 24h sem febre e melhoras dos sintomas



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 15/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

		tais como: intubação, aspiração, nebulização etc.	Casos graves e severos: 20 dias após o início dos sintomas com 24h sem febre e melhoras dos sintomas
COXSACKIEVÍRUS (doença de mão-pé-boca)	Fezes	Padrão	Use precauções de contato para pessoas que usam fraldas ou são incontinentes durante a doença
CREUTZFELD-JACOB, doença	Nenhum	Padrão	
CRÍPTOCOCOSE	Nenhum	Padrão	
CITOMEGALOVIREOSE: Neonatal ou em imunossuprimido	Urina, saliva, líquor, sêmen, leite	Padrão	
DENGUE	Nenhum	Padrão	
DIARRÉIA	Fezes	Padrão	Use precauções de contato para pessoas que usam fraldas ou são incontinentes e na suspeita de infecção por <i>C. difficile</i>
DERMATOFITOSE/MICOSE DE PELE/ TÍNEA	Área acometida	Padrão	
DIFTERIA Faríngea	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + padrão	Antibioticoterapia completada + 2 culturas negativas coletadas com 24 horas de intervalo.
DIFTERIA Cutânea	Secreção das lesões	Contato	Antibioticoterapia completada + 2 culturas negativas coletadas com 24 horas de intervalo.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 16/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

DOENÇA ESTAFILOCÓCICA <u>Pele, ferida e queimadura</u> <u>Enterocolite</u> <u>Furunculose</u> <u>Intoxicação Alimentar</u> <u>Pneumonia</u>	Secreção das lesões Fezes Secreção das lesões Nenhum	Padrão	Em lesões de pele, manter precaução de contato se a drenagem não puder ser contida com curativo. Na enterocolite, manter precaução de contato em crianças que usam fraldas ou incontinentes durante a doença.
DOENÇA ESTREPTOCÓCICA – <i>Streptococcus</i> Grupo A <u>Pele, ferida e queimadura</u> <u>Endometrite (sepse puerperal)</u> <u>Faringite: lactante e pré-escolar</u> <u>Pneumonia: lactante e pré-escolar</u> <u>Escarlatina: lactante e pré-escolar</u>	Secreção das lesões ou respiratórias	Respiratório para gotículas + padrão	Até 24h após início da antibioticoterapia eficaz. Em lesões de pele, manter também em precaução de contato se a drenagem não puder ser contida com curativo.
DOENÇA ESTREPTOCÓCICA – <i>Streptococcus</i> Grupo B - Neonatal	Nenhum	Padrão	
DOENÇA ESTREPTOCÓCICA – <i>Streptococcus</i> Grupo não A não B	Nenhum	Padrão	
DONOVANOSE (granuloma inguinal)	Secreção das lesões	Padrão	
EBOLA	Fluido corporal (saliva, suor, sangue, secreções, lágrima) e fômites	Respiratório para gotículas + Contato	Durante a doença. Além dos EPIs recomendados utilizar também protetor facial, óculos, avental impermeável e calçado impermeável fechado.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 17/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

ENCEFALITE ver agente específico			
ENDOMETRITE	Nenhum	Padrão	
ENTEROBÍASE	Fezes	Padrão	
ENTEROCOLITE por <i>Clostridium difficile</i>	Fezes	Contato	Durante a doença.
ENTEROCOLITE NECROTIZANTE	Fezes	Padrão	
ENTEROVIROSE (Coxsackie vírus do grupo A e B e Echovirus)	Fezes	Padrão	Use precauções de contato para pessoas que usam fraldas ou são incontinentes durante a doença.
EPIGLOTITE, por haemophilus influenzae tipo B	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + padrão	Até 24h após início da antibioticoterapia eficaz.
ERITEMA INFECCIOSO, por Parvovírus B19	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + padrão	Manter precauções durante a hospitalização quando ocorrer doença crônica em um paciente imunocomprometido.
ESCABIOSE	Área infestada	Contato	Até 24 horas após o início da terapia eficaz.
ESPOROTRICOSE	Área acometida	Padrão	
ESQUISTOSSOMOSE	Nenhum	Padrão	
ESTRONGILOIDÍASE	Fezes	Padrão	
FEBRE AMARELA	Sangue	Padrão	
FEBRE POR ARRANHADURA DE GATO	Nenhum	Padrão	
FEBRE POR MORDEDURA DE RATO	Nenhum	Padrão	



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 18/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

( <i>Streptobacillus moniliformis</i> / <i>Spirillum minus</i> )			
FEBRE RECORRENTE	Nenhum	Padrão	
FEBRE REUMÁTICA	Nenhum	Padrão	
FEBRE TIFÓIDE ver gastroenterite	Fezes	Contato	Durante toda a internação.
GANGRENA GASOSA	Secreção purulenta	Padrão	
GASTROENTERITE, por <i>Clostridium difficile</i> <i>Norovírus</i> Rotavírus	Fezes	Contato	Durante a doença.
GASTROENTERITE, por outros vírus	Fezes	Padrão	Use Precauções de Contato para pessoas que usam fraldas ou são incontinentes durante a doença.
GIARDÍASE	Fezes	Padrão	
GONORRÉIA	Secreção das lesões	Padrão	
GUILLAIN-BARRÉ, Síndrome de	Nenhum	Padrão	
<i>Haemophilis influenzae</i> tipo b: pneumonia em lactentes e crianças	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + padrão	Até 24 horas após o início da terapia eficaz.
HANSENÍASE	Nenhum	Padrão	
HANTAVÍRUS PULMONAR	Nenhum	Padrão	
<i>Helicobacter pylori</i>	Nenhum	Padrão	



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 19/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

HEPATITE VIRAL Tipo A	Fezes	Padrão	Use Precauções de Contato para pessoas que usam fraldas ou são incontinentes: - Bebês e crianças <3 anos de idade durante a hospitalização; - Crianças de 3 a 14 anos de idade, por 2 semanas após o início dos sintomas; - Crianças >14 anos de idade, por 1 semana após o início dos sintomas.
HEPATITE VIRAL Tipo B (HBsAg positivo), Tipo C, Tipo D e outros não-A ou B	Sangue e fluídos corporais	Padrão	
HEPATITE VIRAL Tipo E	Fezes	Padrão	Use Precauções de Contato para pessoas que usam fraldas ou são incontinentes durante a doença.
HERPES SIMPLES: - Mucocutânea, recorrente (pele, oral, genital) - Neonatal - Mucocutânea, disseminada ou primária grave	Secreção das lesões	Padrão  Contato  Contato	Até que todas as lesões sequem e formem crostas.  Até que todas as lesões sequem e formem crostas.
HERPES ZOSTER			



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 20/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

- Localizado em imussuprimido ou Disseminado (mais de 1 dermatomo)	Secreção das lesões e respiratória	Respiratória para aerossóis + Contato	Até que todas as lesões sequem e formem crostas.
- Localizado em imunocompetente, com lesões que podem ser contidas/cobertas		Padrão	
HIDATIDOSE	Nenhum	Padrão	
HISTOPLASMOSE	Nenhum	Padrão	
HIV, infecção por	Sangue e fluídos corporais	Padrão	
IMPETIGO	Secreção das lesões	Contato	Até 24 horas após o início da terapia eficaz.
INFLUENZA PANDÊMICA	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Contato	Durante 07 dias + 24h da suspensão da febre e dos sintomas respiratórios. Em procedimentos de intubação e aspiração, utilizar máscara N95.
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	



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 21/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

MAYARO, febre do	Nenhum	Padrão	
MELIOIDOSE	Nenhum	Padrão	
MENINGITE, por <i>Haemophilus influenzae</i> (suspeita ou confirmada) ou <i>Neisseria meningitidis</i> (suspeita ou confirmada)	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Padrão	Até 24h após início da antibioticoterapia eficaz.
Outras bactérias não citadas acima, micobactérias, fungos e vírus	Nenhum	Padrão	
MENINGOCOCCEMIA	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Até 24h após início da antibioticoterapia eficaz.
METAPNEUMOVÍRUS	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Contato	Durante a doença.
MICOBACTERIOSE ATÍPICA (não TB): Pulmonar e cutânea	Nenhum	Padrão	
MICOPLASMA, pulmonar	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Durante a doença.
MOLUSCO CONTAGIOSO	Área acometida	Padrão	



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 22/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

MONKEYPOX	Secreções, fluidos corporais e secreções respiratórias	Respiratórias para gotículas/aerossóis* + Contato *Se houver procedimentos geradores de aerossóis, tais como: intubação, aspiração, nebulização etc.	Até que as lesões cicatrizem completamente e uma nova camada de pele se forme.
MONONUCLEOSE INFECCIOSA, por Epstein-Barr	Secreção orofaríngea	Padrão	
MUCORMICOSE	Nenhum	Padrão	
NOCARDIOSE	Nenhum	Padrão	
OROPOUCHE, febre do	Nenhum	Padrão	
OXIUROS, infecção por	Fezes	Padrão	
PARACOCCIDIOIDOMICOSE ( <i>P. brasiliensis</i> ): Pulmonar ou cutâneo	Nenhum	Padrão	
PARAINFLUENZA, em lactentes e crianças pequenas	Secreções respiratórias	Contato	Durante a doença. A eliminação viral pode ser prolongada em pacientes imunossuprimidos.
PAROTIDITE INFECCIOSA	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Até 5 dias após o início do edema.
PARVOVÍRUS B 19	Secreção respiratória		



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 23/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

Doença crônica em imunossuprimido		Respiratório para gotículas	Durante toda internação.
Crise aplásica transitória ou de células vermelhas		Respiratório para gotículas	Durante 07 dias.
PEDICULOSE	Parasitas/piolhos	Contato	Até 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	Até 48h após início do antibiótico eficaz.
PLEURODÍNEA: ver enterovirose			
POLIOMIELITE	Fezes	Contato	Durante a doença.
PSITACOSE (ORNITOSE)	Nenhum	Padrão	
RAIVA	Secreção orofaríngea	Padrão	
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	



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 24/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

ROSÉOLA	Nenhum	Padrão	
ROTAVÍRUS	Fezes	Contato	Durante a doença.
RUBÉOLA Congênita	Nenhum	Contato	Até 01 ano de idade. Precauções padrão se as culturas nasofaríngeas e de urina forem repetidamente negativas após 3 meses de idade.
RUBÉOLA Adquirida	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas	Até 07 dias do início da erupção cutânea.
SALMONELOSE	Fezes	Padrão	
SARAMPO	Secreção respiratória	Respiratório para aerossóis	Por 4 dias após o início da erupção cutânea; durante toda a doença em pessoas imunocomprometidas
SARS-COV (ver COVID-19)			
SHIGELOSE: ver gastroenterite			
SÍFILIS: Pele e membrana mucosa (incluindo congênita, primária e secundária) Lactante (terciária) e soro positivo sem lesões	Nenhum	Padrão	
SÍNDROME DA PELE ESCALDADA, estafilocócica	Secreção das lesões	Contato	Durante a doença.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 25/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

TENÍASE	Nenhum	Padrão	
TÉTANO	Nenhum	Padrão	
TINEA	Lesões	Padrão	
TOXOPLASMOSE	Nenhum	Padrão	
TRACOMA AGUDO	Secreções exsudato	Padrão	
TRICOMONÍASE	Secreções	Padrão	
TRICURÍASE	Fezes	Padrão	
TRIQUINOSE	Nenhum	Padrão	
TUBERCULOSE			
Extra-pulmonar com lesão drenando	Aerossóis	Respiratório para aerossóis + Contato	Terapêutica eficaz + Melhora Clínica ou 03 culturas negativas consecutivas de drenagem contínua.
Pulmonar ou Laríngea (suspeita ou confirmada)	Aerossóis	Respiratório para aerossóis	Terapêutica eficaz + Melhora clínica +
Extra-pulmonar, meningite e outras sem drenagem	Nenhum	Padrão	Baciloscopia negativa
Mantoux: reator (> 5mm) sem evidência de doença Pulmonar ou laríngea atual	Nenhum	Padrão	
Crianças (menores de 10 anos)	Nenhum	Padrão	



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.003 – Página 26/26	
Título do Documento	<b>ISOLAMENTOS E PRECAUÇÕES BASEADOS NA TRANSMISSÃO</b>	Emissão: 10/08/2024	Próxima revisão: 10/08/2026
		Versão: 10	

TULAREMIA: lesão drenando ou pulmonar	Nenhum	Padrão	
VARICELA	Secreção das lesões e respiratória	Respiratório para aerossóis + Contato	Até que todas as lesões sequem e formem crostas.
VARIOLA	Secreção respiratória	Respiratório para aerossóis + Contato	Até o desprendimento de todas as crostas (3-4 semanas).
VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO	Secreção respiratória	Respiratório para gotículas + Contato	Durante a doença. Em pacientes imunocomprometidos, manter as precauções durante toda a internação, devido à eliminação prolongada
ZIGOMICOSE (ficomicose/mucormicose)	Nenhum	Padrão	
ZIKA vírus	Nenhum	Padrão	