

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

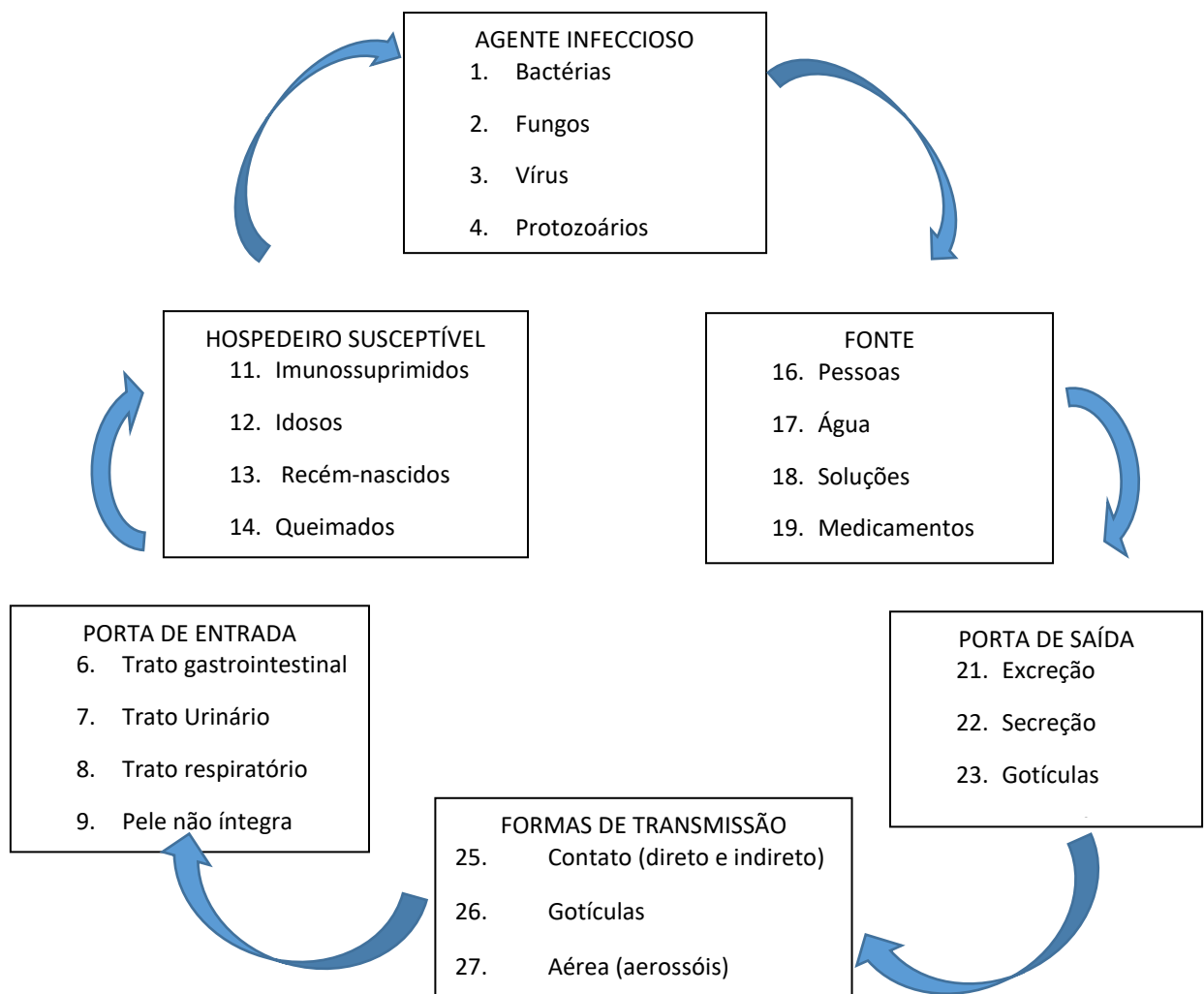
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	

1. AUTORES

- Nerci de Sá Cavalcante Ciarlini
- Adriana Rocha de Araújo Barros

2. INTRODUÇÃO

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, conforme descrito na figura 1 abaixo:



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	

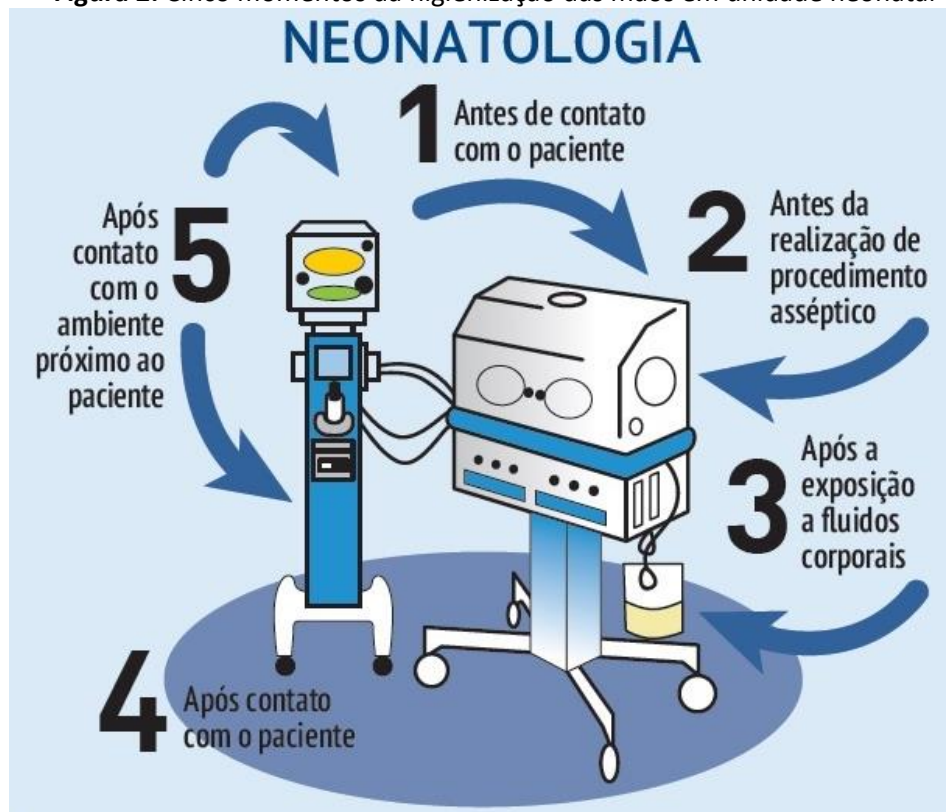
A forma de transmissão é o elemento mais importante na cadeia epidemiológica, uma vez que é o elo mais passível de quebra ou interrupção. As medidas de precaução e isolamento visam interromper estes mecanismos de transmissão e prevenir infecções.

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.

Figura 2: Cinco momentos da higienização das mãos em unidade neonatal



Fonte: Cinco momentos da higienização das mãos em unidade neonatal (folder neonatologia. CAISM/UNICAMP Prevenção de infecção associada a cateter).



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	

3. TIPOS DE PRECAUÇÕES

3.1. 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"> 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; Realizar com água e antisséptico clorexidina degermante 2% ou solução alcoólica; Retirar adornos.
Paramentação	<p>Luvas</p> <ul style="list-style-type: none"> 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; Retirar as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar em superfícies ou contato com outro paciente, descartando-as; Trocar as luvas entre os pacientes. Trocar as luvas entre um procedimento e outro no mesmo paciente; Higienizar sempre as mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas. <p>Máscara, óculos, protetor facial</p> <ul style="list-style-type: none"> 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; Colocar máscara cirúrgica e óculos com proteção lateral, para cobrir olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico; A máscara cirúrgica e os óculos devem ser individuais; Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos; Descartar a máscara cirúrgica no máximo a cada 2 horas de uso contínuo; proceder a limpeza dos óculos com água e sabão. <p>Avental</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilizar avental sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção; Se houver risco de contato com grandes volumes de sangue ou líquidos corporais, usar avental impermeável;



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.MED.SCIH-MEAC.009
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA		Emissão: 13/07/2023
			Versão: 3
	<ul style="list-style-type: none"> Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos; Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo; Se o avental for de tecido ou impermeável, desprezá-lo no <i>hamper</i> (cesto); O avental quando rasgado deverá ser encaminhado para lavanderia para avaliar condições de reparo. <p>Não utilizar jaleco ou avental comum como substituto do avental com finalidade de proteção contra agentes infecciosos.</p>		
Ambiente	<p>Realizar rotina de limpeza e desinfecção das superfícies, que incluem incubadoras, colchões, equipamentos, e superfícies frequentemente tocada a cada 24 horas e entre um paciente e outro (realizado pela equipe de enfermagem);</p> <ul style="list-style-type: none"> Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática, com água e sabão e desinfetante específico para neonatologia. 		
Roupas	<ul style="list-style-type: none"> Colocar as roupas sujas no <i>hamper</i>; Não jogar roupas no chão. 		
Materiais perfurocortantes	<p>Manusear o material com cuidado, não reencapar as agulhas, não as desconectar das seringas e não as dobrar;</p> <ul style="list-style-type: none"> O descarte de agulhas, seringas e outros materiais contaminados devem ocorrer o mais próximo possível da área onde são gerados; Descartar em recipientes rígidos e resistentes a perfuração, invioláveis, de acordo com a norma da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) 13853; Seguir as orientações para montagem desses recipientes e não ultrapassar o limite indicado pela linha tracejada, ou seja, 2/3 de sua capacidade. 		
Práticas seguras na administração de medicamentos por via endovenosa, intramuscular e outras	<p>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;</p> <ul style="list-style-type: none"> Não há indicação para uso de máscara no preparo de medicações endovenosas; Não há indicação do uso de luvas de procedimento para aplicação de injeção intramuscular e subcutânea; Os frascos multidose, se possível, devem ser dedicados ao uso no mesmo paciente. 		

3.2. 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).



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	
PRECAUÇÃO DE CONTATO			
Infecção/Condição/Microorganismo		Período	
Abscesso drenante (drenagem não contida pelo curativo)		Durante a doença	
Bactérias multirresistentes – colonização/infecção		Até o tratamento da infecção e/ou após dois <i>swabs</i> retais negativos, <u>com intervalo de 1 semana</u>	
Bronquiolite/infecção respiratória – vírus sincicial respiratório e vírus parainfluenza - lactante 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 24 horas	
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		Durante a doença	
Hepatite viral – vírus A: uso de fralda ou incontinente		Durante a doença	
Herpes simplex: mucocutânea, disseminada ou primária, grave		Durante a doença	
Herpes simplex: neonatal		Durante a doença	
Impetigo		Terapêutica eficaz 24 horas	
Infecção de ferida cirúrgica: com secreção não contida		Durante a doença	
Pediculose		Terapêutica eficaz 24 horas	
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 rash até sete dias	

3.3. 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).



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.MED.SCIH-MEAC.009
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA		Emissão: 13/07/2023
			Versão: 3
			Próxima revisão: 13/07/2025

3.3.1. Visitas

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.

3.3.2. Transporte do paciente para realização de exame

- Antes de encaminhar o paciente, avisar o setor de realização do exame sobre as precauções de gotículas;
- O paciente deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o período em que estiver fora de seu quarto.

PRECAUÇÃO DE GOTÍCULAS	
Infecção/Condição/Microrganismo	Período
Adenovirus	Durante a doença
Caxumba	Até 9 dias após início tumefação
Coqueluche	Terapêutica eficaz 5 dias
Difteria faríngea	Terapêutica eficaz + 2 culturas negativas em dias diferentes
Epiglotite (<i>Haemophylus influenzae</i>)	Terapêutica eficaz 24 horas
Estreptococcia – <i>Streptococcus</i> Grupo A – escarlatina: lactante e pré-escolar	Terapêutica eficaz 24 horas
Estreptococcia – <i>Streptococcus</i> Grupo A – faringite: lactante e pré-escolar	Terapêutica eficaz 24 horas
Estreptococcia – <i>Streptococcus</i> Grupo A – pneumonia: lactante e pré-escolar	Terapêutica eficaz 24 horas
Influenza: A, B, C	Durante a doença
Meningite <i>Haemophylus influenzae</i> (suspeita ou confirmada)	Terapêutica eficaz 24 horas
Meningite <i>Neisseria meningitidis</i> (suspeita ou confirmada)	Terapêutica eficaz 24 horas
Meningococemia	Terapêutica eficaz 24 horas
Parvovirus B19 – crise aplástica transitória ou de células vermelhas	Durante 7 dias
Parvovirus B19 – doença crônica em imunossuprimido	Terapêutica eficaz 24 horas
Peste Pneumônica	Terapêutica eficaz 24 horas
Pneumonia <i>Haemophylus influenzae</i> lactentes e crianças de qualquer idade	Terapêutica eficaz 24 horas
Pneumonia meningocócica	Terapêutica eficaz 24 horas
Pneumonia mycoplasma (pneumonia atípica primária)	Durante a doença
Pneumonia <i>Streptococcus</i> Grupo A lactentes e pré-escolares	Terapêutica eficaz 72 horas
Rubéola	Início do rash até 7 dias

3.4. 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.



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	

3.4.1. Máscara tipo respirador (N95 ou PFF2)

É obrigatório o uso de máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) com eficiência de filtração de 95% de partículas com 0,3 μ de diâmetro;

- Colocar a máscara antes de entrar no quarto, retirá-la após fechar a porta, estando fora do quarto, no corredor ou antecâmara;
- Verificar se a máscara está perfeitamente ajustada à face e com boa vedação;
- A máscara é de uso individual e deve ser trocada a cada 15 dias. Deve ser acondicionada em saco plástico com identificação do nome do profissional;
- Homens: não podem ter barba pois esta não ajusta a máscara e com isto perde-se a proteção;
- É proibido utilizá-la no paciente;
- 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).

3.4.2. Transporte do paciente para realização de exame

- Antes de encaminhar o paciente, avisar o setor de realização do exame sobre as precauções para aerossóis;
- O paciente deverá utilizar máscara cirúrgica durante o transporte e todo o período em que estiver fora de seu quarto.

3.4.3. Visitas

- 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.

3.4.4. Acompanhantes

- Os acompanhantes deverão utilizar máscara cirúrgica;
- 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.

PRECAUÇÃO DE AEROSSÓIS	
Infecção/Condição/Microrganismo	Período
Sarampo	Durante a doença
Tuberculose laríngea (suspeita ou confirmada)	2 BAAR (Bacilo álcool-ácido resistentes) e terapêutica eficaz
Tuberculose Pulmonar (suspeita ou confirmada)	3 BAAR + Terapêutica eficaz



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	

- 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 Mycobaterium tuberculosis mesmo com bacilos-copia negativa manter em isolamento por 2 semanas em tratamento.

4. 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.

5. SITUAÇÕES ESPECIAIS

5.1. Visita dos irmãos

Antes da visita, o profissional deve entrevistar os pais para obter informações sobre o estado de saúde de cada irmão;

- 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;
- A visita de irmão que foi recentemente exposto a doença transmissível (exemplo: varicela) também não deve ser permitida;
- A criança deve realizar a HM e ser supervisionada pelos pais ou responsável adulto.



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	

5.2. Saúde ocupacional

Funcionários das equipes da obstetrícia, berçário, neonatologia e pediatra devem apresentar imunidade para sarampo, rubéola, caxumba, varicela, hepatite B, coqueluche, tétano, difteria e tuberculose;

- 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;
- A transmissão de herpes simples de pessoas infectadas para RN é rara;
- 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.

5.3. Doenças infectocontagiosas e recomendações para aleitamento materno na unidade de neonatologia.

DOENÇA/AGENTE	ALEITAMENTO
HIV (vírus da imunodeficiência humana) soropositivo	Contraindicado
Sífilis	Permitido se mãe tratada (no mínimo 24 horas após penicilina e ausência de lesões).
Toxoplasmose	Sem contra-indicação
Citomegalovírus	Contraindicado para recém-nascido pré-termo (RNPT) < 32 semanas, filhos de mães com infecção aguda.
Rubéola	Sem contra-indicação
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 hepatite B	Permitido se HBIG (imunoglobulina humana específica anti-hepatite B) + vacina. Não é necessário esperar administração para iniciar o aleitamento materno
Vírus hepatite C	Discutir com a mãe risco-benefício de amamentação.
Hanseníase (lepra)	Contraindicado na forma virchowiana e menos de 3 meses de sulfona ou três semanas com rifampicina.
Vírus t-linfotrófico humano (HTLV)	Contraindicado.
Doença de Chagas	Contraindicado na fase aguda



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	

5.1. Precauções e isolamento: Binômio mãe-RN

INFECÇÃO MATERNA	TIPO DE PRECAUÇÃO	DURAÇÃO	QUARTO PRIVATIVO
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 multirresistente (MR)	Contato	Durante a internação	Binômio (mãe-RN)
Estreptococcias (vias aéreas)	Gotículas	Até 24 horas de tratamento	Mãe
Pneumonia <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B, <i>Neisseria meningitis</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> MR	Padrão e gotículas	Até 24 horas de tratamento	Mãe
Sarampo	Aerossol	Até 4 dias após o início	Mãe
Tuberculose	Aerossol	Até 2 baciloscopias negativas	Mãe
Varicela ou Herpes zoster	Aerossol + contato	Até secarem as lesões	Mãe



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.MED.SCIH-MEAC.009	
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA	Emissão: 13/07/2023	Próxima revisão: 13/07/2025
		Versão: 3	

5.2. Precauções e isolamento na Unidade de Neonatologia e pediatria

CONDIÇÃO	PRECAUÇÃO	DURAÇÃO	OBSERVAÇÃO
Toxoplasmose	Padrão	Durante toda a internação	-
Rubéola congênita	Contato	Durante toda a internação	-
Citomegalovírus	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	-
Bactéria 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 2 baciloscopias negativas da 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
Viroses respiratórias: sincicial respiratório. Adenovírus, parainfluenza	Conjuntivite	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	-



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.MED.SCIH-MEAC.009
Título do Documento	PRECAUÇÃO DE CONTATO NA NEONATOLOGIA		Emissão: 13/07/2023
			Versão: 3
			Próxima revisão: 13/07/2025

6. REFERÊNCIAS

1. APECIH. Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar. Precauções e Iso-lamento. 2ª edição. São Paulo – SP. 2012.
2. FONTE: Material produzido pela Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do Hospital de Clí-nicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Protocolo/Precauções e Isolamento - Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC -UFTM, Uberaba, 2017. 33p [PAG. 23-32]. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

7. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
2	04/03/2021	Não houve alteração no conteúdo. Atualizado data e versão.
3	13/07/2023	Documento revisado e atualizado

ELABORAÇÃO/REVISÃO	
Nerci de Sá Cavalcante Ciarlini Adriana Rocha de Araújo Barros	
VALIDAÇÃO	
Sanja Sâmia Rolim Fernandes Ximenes Unidade de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.025196/2023-27 , assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Emeline Moura Lopes Chefe do Setor de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.025196/2023-27 , assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Francisco Edson de Lucena Feitosa Chefe da Gerência de Atenção à Saúde -2	Conforme Processo SEI nº 23533.025196/2023-27, assinado eletronicamente.

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. 2023, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br