

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 1/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

## 1. INTRODUÇÃO

A exposição dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar vem sendo cada dia mais abordada, a exposição a material biológicos, o uso de técnicas incorretas de manipulação de fármacos, uso indiscriminado de antimicrobianos, e o comprometimento ainda maior a patologias mais graves dos pacientes vem tornando ainda mais problemático esta temática.

Mesmo tendo em vista as vias de disseminação da infecção, cada vez mais novas variedades de microrganismos são responsáveis por infecções hospitalares, tornando-se mais resistentes às terapias antimicrobianas padrão. Dificuldades em se manter um isolamento ideal devido à falta de estrutura e disponibilidade de leitos e a grande rotatividade de profissionais de saúde entre colaboradores e acadêmicos envolvidos no processo de cuidado direto ao paciente foi evidenciado a necessidade de implantar medidas e diretrizes para a prevenção de infecções no ambiente intra-hospitalar, baseadas em precauções padrões e específicas para serem utilizadas na prática assistencial em qualquer paciente independente do conhecimento de sua patologia.

Como estratégia primária para prevenção de microrganismos às precauções padrão serão utilizadas quando existir o risco de contato com: sangue; fluidos corpóreos, secreções e excreções com exceção do suor, sem considerar a presença ou não de sangue visível; pele com solução de continuidade; mucosas.

Aos pacientes com suspeita ou confirmação de colonização ou infecção por patógenos transmissíveis e epidemiologicamente importantes, serão aplicadas as Precauções Específicas, onde medidas de controle adicionais baseadas na forma de transmissão deste patógeno, transmissão aérea por gotículas; transmissão aérea por aerossol e transmissão por contato. As precauções específicas podem ser combinadas para as doenças que apresentam múltiplas vias de transmissão. Quando adotadas, seja isoladamente ou combinadas, devem ser usadas associadas às Precauções Padrão.

## 2. OBJETIVOS

Orientar as medidas de precaução e isolamento para garantir o controle da ocorrência de infecções nas unidades do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserrh).

## 3. RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

Todo profissional de saúde que entrar em contato com o paciente.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 2/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

#### 4. MATERIAL

Não se aplica.

#### 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

##### 5.1 Precauções Padrão (PP)

Deverá ser aplicada a todos os pacientes do hospital, independente de seu diagnóstico ou presumível status de infecção.

➤ **São aplicáveis a:**

- Sangue;
- Líquidos corporais, secreções, excreções (exceto o suor), independente se eles estão ou não contaminados por sangue;
- Pele não íntegra;
- Membranas mucosas;

➤ **Para o atendimento de todos os pacientes:**

- Higienização das mãos sempre: (IB)
  - Antes de manusear o paciente;
  - Após tocar sangue, fluidos, secreções, excreções corpóreas e artigos contaminados, usando ou não luvas;
  - Após a retirada das luvas;
  - Entre contato com pacientes;
  - Entre tarefas e procedimentos num mesmo paciente, para impedir a contaminação cruzada de diferentes sítios.

➤ **Luvas – usar (IB):**

- Quando tocar sangue, fluidos, secreções, excreções corpóreas e artigos contaminados;
- Quando tocar membranas mucosas e pele não íntegra.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 3/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

**Observações:**

- Trocar luvas entre tarefas e procedimentos no mesmo paciente, após contato com material que possa conter alta concentração de micro-organismos.
- As luvas devem ser removidas imediatamente após o uso, antes de tocar artigos e superfícies do ambiente;
- Após o uso das luvas, lavar as mãos imediatamente.
- **Máscara e óculos (IB):**
  - Usar durante procedimentos e atividades que possam gerar respingos de sangue, secreções e excreções corpóreas;
- **Avental (IB):**
  - Vestir para proteger a pele e prevenir sujar a roupa durante procedimentos e atividades ligadas ao paciente, que possam gerar respingos de sangue, fluidos, secreções e excreções corpóreas;
  - Remover o avental sujo o mais rápido possível e lavar as mãos.
- **Equipamentos Usados no Cuidado ao Paciente (IB):**
  - Os equipamentos reutilizáveis deverão estar limpos e serem reprocessados adequadamente, antes de serem usados em outro paciente.
- **Estabelecer rotinas adequadas para limpeza e desinfecção das superfícies ambientais, camas, equipamentos de cabeceira e outras superfícies tocadas frequentemente (IB).**
- **Não reencapar agulhas nem seringas descartáveis, o descarte destes materiais deverá ser feito em caixas apropriadas e resistentes.**
- **Sinalização dos leitos**
  - Caso necessário a sinalização do leito deverá ser efetuada pelas placas relacionadas ao tipo de precaução a ser instituído de acordo com as indicações.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 4/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

## Precaução Padrão

Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pérfuro-cortante

■ **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.

■ Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

■ Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.

■ Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

Fonte: ANVISA, 2017

### 5.2 Precauções Aéreas Aerossol (PA)

São aplicáveis para pacientes com diagnóstico ou suspeitos de infecção por microorganismos transmitidos por “droplet nuclei” (partículas = ou menor que 5µm), de gotículas evaporadas contendo microorganismos que permanecem em suspensão no ar e que podem ser amplamente dispersas pelas correntes de ar, dentro de um quarto ou por longas distâncias. Usar precauções padrão mais:

#### ➤ Acomodação do paciente (IB)

- Quarto privativo;
- Manter a porta fechada e o paciente dentro do quarto.

#### ➤ Máscara N95 ou PFF2 (IA)

- Uso obrigatório pelo profissional de saúde;
- Pessoas imunes ao sarampo e varicela não necessitam usar máscara;
- Indivíduos susceptíveis a sarampo e varicela não devem entrar em quarto dos pacientes que apresentem esta suspeita (IB).

#### ➤ Transporte do paciente

- Limitar o movimento e o transporte do paciente somente para propósitos especiais;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 5/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

- Se necessário à saída do quarto, colocar uma máscara cirúrgica no paciente sempre que possível.

#### Observação - Exemplo de Doenças que requerem precauções Aéreas:

- Tuberculose pulmonar confirmada ou suspeita ou doença laringeal;
- Sarampo;
- Varicela Herpes zoster (localizado em paciente imunodeprimido ou disseminado);
- O transporte de paciente deve ser limitado ao mínimo necessário, porém quando indicado o paciente deve utilizar máscara cirúrgica.

#### ➤ Sinalização dos leitos

- Caso necessário a sinalização do leito deverá ser efetuada pelas placas relacionadas ao tipo de precaução a ser instituído de acordo com as indicações.

## Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

■ Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microorganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Fonte: ANVISA, 2017

### 5.3 Precauções Aéreas Gotículas

São aplicáveis ao paciente com diagnóstico ou suspeito de estar infectado com micro-organismos transmitidos por gotículas, (partículas maiores que 5µm de tamanho) que podem ser geradas pelo

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 6/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

paciente durante tosse, espirro, fala ou durante a execução de procedimentos. Usar **precauções padrão** mais:

➤ **Acomodação do paciente**

- Quarto privativo

➤ **Máscara cirúrgica**

- Usar quando entrar no quarto e for manter contato próximo ao paciente (distância aproximada de 1 metro).

➤ **Transporte do paciente**

- Limitar o movimento e o transporte do paciente somente para propósitos especiais
- Se necessário à saída do quarto, colocar uma máscara cirúrgica no paciente sempre que possível.

**Observação: Exemplos de doenças que requerem precauções com gotículas:**

- Difteria faríngea;
- Faringite e pneumonia por estreptococcus do grupo A;
- Epiglotite por Haemophilus influenzae;
- Influenza/SRAG/COVID;
- Meningite por Haemophilus influenzae;
- Meningite por Neisseria - Pneumonia meningocócica;
- Meningococemia;
- Parotidite;
- Coqueluche.
- Mycoplasma pneumoniae
- Pneumonia por adenovírus
- Pneumonia por Haemophilus influenzae
- Pneumonia pneumocócica
- Rubéola

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 7/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

### ➤ Sinalização dos leitos

- Caso necessário a sinalização do leito deverá ser efetuada pelas placas relacionadas ao tipo de precaução a ser instituído de acordo com as indicações.

## Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microorganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

Fonte: ANVISA, 2017

### 5.4 Precauções de Contato

Aplicáveis a pacientes diagnosticados ou suspeitos de estarem infectados ou colonizados com micro-organismos epidemiologicamente importantes, que podem ser transmitidos por contato direto com pacientes ou contato indireto com superfícies do meio ambiente ou material que entrou em contato com o paciente. Usar **precauções padrão** mais:

#### ➤ Acomodação do Paciente

- Quarto privativo, se não disponível, consultar o CCIH.

#### ➤ Luvas e Higienização das mãos

- Usar luvas de procedimento quando entrar no quarto
- Durante o contato com o paciente, trocar as luvas após ter tido contato com material infectante com altas concentrações de micro-organismos (fezes, secreções de feridas);
- Antes de sair do quarto, remover as luvas e higienizar as mãos.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 8/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

➤ **Avental**

- Uso de avental limpo quando entrar no quarto e for ter contato do vestuário com paciente ou superfícies do ambiente que possam estar contaminadas.

➤ **Equipamentos para o cuidado do paciente**

- O uso de equipamentos quando possível deve ser restrito ao paciente com o patógeno que requer precaução;
- Se não possível o uso de equipamento restrito, este deve ser limpo e desinfetado antes de ser usado em outro paciente;

**Observações: Exemplo de doenças que requerem Precauções com Contato**

- Abcesso drenando muito;
- Celulite (lesões úmidas);
- Colonização ou infecção gastrointestinal, respiratória ou de pele por germe multirresistente;
- Difteria cutânea;
- Doença estafilocócica (*S. aureus*) em pele, ferida ou queimadura com grande drenagem;
- Doença estreptocócica (Estrepto grupo A) em pele, ferida ou queimadura com grande drenagem;
- Escabiose;
- Enterocolite por *Clostridium difficile*;
- Feridas infectadas com drenagem abundante ou não contida por curativo;
- Furunculose por estafilococo;
- Gastroenterite por *Clostridium difficile*, *Escherichia coli*, Rotavírus e Shigella com fralda ou incontinente;
- Hepatite viral tipo A com fralda ou incontinente;
- Herpes simplex neonatal;
- Herpes zoster disseminado (Varicela);
- Impetigo
- Infecção por vírus Sincicial respiratório;
- Infecção respiratória por vírus Parainfluenza

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 9/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

- Infecções Enterovirais;
  - Pediculose;
- Pneumonia por Adenovírus;
- Queimaduras independentes de contaminação ou não;
  - Rubéola congênita.

➤ **Sinalização dos leitos**

Caso necessário a sinalização do leito deverá ser efetuada pelas placas relacionadas ao tipo de precaução a ser instituído de acordo com as indicações.

## Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfignomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: ANVISA, 2017

### 5.5 Precauções para Microorganismos Multirresistentes (MMR)

A resistência microbiana tem sido discutida como um fenômeno mundial, ocorre de forma natural onde os M.O vem desenvolvendo várias formas de resistência a grande parte de antimicrobianos indicados para seu tratamento específico, por critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 10/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

Os MMR podem ser admitidos de muitas formas em âmbito hospitalar como através da entrada de pacientes colonizados provindo da comunidade ou de outros estabelecimentos de saúde ou de assistência domiciliar.

A melhor medida de precaução para combater estes MMR é a identificação precoce dos pacientes elegíveis que possam apresentar alguns deste M.O e as barreiras de precaução para não disseminação destes agentes.

M.O GRAM NEGATIVOS	ANTIMICROBIANOS RESISTENTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Enterobactérias</b> <i>Klebsiella spp., E. coli, Proteusmirabilis Citrobacter spp., Enterobacter spp., Serratia spp., Providencia spp., Morganella spp.</i> p. ex.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carbapenêmicos (imipenem, meropenem ou ertapenem) E</li> <li>• cefalosporinas de 3ª ou 4ª geração</li> </ul>
<i>Pseudomonas spp. e Acinetobacter spp.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• carbapenêmicos (imipenem, meropenem ou ertapenem)</li> </ul>
<i>Burkholderia spp. e Stenotrophomonas spp.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos são considerados naturalmente MR, independente de antibiograma.</li> </ul>
M.O GRAM POSITIVO	ANTIMICROBIANOS RESISTENTES
<i>Staphylococcus aureus -</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxacilina e</li> <li>• vancomicina</li> </ul>
<i>Staphylococcuscoagulase negativa -</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxacilina e</li> <li>• vancomicina</li> </ul>
<i>Enterococcus spp. (E. faecalis e E. faecium) -</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vancomicina</li> </ul>
<i>Clostridium difficile</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Naturalmente MR, independente</li> <li>• antibiograma</li> </ul>

Fonte: ANVISA, 2017.

#### ➤ Sinalização de Prontuário e orientações em caso de MDR

A sinalização deverá ser efetuada pelo SCIH/CCIH, no qual será impresso as orientações do MMR e as medidas de Precauções a serem tomadas diante do caso.

#### ➤ Cultura de Vigilância

Cultura de vigilância consiste na coleta de amostras em pacientes com risco de estarem colonizados por MMR, admitidos na Instituição (ALAS e Unidades de Terapia Intensiva), no momento da sua admissão ou em prazo máximo de 48 horas. Devem ser repetidas a cada 15 dias (a cada 7 dias nas UTIs) de permanência, com o objetivo de conhecer a microbiota do paciente e impedir a transmissão cruzada de microrganismos de pacientes colonizados e/ou infectados para outros pacientes (IT 003 e POP 003).

#### Realizar culturas nas seguintes situações:

- Na admissão se:

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 11/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

- Acamado
- Fez uso de antimicrobianos ou internamento nos últimos 60 dias;
- Proveniente de outras instituições de Saúde (maior 48h internamento) ou de Assistência Domiciliar;
- Portador de estomas (Feridas cirúrgicas abertas ou com drenos, lesões por UPP, SVD de longa permanência, TQT, entre outros).

- Durante o internamento a cada 15 dias (a cada 7 dias nas UTIs) para todos os pacientes.

➤ **Culturas sugeridas para a solicitação:**

- **Swab:** Nasal, retal, úlceras por pressão e/ou crônicas, feridas cirúrgicas com deiscência, conteúdo purulento de estomas (GTT, TQT, íleo/colostomia, etc);
- **Urocultura e/ou cultura do aspirado traqueal:** Caso uso de dispositivos invasivos.

Os pacientes admitidos que se enquadrem neste perfil deverão ser mantidos em Isolamento e Precauções de Contato até o resultado das culturas solicitadas e com recomendação do MA e/ou orientações da SCIH/CCIH.

➤ **Limpeza e Desinfecção Terminal**

A limpeza e desinfecção de bombas de infusão, monitores, e materiais utilizados pelo paciente em isolamento deverá ser efetuada pelo serviço de enfermagem, pelo menos uma vez ao dia segundo informações do POP de Higienização. Após a alta o serviço de higienização deverá ser acionado para efetuar a limpeza terminal do local.

## 6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.

Procedimento Operacional Padrão – **Normas de Prevenção e Isolamento da EBSERH** – SEDE, 2017

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.CCIRAS.001 – Página 12/12	
Título do Documento	PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO	Emissão: 01/09/2022	Próxima revisão:
		Versão: 3	01/09/2024

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	10/07/2017	Elaboração do Protocolo
2	10/12/2020	Revisão e Adequação
3	30/08/2022	Adequação a Norma de Controle de Documentos

<b>Elaboração:</b> Karina Tavares de Araújo- Enfermeira	<b>Data:</b> 25/08/2022
<b>Análise:</b> Claudileide Pereira dos Santos- Assistente administrativo do SVSSP	<b>Data:</b> 01/09/2022
<b>Validação:</b> Andréia Oliveira Barros Sousa	<b>Data:</b> 01/09/2022
<b>Aprovação</b> Andréia Oliveira Barros Sousa- Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e segurança do Paciente	<b>Data:</b> 01/09/2022