



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 1 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

O aparecimento de novas síndromes infecciosas, o surgimento de germes multirresistentes e o conhecimento da transmissibilidade das doenças comunitárias a nível hospitalar fizeram surgir à necessidade de reavaliação dos métodos utilizados para isolamentos nos hospitais.

TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO NO HOSPITAL

Para ocorrer a transmissão das infecções no ambiente hospitalar são necessários 3 elementos: a) fonte de infecção, b) hospedeiro susceptível e c) meio de transmissão.

- **fonte de infecção:** podem funcionar como fonte de microrganismos os pacientes, funcionários e, ocasionalmente, os visitantes; também podem ser fontes de microrganismos os objetos inanimados do ambiente hospitalar que se tornam contaminados, incluindo equipamentos e medicamentos.
- **hospedeiro susceptível:** pacientes no ambiente hospitalar possuem fatores que os tornam mais susceptíveis aos microrganismos, tais como: doença de base, uso de quimioterápicos e imunossuppressores, uso de antimicrobianos; quebra de barreiras naturais de defesa como incisões cirúrgicas ou uso de cateteres e sondas.
- **meios de transmissão:** os microrganismos são transmitidos no hospital por vários meios: por contato, por gotículas, pelo ar, por meio de um veículo comum ou por vetores.

CONTATO – é o mais freqüente e importante meio de transmissão de infecções hospitalares; ocorre através das mãos dos profissionais que não são lavadas ou desinfetadas entre um paciente e outro; através das luvas que não são trocadas entre um paciente e outro; pode ocorrer pelo contato de um paciente com outro e também através de instrumentos contaminados.

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos		Data: 06/2006
Revisado por:		Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:
		Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 2 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

GOTÍCULAS - embora seja uma forma de contato, pela sua peculiaridade é tratada separadamente. A geração de gotículas pela pessoa que é a fonte ocorre durante a tosse, espirro, aspiração de secreções, realização de procedimentos (como broncoscopia) e mesmo pela conversação habitual. Quando estas partículas são depositadas na conjuntiva, mucosa nasal ou na boca do hospedeiro susceptível, ocorre a transmissão do agente. As partículas podem atingir uma distância de 1 metro. Essa forma de transmissão não é aérea porque as gotículas não permanecem suspensas no ar.

AÉREA – a transmissão aérea ocorre quando os microrganismos estão em pequenas partículas suspensas no ar ($=5 \mu\text{m}$) ou gotículas evaporadas que permanecem suspensas no ar por longo tempo ou em partículas de “fumaça”; os microrganismos carregados desta forma são disseminados por correntes de ar e podem ser inalados por hospedeiros susceptíveis, mesmo a longas distâncias. Para a prevenção da transmissão aérea é recomendado, além do uso de máscaras, que os quartos sejam equipados com um sistema de ventilação especial, pressão negativa e filtro, evitando a saída de correntes de ar quando a porta é aberta.

VEÍCULO COMUM – ocorre quando os microrganismos são transmitidos por veículo comum como alimentos, água, medicamentos ou mesmo equipamentos.

VETORES – ocorre quando vetores como moscas, mosquitos, etc, transmitem microrganismos. Para a prevenção de infecções adquiridas no hospital, este meio de transmissão não é considerado importante.

É possível agrupar os isolamentos hospitalares da seguinte forma:

- I. **FUNDAMENTOS PARA ISOLAMENTOS**
- II. **PRECAUÇÕES UNIVERSAIS** ou **PRECAUÇÕES PADRÃO**
- III. **PRECAUÇÕES PARA TRANSMISSÃO AÉREA**
- IV. **PRECAUÇÕES PARA TRANSMISSÃO POR GOTÍCULAS**
- V. **PRECAUÇÕES PARA TRANSMISSÃO POR CONTATO**

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos			Data: 06/2006
Revisado por:			Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 3 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

É preciso salientar que em algumas situações é necessária a associação das precauções, como para os pacientes com herpes zoster disseminado, nos quais devem ser utilizadas precauções aéreas e de contato.

I – FUNDAMENTOS PARA ISOLAMENTOS HOSPITALARES

- **lavagem das mãos** – é a medida mais importante de evitar a transmissão de microrganismos de um paciente para outro; as mãos devem ser lavadas antes e após contato com pacientes e após contato com sangue, secreções e excreções e equipamentos ou artigos contaminados; devem ser lavadas imediatamente após a retirada das luvas (as mãos podem ser contaminadas por furos nas luvas ou durante a remoção destas). A lavagem das mãos deve ser feita com sabão comum ou desinfetada com álcool glicerinado (álcool 70% + glicerina 1 a 2%); antes de procedimentos invasivos deve ser feita com sabão contendo anti-séptico.
- **uso de luvas** – as luvas são utilizadas por 3 razões:
 - a) **proteção individual** - é obrigatório ao contato com sangue e líquidos corporais e ao contato com mucosas e pele não íntegra de TODOS OS PACIENTES e também na venopunção e demais procedimentos de acesso vascular.
 - b) **reduzir a possibilidade** de que microrganismos das mãos contaminem campo operatório, mucosas ou pele não intacta (deve ser calçada imediatamente antes do contato);
 - c) **reduzir a possibilidade** de transmissão de microrganismo de um paciente ou fômite para outro; as luvas devem ser trocadas entre um paciente e outro.
- **O USO DAS LUVAS NÃO SUBSTITUI A LAVAGEM DAS MÃOS.**
- **A FALTA DE TROCA DAS LUVAS ENTRE UM PACIENTE E OUTRO PODE DISSEMINAR MICRORGANISMOS NO HOSPITAL.**

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos			Data: 06/2006
Revisado por:			Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAUDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 4 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

- **acomodações dos pacientes** - O quarto privativo é importante para prevenir a transmissão por contato quando o paciente tem hábitos higiênicos precários ou não consegue compreender as medidas de controle, como crianças e indivíduos com problemas mentais. Se possível, é recomendado quarto privativo para pacientes com microrganismos altamente transmissíveis ou epidemiologicamente importantes. Quando não for possível, deve-se escolher o companheiro de quarto, preferencialmente infectado pelo mesmo microrganismo (coorte). Quando não for possível estabelecer-se coorte, é ainda possível escolher cuidadosamente outro companheiro, com menor risco, mas sempre sob supervisão da CCIH. Quartos com ventilação especial e pressão negativa são recomendados para pacientes que tem possibilidade de transmitir microrganismos por via aérea. Ante-salas em quartos para precauções de transmissão aérea não tem eficácia comprovada.
- **transporte** - o paciente portador de microrganismos altamente transmissíveis ou epidemiologicamente importantes deve deixar o quarto apenas em situações essenciais ao seu tratamento. Deve ser usada barreira apropriada para cada paciente, de acordo com a possibilidade de transmissão: colocar máscara no paciente com possibilidade de geração de partículas infectantes, proteger com curativos impermeáveis as secreções que possam contaminar o ambiente, etc. Tanto o paciente como os funcionários do local que o recebe devem ser adequadamente informados sobre o tipo e necessidade das precauções. Pacientes imunossuprimidos devem ter prioridade no atendimento, mas não é indicado o uso de máscara.
- **máscara, proteção ocular ou proteção facial** - devem ser utilizados na realização de procedimentos de risco de contaminação de mucosas do nariz, boca e olhos com sangue ou líquidos corporais. O uso de máscaras para isolamentos por pacientes com tuberculose abaixo especificado.
- **aventais, perneiras, sapatos e propés** - são utilizados para proteção individual, nas situações onde há risco de contaminação com sangue e líquidos

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos		Data: 06/2006	
Revisado por:		Data:	
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 5 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

corporais. Caso sejam usados aventais em quartos com precauções de transmissão por contato, devem ficar dentro do quarto.

- **equipamentos e artigos** - materiais perfuro-cortantes depois de utilizados devem ser transportados ou descartados com cuidado para prevenir acidentes e transferência de microrganismos para o ambiente ou outros pacientes; equipamentos utilizados em precauções de contato devem ser desinfetados após o uso (ex: estetoscópios, termômetros, esfigmomanômetros, etc.).
- **roupas/lavanderia** - o risco de transmissão de microrganismos é desprezível se as roupas forem manipuladas, transportadas e lavadas de maneira a evitar a transferência de microrganismos para pacientes/funcionários ou ambiente. O CAISM segue normatização própria.
- **pratos, talheres e copos** - a combinação de calor e detergente é suficiente para descontaminação dos utensílios, não sendo necessária a separação para pacientes isolados.
- **limpeza de rotina e terminal** - a limpeza dos equipamentos do ambiente do paciente em precauções especiais deve ser determinada de acordo com a possibilidade de contaminação; o CAISM segue normatização própria.

II - PRECAUÇÕES UNIVERSAIS OU PRECAUÇÕES PADRÃO

As precauções universais ou precauções padrão com sangue e líquidos corporais são normatizadas para serem utilizadas em TODOS OS PACIENTES, independentemente dos fatores de risco ou da doença de base. Compreende a lavagem correta das mãos, uso de luvas, aventais, máscaras ou proteção facial para evitar o contato do profissional com materiais do paciente - sangue, líquidos corporais, secreções e excretas (exceto suor) -, pele não intacta e mucosas.

III – PRECAUÇÕES PARA TRANSMISSÃO AÉREA

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos			Data: 06/2006
Revisado por:			Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 6 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

Devem ser usadas, juntamente com PRECAUÇÕES PADRÃO, para pacientes portadores de doenças transmitidas pelo ar. É recomendado quarto privativo e, se possível, com ventilação especial; as portas e janelas devem permanecer fechadas; é necessário uso de máscara N95 ao entrar no quarto; pacientes com a mesma doença podem dividir o mesmo quarto.

São incluídas:

- **Tuberculose pulmonar (confirmada ou suspeita) e laríngea** - uso de máscaras com filtro especial (N95). Nos casos suspeitos deve-se aguardar resultado da baciloscopia; se negativa, suspender precauções. Manter precauções até 3 baciloscopias negativas colhidas em dias diferentes. Todo paciente que estiver em uso de esquema terapêutico diferente do habitual (Pirazinamida/Isoniazida/Rifampicina) não poderá dividir o quarto com nenhum outro paciente e deverá manter precauções durante todo o período de internação, independentemente da baciloscopia.
- **Varicela, herpes zoster disseminado ou herpes zoster localizado em imunossuprimidos** - As pessoas sabidamente não imunes devem evitar entrar no quarto. Caso isso não seja possível, devem usar as máscaras N95. As pessoas sabidamente imunes estão dispensadas do uso de máscaras. Uso de luvas ao contato com lesões do paciente. Uso de avental ao contato direto com lesões do paciente - manter precauções até que todas as lesões estejam na forma de crostas. Após exposição ao vírus varicela zoster, colocar indivíduos susceptíveis em precauções aéreas a partir do 10º dia pós-exposição até o 21º dia após a última exposição. Para os expostos que receberam imunoglobulina (VZIG), manter as precauções até o 28º dia. Os acompanhantes podem permanecer dentro do quarto, estando dispensados do uso de máscaras desde que sejam imunes; ao entrar apenas para observar e não entrar em contato com o paciente ou dispositivos a ele conectados,

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos		Data: 06/2006
Revisado por:		Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:
		Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 7 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

não são necessárias luvas, sendo suficiente o uso de máscaras, com as ressalvas acima.

- **Sarampo** - o uso de máscaras é semelhante ao descrito para varicela, para pessoas não imunes.

IV – PRECAUÇÕES PARA TRANSMISSÃO POR GOTÍCULAS

São utilizadas para pacientes com doenças, conhecidas ou suspeitas, transmitidas por partícula grandes ($> 5 \mu\text{m}$); deve-se usar máscara comum ao entrar no quarto; é recomendado quarto privativo durante o período das precauções; demais procedimentos seguem as **PRECAUÇÕES UNIVERSAIS OU PRECAUÇÕES PADRÃO**. Incluem-se as seguintes patologias:

- **Doença invasiva por *H.influenzae* tipo b** (epiglotite, meningite, pneumonia) – manter precauções até 24 h do início da antibioticoterapia.
- **Doença invasiva por meningococo** (sepsis, meningite, pneumonia) – manter precauções até 24 h do início da antibioticoterapia.
- **Difteria laríngea** – manter precauções até duas culturas negativas.
- **Coqueluche** – manter precauções até 5 dias após o início da antibioticoterapia.
- **Caxumba** – manter precauções até 9 dias do início da exteriorização ou tumefação das parótidas
- **Rubéola** – manter precauções até 7 dias após o início do exantema
- **Escarlatina** – manter precauções até 24 h após o início da antibioticoterapia
- **Vírus influenza** – manter em precaução por 7 dias, no caso de influenza aviária ou cepa pandêmica manter em isolamento aerossol

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos			Data: 06/2006
Revisado por:			Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 8 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

V – PRECAUÇÕES PARA TRANSMISSÃO POR CONTATO

Ao lado das **PRECAUÇÕES PADRÃO**, deve-se salientar as precauções para transmissão por contato para pacientes suspeitos ou confirmados de ter doença facilmente transmitida por contato direto com o paciente ou com dispositivos ao seu redor. Deve-se usar luvas e avental ao contato com o paciente; não é obrigatório quarto privativo, os pacientes portadores do mesmo microrganismo podem ser agrupados no mesmo quarto.

- **herpes simples mucocutâneo severo**
- **herpes simples em neonatos em contato com doença materna** - para recém-nascidos de parto vaginal ou cesárea, se a mãe tiver lesão ativa e bolsa rota por mais que 4 a 6 horas.
- **abscessos não contidos**
- **rubéola congênita** - até um ano de idade.
- **difteria cutânea**
- **febre hemorrágica viral (Ebola)**
- **infecções entéricas por Shigella rotavirus e hepatite A** somente para pessoas incontinentes (adultos ou crianças).
- **infecção por vírus sincicial respiratório** em lactentes, pré-escolares e adultos imunocomprometidos.
- **microrganismos multirresistentes** - de acordo com as definições da CCIH.: *S. aureus* resistente a Oxacilina; Gram negativos resistentes aos aminoglicosídeos e as cefalosporinas de terceira geração. **O critério de indicação de quarto privativo para esses casos é de competência exclusiva da CCIH, levando em conta critérios epidemiológicos.** Não são necessárias precauções com pneumococo resistente a penicilina.

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos			Data: 06/2006
Revisado por:			Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 9 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

ADENDO

O cuidado de pacientes portadores das doenças citadas abaixo requer apenas **PRECAUÇÕES UNIVERSAIS** ou **PRECAUÇÕES PADRÃO**.

São elas:

- *Burkholderia cepacia* (infecção ou colonização) em paciente com mucoviscidose
- Cólera*
- Conjuntivites, incluindo conjuntivite gonocócica do recém-nascido
- Creutzfeldt-Jacob **
- Dengue
- Difteria cutânea
- Disenteria amebiana
- Encefalites
- Endometrite
- Enterocolite necrotizante
- Enterocolites e gastroenterites infecciosas, inclusive por *Salmonella* e *Shigella*
- Febre tifóide
- Febre amarela
- Hepatites A, B e C
- Herpes simples mucocutâneo recorrente (pele, oral, genital)
- Impetigo
- Infecções de pele, ferida cirúrgica, úlceras de decúbito, pequenas ou limitadas

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos		Data: 06/2006
Revisado por:		Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:
		Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 10 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

- Infecções por Echovirus, Poliovirus, Coxsackievirus
- Leptospirose
- Malária
- Meningites virais
- Pericardite, miocardite
- Pleurodinia
- Raiva***
- SIDA
- Sífilis primária ou secundária com lesões de pele ou de mucosas, incluindo a forma congênita
- Tuberculose extra-pulmonar incluindo escrofulose e renal
- Vaccinea

OBSERVAÇÕES:

* recomendável quarto privativo.

** são necessárias precauções especiais para descontaminação de materiais contaminados com sangue, líquidos corporais ou tecido cerebral de pacientes suspeitos ou portadores da doença.

*** apesar de não haver descrição de transmissão inter-humana, o quarto privativo é uma medida cabível devido a letalidade da doença; o uso de máscaras é aconselhável, seguindo normas de precauções padrão.

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos			Data: 06/2006
Revisado por:			Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 11 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

PRECAUÇÕES PARA PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO DE BACTÉRIAS MULTIRESISTENTES

1 – CRITÉRIO PARA DEFINIÇÃO DE MICRORGANISMOS MULTIRESISTENTES

MICRORGANISMOS MULTIRESISTENTES QUE NECESSITAM PRECAUÇÕES DE CONTATO

GRAM NEGATIVOS

➤ ***P. aeruginosa***

- resistente a Ceftazidima ou
- resistente a carbapenemico (imipenen ou meropenen)

➤ ***Acinetobacter spp***

- resistente a Imipenen ou meropenen ou
- resistente a ampicilina/sulbactan

➤ ***E. coli***

- resistente a carbapenemicos (imipenen ou meropenen) ou cepas ESBL positivo

➤ ***Klebsiella spp***

- resistente a carbapenemicos (imipenen ou meropenen) ou cepas ESBL positivo

➤ ***Enterobacter spp***

- resistente a ceftazidima ou quarta geração (cefepima) ou
- resistentes a carbapenemicos (imipenen ou meropenen), ou resistentes a aminoglicosideo (em pctes da UTI neonatal)

➤ ***Citrobacter diversus***

- resistente a carbapenemicos (imipenen ou meropenen) ou a fluorquinolonas (levofloxacina)

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos			Data: 06/2006
Revisado por:			Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data:



CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER		Doc. nº. CAISM/ONCO24
Área de Oncologia	Enfermaria de Oncologia	Página 12 de 12
Título do Procedimento: Normas para Isolamentos Hospitalares – CCIH / CAISM / UNICAMP		Data de Emissão: 06/2006
		Revisão nº.

➤ ***Serratia spp***

- resistente aos aminoglicosídeos ou
- cefalosporinas de terceira ou quarta geração (ceftriaxone, ceftazidima, cefepima)

GRAM POSITIVOS

➤ ***S. aureus***

- resistente a OXA
- Os resistentes a OXA são sempre considerados resistentes a Cefazolina.
- Não são considerados grupos para padrão de sensibilidade: Cloranfenicol, Sulfas; Clindamicina

➤ ***S.coagulase negativo***

- resistente a Vancomicina

➤ ***Enterococcus spp***

- resistente a Vancomicina

➤ ***Streptococcus pneumoniae***

- resistente a Penicilina

Elaborado por: CCIH CAISM e Joana Fróes Bragança Bastos			Data: 06/2006
Revisado por:			Data:
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção:	Data: