

| | | |
|---------------------|--|--|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 1/7 |
| Título do Documento | MEDIDAS DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS | Emissão: 31/05/2025 Versão: 3 Próxima revisão: 31/05/2026 |

| | |
|--|--|
| 1. CONCEITO: Prevenção a transmissão de microrganismos de um paciente, portador e ou doente, para outro, tanto de forma direta como indireta. | |
| 1.1 Responsável CCIH | 1.2 Responsáveis pela execução É de responsabilidade de todos da equipe assistencial, incluindo os profissionais da equipe multidisciplinar. |
| 1.3 Finalidades <ul style="list-style-type: none"> • Promover medidas de precaução e isolamentos; • Evitar transmissão cruzada de microrganismos; • Evitar transmissão de microrganismos para o profissional de saúde; • Evitar deterioração clínica do paciente; • Promover maior rotatividade de leitos; | |

| |
|---|
| 2. MATERIAIS <ul style="list-style-type: none"> • EPI's • Placas de precaução padronizadas pela Anvisa • Pastas plásticas pretas para capa de prontuário • Plaquinhas sinalizadoras de precaução para prontuário |
|---|

| | | |
|---------------------|--|--|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 2/7 |
| Título do Documento | MEDIDAS DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS | Emissão: 31/05/2025 Versão: 3 Próxima revisão: 31/05/2025 |

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

PRECAUÇÃO PADRÃO

Usar as Precaução padrão para todos os pacientes.

Higienizar as mãos conforme POP institucional.

Usar luvas conforme Manual de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar;

Usar máscara e óculos para a proteção da mucosa dos olhos, nariz e boca durante procedimentos e atividades no atendimento aos pacientes que tragam risco de contaminação.

Usar avental limpo, não necessariamente estéril, para proteger roupas e superfícies corporais sempre que houver possibilidade de ocorrer contaminação por líquidos corporais e sangue.

Retirar o avental o mais rápido possível, com posterior lavagem das mãos. Descartar o avental no local de atendimento do paciente.

Equipamentos de cuidados ao paciente devem ser manuseados com cuidado, e deve ser de uso exclusivo do paciente e, se não for possível, na sua reutilização em outros pacientes, deve ser precedida de limpeza e/ou desinfecção.

Estabelecer rotina adequada para a limpeza e desinfecção das superfícies ambientais, camas, equipamentos de cabeceira e outras superfícies tocadas freqüentemente.

Manter cuidado com o uso, manipulação, limpeza e descarte de agulhas, bisturis e outros materiais pérfurantes.

Não retirar agulhas usadas das seringas descartáveis, não dobrá-las e nunca reencapá-las utilizando as duas mãos. O descarte desses materiais deve ser feito em caixas apropriadas e resistentes. Sempre respeitar o limite de 2/3 da capacidade de enchimento destes recipientes.

PRECAUÇÃO POR CONTATO

Internar o paciente em quarto privativo. Quando não for possível, realizar isolamento por coorte em um quarto com paciente que apresente infecção pelo mesmo microorganismo respeitando a distância de 1 metro entre os leitos.

Usar luvas limpas e não estéreis ao entrar no quarto do paciente durante o tempo de atendimento ao paciente.

Trocar as luvas após contato com material infectante.

Retirar as luvas após o uso, antes de deixar o ambiente. Lavar as mãos com solução antisséptica.

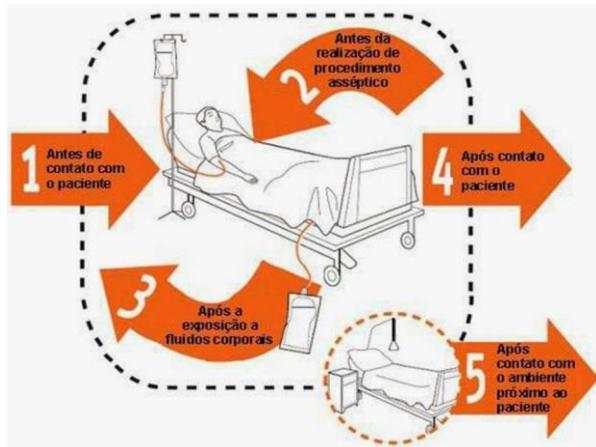
| |
|--|
| Assegurar que as mãos não toquem as superfícies ambientais ou itens do quarto do paciente para evitar a transferência de microorganismos para outros pacientes e ambientes. |
| Usar avental limpo, não necessariamente estéril ao entrar no quarto, quando prevê um contato substancial com o paciente (incontinente, diarreico, com ileostomia, colostomia ou drenagem de ferida não contida por curativo), com superfícies ambientais ou itens do quarto. |
| Retirar o avental antes de deixar o quarto. |
| Retirar o avental segurando na face interna não contaminada. |
| Limitar o transporte do paciente para fora do quarto ao mínimo necessário. |
| Assegurar que as precauções sejam mantidas para diminuir o risco de transmissão de microorganismos para outros pacientes e a contaminação de superfícies ambientais ou equipamentos, quando o paciente for levado para fora do quarto. |
| Equipamentos de cuidado ao paciente, sempre que possível, devem ser usados para um único paciente (estetoscópio, termômetro). Quando não for possível, esses equipamentos devem ser limpos e desinfetados antes de usar em outro paciente. |
| Os itens com os quais o paciente tem contato e as superfícies ambientais devem ser submetidos à limpeza diária. |
| A saída do paciente para outros locais do hospital deverá ser evitada. Em caso de necessidade, os profissionais deverão seguir as precauções durante todo o trajeto, usando luvas para ajudar o paciente a locomover-se, mas tendo o cuidado de não tocar em superfícies com as mãos enluvadas. Macas e cadeiras utilizadas no transporte, e locais onde o paciente teve contato, deverão sofrer desinfecção após o uso, de preferência com álcool 70% ou de acordo com as especificações dos materiais. |
| Em caso de transporte do paciente, na necessidade de exames, procedimentos, o local de destino deve ser informado da precaução. |
| PRECAUÇÃO POR AEROSSÓIS |
| Internar o paciente em quarto privativo. |
| Manter as portas do quarto sempre fechadas. |
| Utilizar máscaras com capacidade de filtragem e vedação lateral adequadas. |
| Indivíduos suspeitos a sarampo e varicela não devem entrar em quarto de pacientes com suspeita destas infecções; |
| O transporte de paciente deve ser limitado ao mínimo necessário, porém quando indicado o paciente deve utilizar máscara cirúrgica. |
| PRECAUÇÃO POR GOTÍCULAS |
| Internar o paciente em quarto privativo. Quando não houver disponibilidade, interná-lo em quarto com paciente que apresente infecção pelo mesmo microorganismo. A distância mínima entre dois pacientes ou entre paciente e visitantes deve ser de um metro. |
| A circulação de ar e ventilação especiais não são necessárias. |

Máscara cirúrgica deve ser utilizada quando a proximidade com o paciente for menor de um metro.

O transporte do paciente deve ser limitado ao mínimo possível e, quando impossível, o paciente deve usar máscara cirúrgica.

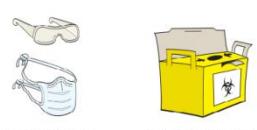
| | | |
|---------------------|--|--|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 5/7 |
| Título do Documento | MEDIDAS DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS | Emissão: 31/05/2025 Versão: 3 Próxima revisão: 31/05/2026 |

5. ILUSTRAÇÕES / ANEXOS



Precaução Padrão

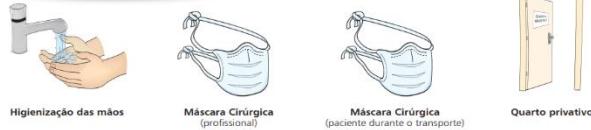
Deverem ser seguidas para TODOS OS PACIENTES, independentemente da suspeita ou não de infecções.



- 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 depois do contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas: aperte quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Coloque-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.

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.
 - Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
 - O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

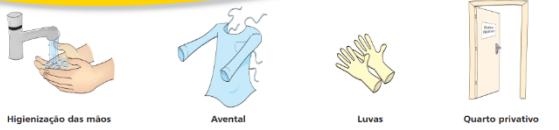
Precauções para Aerossóis



- Precaução padrão: higienize as mãos antes e depois do contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os pérforo-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 microrganismo. Paciente 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.

Precaução de Contato



- Higienização das mãos
 - Avental
 - Luvas
 - Quarto privativo
- Indicações: infecções de contágio por microrganismos multiresistente, varíola, sífilis, febre e tétano, males com aeroesporos não transmitidos no curativo, impêlio, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
 - Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de castiços e condoms, do cirurgião 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, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

| | | |
|---------------------|--|----------------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 6/7 |
| Título do Documento | MEDIDAS DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS | Emissão: 31/05/2025 Versão: 3 |

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA (ANVISA). Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde – Série Segurança do Paciente e QualidadeemServiços de Saúde/Agência Nacional de Vigilancia Sanitária – Brasilia: Anvisa, 2021. 103p. Disponível em: <https://pncq.org.br/wp-content/uploads/2021/03/manual-prevencao-de-multirresistentes7.pdf>. Acesso em: 01 de Julho de 2023.

CAMPOS, A. P., SILVA, A. C. D. A., DUTRA, E. B. F., ROCHA, P. O., & FERNANDES, T. (2022). Impactos para o paciente da não adesão às medidas de precauções padrão e de isolamento no ambiente hospitalar. Disponivel em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24717>. Acesso em: 01 de Julho de 2023.

Faria, L. B. G. D., Santos, C. T. B. D., Faustino, A. M., Oliveira, L. M. D. A. C., & Cruz, K. C. T. D. (2019). Conhecimento e adesão do enfermeiro às precauções padrão em unidades críticas. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28. Disponivel em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/CyNfyfNJvgWCgKTGMkN6pwt/?lang=pt>. Acesso em: 01 de julho de 2023.

| | | | |
|---------------------|--|------------------------|---|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 7/7 | |
| Título do Documento | MEDIDAS DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS | Emissão: 31/05/2025 | Próxima revisão: 31/05/2025 Versão: 3 |

| 7. HISTORICO DE ELABORAÇÃO/REVISAO | | |
|---|-------------|------------------------------------|
| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO |
| 01 | 01/08/2023 | Atualização e padronização |
| 02 | 01/08/2024 | Revisão |
| 03 | 31/05/2025 | Revisão |
| | | |

| | |
|---|---------------------|
| Versão 1 - Elaboração Nayanne Ingrid Farias Mota Guerra | Data: 01/07/2023 |
| Versão 2 - Revisão Ana Carolina Gomes de Farias | 01/07/2024 |
| Versão 3 - Revisão Ana Carolina Gomes de Farias | 31/05/2025 |
| Revisão Giulianna Carla | Data: 21/05/2025 |
| Validação Claudio Emmanuel | |
| Registro, análise e revisão final Giulianna Carla Claudio Emmanuel | 31/05/2025 |
| Aprovação Claudio Emmanuel Sonia Delgado | |