



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | | | |
|--|-------------------|---------------|-----------------|
| Título | | | Nº DOC |
| Medidas de Precauções e isolamentos | | | POP.NCIH.020 |
| Data da 1ª versão | Data desta versão | Versão número | Próxima revisão |
| 07/07/2025 | 07/07/2025 | 1ª versão | 07/07/2027 |
| 1. OBJETIVO | | | |
| Orientar sobre as medidas de precauções e isolamentos e estabelecer o fluxo de coleta de exames de vigilância. | | | |
| 2. ABRANGÊNCIA | | | |
| Todas as áreas assistências do HRG. | | | |
| 3. RESPONSÁVEL | | | |
| Médicos e enfermeiros. | | | |
| 4. MATERIAIS E RECURSOS | | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Swabs;• Meios de cultura;• Placa de sinalização das medidas;• EPI's (avental, luva, óculos);• Materiais para higienização das mãos. | | | |
| 5. ETAPAS DO PROCESSO | | | |
| 5.1. Orientações gerais sobre precaução para prevenção das IRAS: | | | |
| <p>Os profissionais de saúde estão diariamente expostos a diversas doenças infectocontagiosas passíveis de serem transmitidas pelo contato com sangue e outros líquidos corporais de pacientes que nem sempre possuem uma doença clinicamente manifestada.</p> <p>Apesar das vias de disseminação de infecção hospitalar não terem mudado, novas situações tornaram seu controle mais problemático. As características dos hospitais mudaram. Os pacientes são comprometidos por doenças mais graves, medicações imunossupressoras são amplamente utilizadas, procedimentos invasivos são cada vez mais comuns, novas variedades de microrganismos são responsáveis por infecções hospitalares ou infecções relacionadas à assistência à saúde, bactérias isoladas estão tornando-se mais resistentes às terapias antimicrobianas padrão, os pacientes estão</p> | | | |



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

agrupados em unidades especializadas, e um grande efetivo de profissionais de saúde está envolvido, nos cuidados diretos com o paciente.

Diante da problemática acima, evidenciou-se a necessidade de adotar uma diretriz, com recomendações padronizadas para prevenir a ocorrência das infecções associadas à assistência à saúde. Portanto, o CDC adotou um conjunto de medidas de controle de infecção hospitalar baseadas em duas categorias de precauções, quais: as Precauções Padrão e as Precauções Adicionais.

A adoção de medidas de precaução na prática assistencial tem sido recomendada para o cuidado a todo e qualquer paciente independente do conhecimento de seu diagnóstico, ou seja, todo e qualquer paciente atendido deve ser considerado como potencialmente portador de uma doença infectocontagiosa transmissível pelo sangue e/ou fluidos corpóreos. A implementação e adesão às precauções padrão constituem a estratégia primária para evitar a transmissão de microrganismos entre pacientes e profissionais.

A precaução padrão será utilizada quando existir o risco de contato com:

- Sangue;
- Todos os fluidos corpóreos, secreções e excreções com exceção do suor, sem considerar a presença ou não de sangue visível;
- Pele com solução de continuidade;
- Mucosas.

As precauções específicas podem ser cobinadas para as doenças quais há suspeita ou confirmação de colonização ou infecção por patógenos transmissíveis e epidemiologicamente importantes, que requerem medidas de controle adicionais baseadas na forma de transmissão deste patógeno, a saber:

- 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 Precaução Padrão.

5.2. Tipos de precauções

5.2.1. Precaução padrão

A precaução padrão (PP) 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 contaminados ou sob suspeita de contaminação. As PP deverão ser utilizadas quando existir o risco de contato com: sangue, todos os líquidos corpóreos,



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

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. São recomendadas para aplicação em todas as situações e pacientes, independente da presença de doença transmissível comprovada.

| | |
|----------------------------|--|
| Higienização das mãos (HM) | <ul style="list-style-type: none">• Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente, antes da realização de procedimentos assépticos, após o risco de exposição a fluidos corporais e após contato com as áreas próximas ao paciente;• Higienizar as mãos com água e sabonete líquido quando estiverem visivelmente sujas;• Usar a preparação alcoólica 70% quando as mãos não estiverem visivelmente sujas;• O uso de luvas não substitui a HM. Higienizar as mãos antes e depois do uso de luvas;• Entre procedimentos diferentes e quando houver risco de infecção cruzada entre diferentes sítios anatômicos e entre os pacientes;• Não utilizar adornos como anéis, alianças, pulseiras e relógios. |
| Luvas de procedimento | <ul style="list-style-type: none">• Usar luvas de procedimento (não necessariamente estéreis), quando existir a possibilidade de contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções, pele não íntegra e mucosas;• Usar luvas estéreis para realizar procedimentos invasivos assépticos;• Trocar de luvas entre dois procedimentos diferentes em um mesmo paciente e quando houver risco de infecção cruzada;• Após vestir as luvas, não tocar em quaisquer objetos que não sejam relacionados ao procedimento;• Retirar as luvas imediatamente após o uso. |
| Avental | <ul style="list-style-type: none">• Utilizar 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;• Retirar o avental o mais rápido possível, com posterior lavagem das mãos. Descartar o avental no local de atendimento do paciente.• Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo;• Se o avental for de tecido, desprezá-lo no hamper; |



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

| | |
|----------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• O avental de tecido quando rasgado deverá ser encaminhado para lavanderia para avaliar condições de reparo. |
| Óculos de proteção | <ul style="list-style-type: none">• Usar quando houver risco de respingos de sangue e secreção contaminante nos olhos e face;• Deve ser de uso individual;• Deve ser higienizado após cada uso. |
| Máscara cirúrgica | <ul style="list-style-type: none">• Recomendada para proteção das mucosas oral e nasal;• Deve ser usada durante: exame de pacientes com infecções de vias aéreas superiores e inferiores, cuidados respiratórios de aspiração, intubação e fisioterapia respiratória, coleta de material para exames do trato respiratório, da cavidade oral e nasal, realização de procedimentos invasivos assépticos;• Não reutilize a máscara, descarte após o seu uso;• Não permaneça com a máscara ao redor do pescoço após usá-la;• Não utilize a mesma máscara por longo período (mais de 4 horas);• Descarte máscaras úmidas, pois há diminuição de sua eficiência. |
| Materiais perfurocortantes | <ul style="list-style-type: none">• Manusear o material com cuidado, não reencapar as agulhas, não desconectar as agulhas das seringas. Não dobrar as seringas;• 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 à perfuração, invioláveis, de acordo com a Norma 13853 da ABNT;• Seguir as orientações para montagem desses recipientes e não ultrapassar o limite limite pela linha tracejada, ou seja, 2/3 de sua capacidade. |

5.2.2. Precaução de contato

São medidas que visam prevenir a transmissão de microrganismos epidemiologicamente importantes, à partir de pacientes infectados ou colonizados, para outros pacientes, profissionais, visitantes, acompanhantes, por meio do contato direto (tocando o paciente e estabelecendo a transmissão pessoa por pessoa) ou indireto (ao tocar superfícies contaminadas próximas ao paciente ou por meio de artigos e equipamentos).

| | |
|----------------------------|--|
| Higienização das mãos (HM) | <ul style="list-style-type: none">• Higienizar as mãos antes e após o contato com o paciente, antes da realização de procedimentos assépticos, após o risco de exposição a fluidos corporais e após contato com as áreas próximas ao paciente; |
|----------------------------|--|



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

| | |
|----------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Higienizar as mãos com água e sabonete líquido quando estiverem visivelmente sujas;• Usar a preparação alcoólica 70% quando as mãos não estiverem visivelmente sujas;• O uso de luvas não substitui a HM. Higienizar as mãos antes e depois do uso de luvas;• Entre procedimentos diferentes e quando houver risco de infecção cruzada entre diferentes sítios anatômicos e entre os pacientes;• Não utilizar adornos como anéis, alianças, pulseiras e relógios. |
| Luas de procedimento | <ul style="list-style-type: none">• Usar luvas limpas e não estéreis durante todo o tempo de atendimento ao paciente e durante o contato com o ambiente/superfícies do paciente;• Trocar as luvas e higienizar as mãos, após contato com material infectante;• Retirar as luvas após o uso, antes de deixar o ambiente. Higienizar as mãos com antisséptico próximo ao leito do paciente;• 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;• Trocar as luvas entre os pacientes;• Trocar as luvas entre um procedimento e outro no mesmo paciente. |
| Avental | <ul style="list-style-type: none">• Usar avental limpo, não estéril ao entrar no quarto, durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito;• Nos procedimentos em que não haja o risco de contato com fluídos/secreções corpóreas, o capote de pano poderá ser utilizado;• Vista o avental com a abertura para trás, primeiramente amarre a gola e depois a cintura;• Retirar o avental antes de deixar o quarto. Para retirá-lo, desamarre os cadarços, deslize o avental do pescoço e dos ombros, vire a parte interna sobre a externa e dobre. Despreze no recipiente de resíduo infectante (quando de tecido despreze no hamper);• O avental é de uso individual e deve ser desprezado após cada uso. |
| Quarto privativo | <ul style="list-style-type: none">• Internar o paciente em quarto privativo. Na ausência de quarto privativo, deve ser estabelecido o isolamento por coorte dos pacientes. Ou seja, |



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

| | |
|-------------------------------------|---|
| | <p>quando não for possível o quarto privativo, interná-lo em uma enfermaria/área com pacientes colonizados ou infectados pelo mesmo microrganismo, mantendo a distância entre leitos de um metro e consideradas as possibilidades do serviço. (Seguir orientações de medidas de coorte, estabelecidas pelo NCIH/HRG);</p> <ul style="list-style-type: none">• Deve ser utilizada sinalização na cabeceira da cama, na porta do quarto ou parede dos boxes dos pacientes (cartaz indicativo com a denominação de Precaução para contato). |
| Equipamentos, utensílios e ambiente | <ul style="list-style-type: none">• 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. |
| Transporte do paciente | <ul style="list-style-type: none">• 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 microrganismos para outros pacientes e a contaminação de superfícies ambientais ou equipamentos, quando o paciente for levado para fora do quarto;• 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 e avental para ajudar o paciente a locomover-se, mas tendo o cuidado de não tocar em superfícies com as mãos enluvasadas. 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;• Comunicar aos setores sobre a precaução de contato. |

5.2.3. Precaução para gotículas

Esta precaução visa prevenir a transmissão de microrganismos por via respiratória por partículas maiores que 5 micras de pacientes com doença transmissível, geradas pela tosse, espirro e durante a fala. Essas partículas atingem até um metro de distância e rapidamente se depositam no chão.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

| | |
|--|---|
| Higienização das mãos, avental e luvas | <ul style="list-style-type: none">• Seguir orientação conforme precaução padrão descrita acima. |
| Quarto privativo | <ul style="list-style-type: none">• 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 pacientes e visitantes deve ser de um metro;• Deve ser utilizada sinalização na cabeceira da cama, na porta do quarto ou parede dos boxes dos pacientes (cartaz indicativo com a denominação de Precaução para gotícula);• A circulação de ar e ventilação especiais não são necessárias;• Manter porta fechada, e se possível as janelas sempre abertas. |
| Máscara | <ul style="list-style-type: none">• Máscara cirúrgica deve ser utilizada quando a proximidade com o paciente for menor de um metro;• Realizar a higiene das mãos antes de colocar a máscara cirúrgica, posicioná-la para cobrir totalmente o nariz e a boca. |
| Transporte do paciente | <ul style="list-style-type: none">• O transporte do paciente deve ser limitado ao mínimo possível e, quando impossível, o paciente deve usar máscara cirúrgica;• Avisar com antecedência o setor que receberá o paciente em precaução para gotículas, para preparo da unidade e equipe. |

5.2.4. Precaução para aerossóis

São medidas adotadas para pacientes com suspeita ou diagnóstico de infecção transmitida por via aérea (partícula menor que 5 micras), 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.

| | |
|--|--|
| Higienização das mãos, avental e luvas | <ul style="list-style-type: none">• Seguir orientação conforme precaução padrão descrita acima. |
| Quarto privativo | <ul style="list-style-type: none">• 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 pacientes e visitantes deve ser de um metro;• Deve ser utilizada sinalização na cabeceira da cama, na porta do quarto ou |



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

| | |
|------------------------|--|
| | <p>parede dos boxes dos pacientes (cartaz indicativo com a denominação de Precaução para aerossóis);</p> <ul style="list-style-type: none"> • A circulação de ar e ventilação especiais são necessárias; • Manter porta fechada, e se possível as janelas sempre abertas. |
| Máscara | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar a higiene das mãos antes de colocar a máscara cirúrgica, posicioná-la para cobrir totalmente o nariz e a boca; • Utilizar máscaras com capacidade de filtragem e vedação lateral adequadas (N95, PFF2); • Coloque a máscara antes de entrar no quarto; • Somente deve ser retirada após sair do quarto e fechar a porta. |
| Transporte do paciente | <ul style="list-style-type: none"> • O transporte do paciente deve ser limitado ao mínimo possível e, quando impossível, o paciente deve usar máscara cirúrgica; • Avisar com antecedência o setor que receberá o paciente em precaução para aerossóis, para preparo da unidade e equipe. |

5.2.5. Exemplos de precauções

| INDICAÇÃO | PRECAUÇÃO | |
|---|-----------|------------------|
| | TIPO | DURAÇÃO |
| Celulite | Padrão | --- |
| Dengue | Padrão | --- |
| Dermatomicose | Padrão | --- |
| Esquistossomose | Padrão | --- |
| Cólera | Padrão | --- |
| Salmonelose | Padrão | --- |
| Hepatite tipo A | Padrão | --- |
| Leptospirose | Padrão | --- |
| Mononucleose | Padrão | --- |
| Enterocolite (<i>Clostridium difficile</i>) | Contato | Durante a doença |
| Escabiose | Contato | 24h após terapia |



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

| | | |
|--|---------------------|---|
| Impetigo | Contato | 24h após terapia |
| Pediculose | Contato | 24h após terapia |
| Estafilococcia | Contato | Durante a doença |
| Herpes simples mucocutâneo disseminado | Contato | Durante a doença |
| Caxumba | Gotículas | 9 dias após o início do edema |
| Pneumonia pneumocócica | Gotículas | 24h após terapia |
| Escarlatina em lactente | Gotículas | 24h após terapia |
| Influenza * | Gotículas * | Até 7 dias após início dos sintomas ou até 24h após desaparecimento da febre e dos sintomas respiratórios |
| Meningite Meningocócica e por <i>Haemophilus influenza</i> | Gotículas | 24h após terapia |
| Sepse meningocócica | Gotículas | 24h após terapia |
| Herpes zoster disseminado | Contato e Aerossóis | Durante a doença |
| Sarampo | Aerossóis | Durante a doença |
| Tuberculose | Aerossóis | Enquanto tiver escarro positivo |
| Varicela | Contato e Aerossóis | Até que as lesões sejam crostas |
| Coqueluche | Gotículas | Por até 5 dias após terapia |

5.2.6. Precauções para microorganismos multirresistentes

A resistência microbiana é um fenômeno mundial, que ocorre de forma natural, na qual os microrganismos vem desenvolvendo resistência a maior parte dos antimicrobianos, que eram indicados



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

para o seu tratamento. As bactérias são consideradas multirresistentes (MR) observando critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais.

Os microrganismos multirresistentes são transmitidos pelas mesmas vias que os demais microrganismos, ou seja, a principal via de transmissão são as mãos dos profissionais de saúde.

É considerado paciente com infecção causada por MR aquele que apresenta isolamento da bactéria em espécimes clínicos, com sinais de infecção, necessitando de tratamento baseado no perfil de sensibilidade do microrganismo identificado. Paciente colonizado por MR é aquele que apresenta isolamento da referida bactéria em cultura de vigilância ou espécimes clínicos na ausência de sinais clínicos de infecção.

Um microrganismo MR também pode ser introduzido no ambiente hospitalar através da admissão de um novo paciente colonizado e/ou infectado, proveniente da comunidade ou, mais frequentemente, proveniente de outra instituição.

A identificação precoce dos pacientes colonizados e/ou infectados por MR é primordial para evitar a disseminação destes agentes. Quando na suspeita de colonização e/ou infecção por MR, devem ser instituídas de imediato, barreiras de precauções adicionais..

Segue abaixo a lista de microorganismos multirresistentes que devem ser isolados, se encontrados em: swabs, urina em pacientes com incontinência urinária, SVD ou uso de fraldas, aspirado traqueal em pacientes intubados ou traqueostomizados.

Não há indicação de isolamento de pacientes fundamentado apenas em resultado de hemoculturas. Situações não contidas neste documento serão avaliadas pela CCIH.

Não há indicação de uso de avental para acompanhantes ou visitantes. Para estes, utilizar luvas, se necessário, e higienização das mãos antes e após o contato com o paciente, considerar a manutenção das medidas de precaução padrão e atentando-se para que os mesmos não entrem em contato com os demais pacientes.

| GRAM NEGATIVOS | ANTIMICROBIANOS RESISTENTES |
|--|---|
| Enterobactérias <i>Klebsiella spp., E. coli, Proteus mirabilis, Citrobacter spp., Enterobacter spp., Serratia spp., Providencia spp., Morganella spp.</i> p. ex. | - carbapenens (imipenem, meropenem ou ertapenem) E - cefalosporinas de 3ª ou 4ª geração |
| <i>Pseudomonas spp. e Acinetobacter spp.</i> | - carbapenens (imipenem, meropenem ou ertapenem) |



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

| | |
|---|---|
| <i>Burkholderia spp. e Stenotrophomonas spp.</i> | - Todos são considerados naturalmente MR, independente de antibiograma. |
| <i>Salmonella e Shigella</i> | - quinolonas |
| GRAM POSITIVOS | ANTIMICROBIANOS RESISTENTES |
| <i>Staphylococcus aureus</i> | - vancomicina |
| <i>Staphylococcus coagulase negativa</i> | - vancomicina |
| <i>Enterococcus spp. (E. faecalis e E. faecium)</i> | - vancomicina |
| <i>Streptococcus pneumoniae</i> | - penicilina ou cefotaxima ou levofloxacina |
| <i>Clostridium difficile</i> | Naturalmente MR, independente do antibiograma |

5.2.7. Culturas de vigilância

Culturas de vigilância são as culturas coletadas no momento da admissão, independente da suspeita de infecção, o mais rápido possível, de pacientes com risco de estarem colonizados por microorganismos multirresistentes.

A instituição do protocolo de coleta de culturas de vigilância para MR cabe ao NCIH, e devem ser adaptadas às necessidades específicas da população atendida e da instituição em individual.

Na ausência do médico da unidade para solicitar o exame no sistema, este poderá ser realizado pelo médico infectologista do NCIH (via sistema).

- **Quando coletar?**

- Pacientes provenientes de outra instituição de saúde que tenham permanecido na mesma, por mais de 48 horas;
- Pacientes admitidos na UTI;
- Paciente que permanecer internados no Pronto Atendimento adulto ou de traumatologia/cirurgia geral, por mais de 72 horas e que irão permanecer internados;
- Pacientes admitidos nas unidades de internação, que sejam egressos de UTI (da própria unidade ou de fora);
- Pacientes provenientes de instituições de longa permanência e home care;



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

- Pacientes que tenham usado antimicrobiano nos últimos 90 dias;
- Pacientes com histórico de internação hospitalar nos últimos 90 dias;
- Extremos de idade;
- Pacientes em diálise.
- **O que coletar?**
 - Urocultura em pacientes com sondagem vesical;
 - Aspirado traqueal em pacientes com tubo orotraqueal ou traqueostomia;
 - Swab retal e nasal;
 - Fragmento de tecido em caso de lesões por pressão ou infecção em sítio cirúrgico.

Obs:

- Hemocultura não é considerada, de rotina, cultura de vigilância;
- Pacientes que coletaram culturas de vigilância devem permanecer sob isolamento e precauções de contato até que se tenha o resultado negativo das mesmas;
- Cabe somente ao NCIH a retirada dos pacientes em isolamento na instituição;
- As culturas de vigilância solicitadas pelo médico da unidade, deverão seguir fluxo normal de entrega ao laboratório;
- O NCIH deve elaborar e divulgar uma lista dos pacientes com necessidade de coleta de cultura de vigilância, bem como das precauções adicionais a serem instituídas e disponibilizar por meio do portal HRG, na pasta do NCIH, um arquivo identificado como boletim microbiológico.

5.2.8. Limpeza e desinfecção terminal

Enquanto os pacientes permanecerem em isolamento de contato, a limpeza de materiais utilizados por eles, como bombas de infusão, monitores, por exemplo, bem como o leito, permanecem sob responsabilidade do **serviço de enfermagem**, devendo ser realizada **3 VEZES ao dia** seguindo o Procedimento Operacional Padrão de Higienização Hospitalar do NCIH/HRG.

Após alta hospitalar, óbito ou transferência, comunicar ao Serviço de HIGIENE E LIMPEZA para a realização da desinfecção terminal.

6. ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES

As orientações para pacientes sobre precauções e isolamento visam prevenir a disseminação de infecções. Elas incluem medidas como higiene das mãos, uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e, em alguns casos, isolamento do paciente em quarto privativo ou coorte.



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

7. RISCOS RELACIONADOS E AÇÕES PREVENTIVAS

As precauções de contato visam prevenir a propagação de doenças infecciosas transmitidas pelo contato direto ou indireto com o paciente ou o ambiente. Embora essenciais para a segurança, essas precauções podem apresentar alguns riscos, como a possibilidade de reduzir a interação social do paciente, gerar estigma e dificultar a adesão às medidas por parte dos profissionais e visitantes.

Profissionais de saúde e visitantes podem ter dificuldade em seguir rigorosamente todas as medidas de precaução devido à falta de conhecimento, conveniência ou recursos.

O uso de equipamentos de proteção e restrições de contato podem dificultar a interação entre o paciente e a equipe de saúde, bem como entre o paciente e seus familiares, impactando negativamente o bem-estar do paciente.

A implementação de precauções de contato pode, em alguns casos, levar a erros na assistência se a equipe não estiver devidamente treinada ou se as medidas não forem claras e bem definidas.

A remoção inadequada de EPIs ou a falta de higiene das mãos podem levar à contaminação cruzada, aumentando o risco de transmissão de doenças.

A adoção de quartos privativos, equipamentos de proteção individual e produtos de limpeza específicos pode gerar custos adicionais, tanto para a instituição de saúde quanto para o paciente.

A necessidade de seguir rigorosamente as precauções pode gerar atrasos e dificuldades na execução de procedimentos, impactando a qualidade da assistência prestada.

- **Medidas para mitigar os riscos:**

Explicar ao paciente e seus familiares o motivo das precauções e como elas são importantes para a prevenção da transmissão da doença.

Garantir que a equipe de saúde esteja devidamente treinada e capacitada para implementar as precauções de forma correta e segura.

Avaliação contínua da adesão. Monitorar a adesão às precauções e identificar áreas que precisam de melhorias.

Rever as medidas de precaução regularmente para garantir que elas sejam eficazes e adequadas à situação do paciente e às características do ambiente.

8. INDICADOR

- Número de pacientes com bactérias multirresistentes de interesse epidemiológico no HRG – mensal para Gerência de Risco em Serviços de Saúde (GRSS) via e-mail;
- Número de pacientes em precaução de contato por dia e mês na UTI.

9. REFERÊNCIAS



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

<https://www.fcecon.am.gov.br/wp-content/uploads/2024/09/PROTOCOLO-DE-ISOLAMENTO-E-PRECAUCAO.pdf> Acesso em: 13/06/2025

https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/pmb_arquivos/site_conteudo//conteudo_853/Protocolo_de_precau%C3%A7%C3%A3o_e_Isolamento.pdf Acesso em :24/06/2025.

Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (APECIH). Precauções e Isolamento. 2ª. ed. São Paulo: APECIH, 2012.

FERNANDES, A. T., FERNANDES, M. O. V., RIBEIRO FILHO, N. Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 49.

OLIVEIRA, A. C. Infecções Hospitalares: Epidemiologia, Prevenção e Controle. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

RODRIGUES, E. Ap. C., RICHTMANN, R. IRAS: Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Orientações Práticas. São Paulo: SARVIER, 2008.

SIEGEL, J.D., RHINEHART, E., JACKSON, M., CHIARELLO, L. and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Disponível em: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>

NOTA TÉCNICA Nº1/2015 – Orientações para medidas de prevenção e controle de bactérias multirresistentes na execução do Plano de Enfrentamento da resistência bacteriana nas áreas críticas dos hospitais públicos do GDF. GERIS/DIVISA

MANUAL DA ANVISA- INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES. 2007. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2021. 103p Disponível em:



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-prevencao-de-multirresistentes7.pdf>

NOTA TÉCNICA Nº01/2024 - SVS/DIVISA/GRSS: ORIENTAÇÕES PARA O MONITORAMENTO E A NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE PACIENTES COM BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES DE INTERESSE NOS HOSPITAIS DO DISTRITO FEDERAL - ANO: 2024

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde- Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde.

Brasília: Anvisa, 2024. Versão preliminar. Disponível em:

<file:///C:/Users/14363100/Downloads/CADERNO%2010%20-%20INFECC%20C3%87%C3%95ES%20MULTIRRESISTENTES%20-%20NOV%202024.pdf>

10. ANEXOS

Anexo I: Placa de precaução padrão

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.

Anexo II: Placa de precaução de contato



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

- Use luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres e de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do conta-

to com o paciente ou com 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.

Anexo III: Placa de precaução para gotículas

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.

Anexo IV: Placa de precauções para aerossóis



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

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.

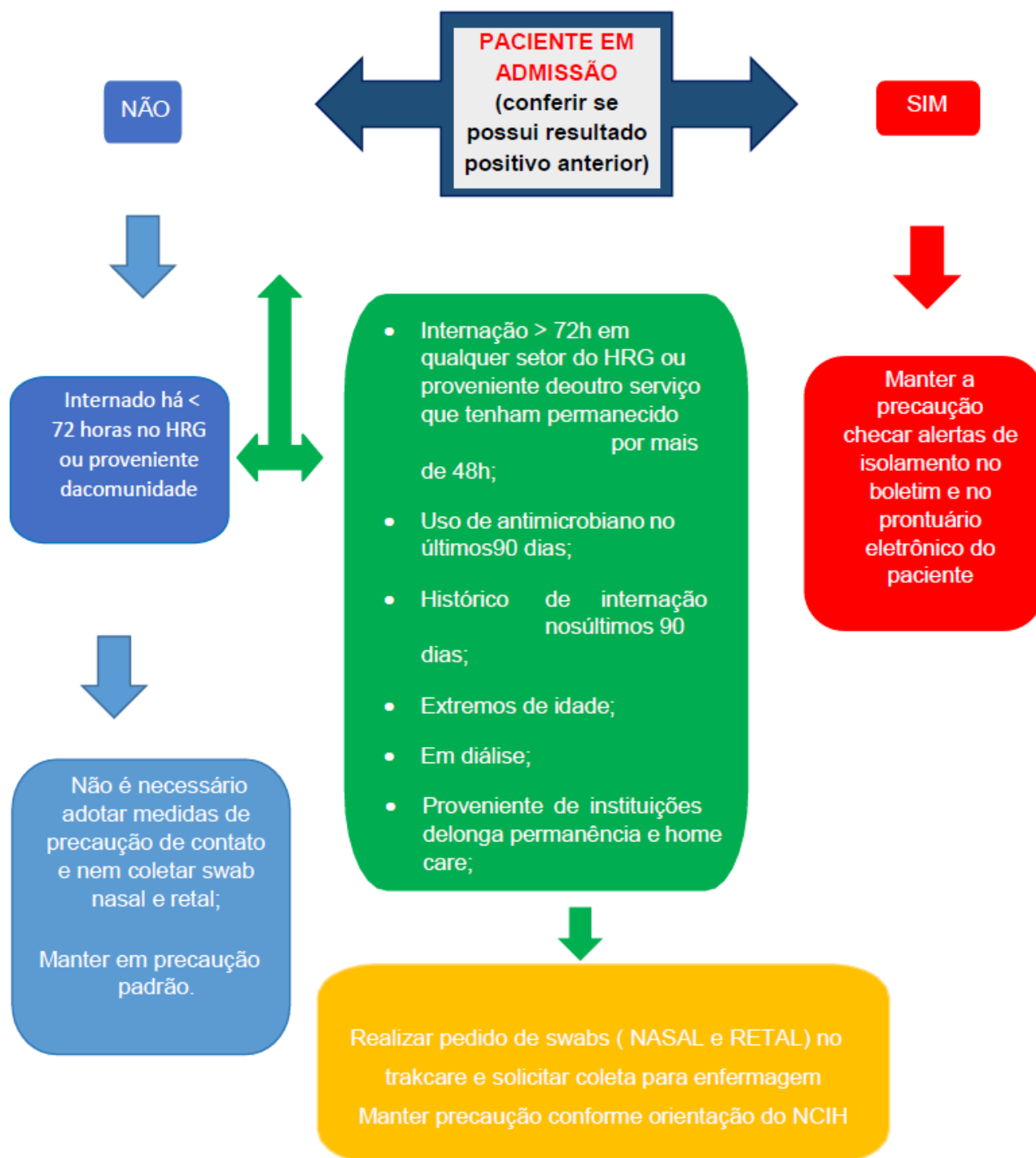
■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.

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

Anexo V: Fluxo de admissão unidades de internação



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA



1. Pacientes que estejam em isolamento de contato por detecção prévia (6 meses) de agentes patogênicos multiresistentes (ERC/VRE) permanecerão em precaução de contato, não sendo



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

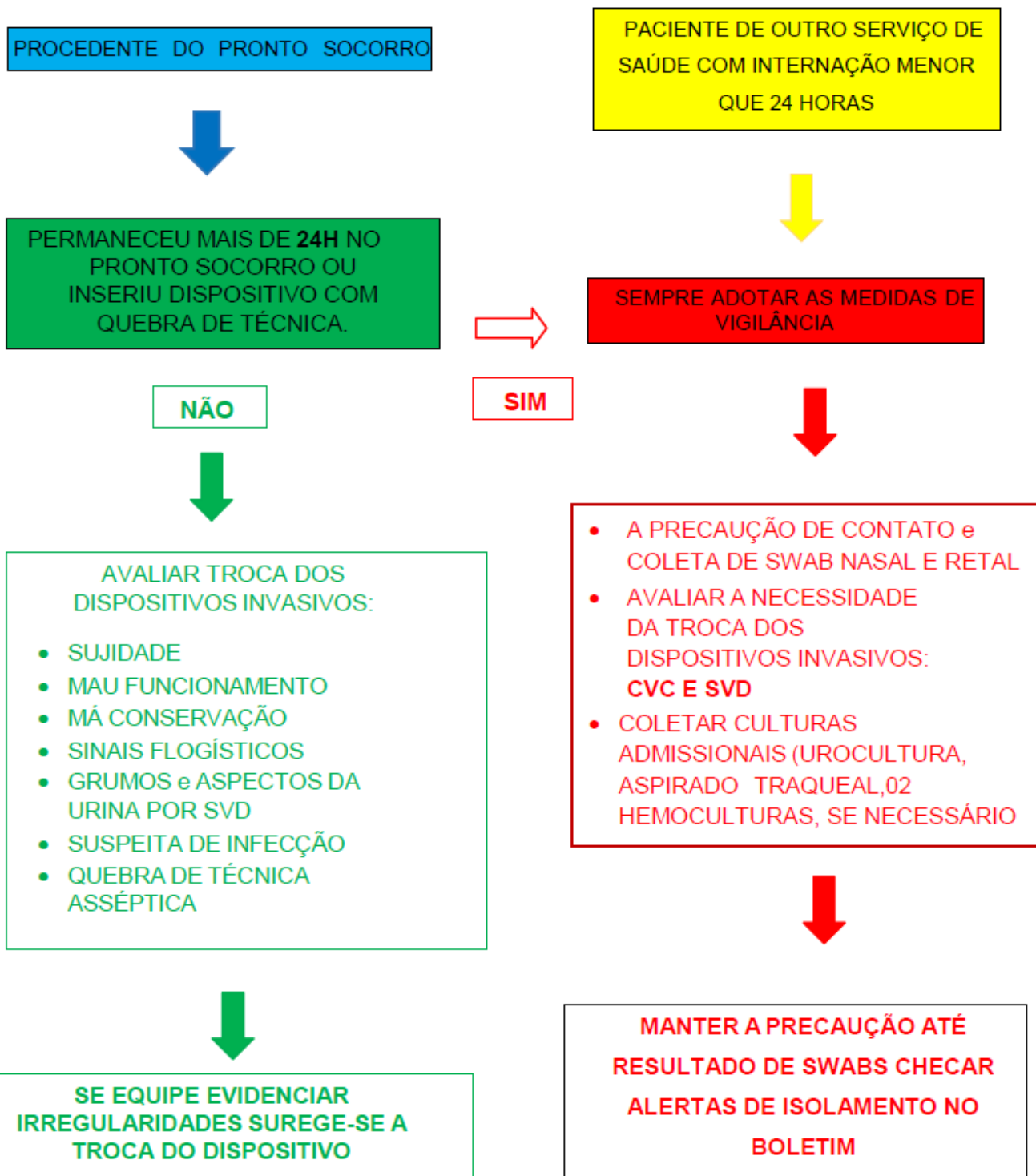
indicada nova coleta de swabs e assim devem permanecer até a sua alta.

2. Pacientes provenientes da comunidade, sem internações prévias, devem permanecer em precaução padrão e a partir de 72 horas de internação em qualquer unidade do HRG, realizar pedido e coleta de swab nasal e retal.
3. Checar no sistema, se existem culturas de vigilância em andamento. Na existência, manter em precaução de contato, aguardar resultado. Não sendo necessário nova coleta.
4. Os pacientes em precaução padrão internados por um período igual ou maior que 30 dias, deverão ser novamente recoletados os swabs nasal e retal.
5. Conferir diariamente no boletim microbiológico, localizado no Portal HRG, na pasta do NCIH, as sugestões de pedido e coleta de swabs.
6. Proceder pedido e coleta de swabs nasal e retal conforme orientações do boletim microbiológico.
7. Cabe ao enfermeiro do plantão solicitar as avaliações pelo NCIH caso necessário, de segunda a sexta. NCIH contato: Ramal 7341. Email: ncihhr@gmail.com

Anexo VI: Fluxo de admissão - UTI adulto



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA



1. **SERVIÇOS DE SAÚDE:** Qualquer instituição hospitalar privada ou pública, serviços de home care, clínicas de quimio/radioterapia e instituições de longa permanência;
2. **DISPOSITIVOS INVASIVOS:** Tubo orotraqueal (TOT), cateter venoso central (CVC), cateter



Secretaria de Estado de Saúde
Governo do Distrito Federal
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

de hemodiálise, sonda vesical (SVD/CVD) e drenos torácicos ou abdominais;

3. A equipe deve sempre avaliar os critérios de troca de dispositivos invasivos. Sondas gástricas ou enterais **NÃO** devem ser trocadas;
4. INDIVIDUALIZAR a troca de dispositivos de pacientes provenientes do Centro Cirúrgico do HRG;
5. Pacientes que estejam em isolamento de contato por detecção prévia de agentes patogênicos multirresistentes permanecerão em precaução não sendo indicada nova coleta de swabs e assim deverão permanecer até a data de alta da unidade;
6. Cabe ao enfermeiro do plantão solicitar as avaliações pelo **NCIH** caso necessário, de segunda a sexta.

NCIH contato: Ramal 7341. Email: ncihrg@gmail.com

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO |
|--------|------------|--|
| 1 | 07/07/2025 | Elaboração do POP de Medidas de precauções e Isolamentos |

| | |
|--|-------------------------|
| Elaboração: Aline Cardoso Sousa Lasmar- Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar | Data: 07/07/2025 |
| Validação: Márcia Cavalcante da Silva – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente | Data: 09/07/2025 |
| Aprovação: Ruber Paulo de Oliveira Gomes - Diretor do Hospital Regional do Gama | Data: 10/07/2025 |