




UNIDADE DE SAÚDE	 Ministério da Saúde	 INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE Dr. Ricardo Jorge	 PNCI
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /	

## RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO

### PRINCÍPIOS BÁSICOS DO ISOLAMENTO

A transmissão da infecção numa Unidade de saúde requer três elementos: uma fonte ou reservatório de microrganismos/infecção; um hospedeiro e as vias de transmissão dos microrganismos/infecção. Para melhor direccionar as medidas de isolamento e outras medidas interventivas, é necessário que os profissionais de saúde, conheçam a cadeia epidemiológica da infecção.

#### **Modelos de representação de factores etiológicos:**

Embora a história natural seja de grande utilidade para a abordagem do binómio saúde-doença, trata-se apenas de uma das abordagens possíveis. Algumas das outras abordagens para a concepção teórica da representação dos factores etiológicos que permitem a interpretação das suas inter-relações e as medidas de intervenção são: o modelo linear da cadeia de eventos, a tríade ecológica, o modelo circular ou da roda e o modelo sistémico.

1. **Cadeia linear:** representa uma sequência de acontecimentos e enfatiza a figura do agente. É um modelo racional para aplicação às doenças infecciosas em geral. Embora aqui estamos a tratar de agentes biológicos é bom lembrar os outros agentes de doença: biológicos, genéticos, químicos, físicos e psíquicos ou psicossociais.
2. **Tríade ecológica:** agente, hospedeiro, ambiente: também aplicável às doenças infecciosas. Há várias maneiras de representar a tríade ecológica: como uma balança ou um triângulo. Esta tríade sugere que, tanto as características do agente como as do hospedeiro e do ambiente devem ser tidas em conta quando se estuda as infecções.
3. **Modelo da roda:** O hospedeiro estaria no centro da roda com a sua carga genética, anatomia e fisiologia, estilo de vida, e seria cercado pelos meios biológico, físico e social. Os desequilíbrios desta inter-relação estariam na origem da doença.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

Estes modelos ecológicos (2 e 3) facilitam a análise do processo e a localização racional das intervenções.

4. **Modelo sistémico** e a rede de causas: múltiplas causas – múltiplos efeitos.  
Não se presta muito à aplicação às doenças infecciosas.

Tendo presente estes modelos, as intervenções devem tentar atacar os pontos mais fracos da cadeia, da inter-relação entre os vários factores. A fundamentação das medidas de prevenção nestes "elos" permite racionalizar as acções específicas em vez de se empreender acções inespecíficas na tentativa de controlar as infecções.

### Agente

Os microrganismos encontram-se em toda a parte: no ar que respiramos, no nosso corpo, na nossa roupa, nos alimentos, na água, nos animais, nas plantas, nos resíduos humanos. Os microrganismos são parte essencial da nossa ecologia e, para que se mantenha um equilíbrio desejável, é necessário compreender a sua interacção com o homem. São poucos os microrganismos que apresentam perigo para o ser humano. O número e tipo presentes, tanto nas superfícies como no ar, depende do número de pessoas presentes, do tipo de actividade e, ainda, do tipo de circulação e renovação do ar (janela, sistema de ventilação etc.).

Hoje em dia, apesar dos progressos dramáticos no tratamento das doenças infecciosas, estas continuam a ser um problema importante de saúde pública. Embora a descoberta dos antibióticos tivesse levado alguns a pensar que as doenças infecciosas tinham sido erradicadas, as grandes esperanças quanto a erradicação das infecções não se vieram a concretizar e verifica-se que:

- 1) Continuam a surgir resistências aos antimicrobianos;
- 2) Doenças infecciosas que se julgava desaparecidas voltam a surgir: tuberculose, febre reumática, cólera;
- 3) Surgem novos agentes infecciosos: Ebola, Hantavirus, VIH etc.;
- 4) Identificam-se novos agentes causais infecciosos noutras doenças:  
*Helicobacter pylori* - úlcera péptica  
 HHV-8 – Sarcoma de Kaposi  
 Epstein-Barr – Certos linfomas  
 Estudos apontam ainda para a hipótese de também a artrite reumatóide, sarcoidose e doença inflamatória do intestino poderem ter etiologia infecciosa.

A maioria das infecções nosocomiais é causada por bactérias e vírus, menos frequentemente por fungos e raramente por parasitas. Uma das características

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

importantes do agente é a sua patogenicidade: a sua capacidade de produzir doença. Esta patogenicidade é representada pela virulência e capacidade de invadir os tecidos. Há algum tempo atrás, falava-se de bactérias avirulentas mas, com a evolução das técnicas e terapêuticas invasivas, estes conceitos perderam o sentido.

O exemplo típico é de umas das bactérias hospitalares: o *Enterococcus vancomicina* resistente (EVR). Outro factor importante é a dose infectante i.é o número de microrganismos necessário para provocar infecção.

**Ex. Estudo de Hornick et al:**

- 1000 *Salmonella typhi* – não há infecção;
- 10000000 - 50% de taxa de ataque;
- 1000000000 - 95% de taxa de ataque.

Há ainda que considerar a especificidade do agente em relação ao hospedeiro. Outras características do agente são as suas características e estabilidade antigénicas que determinam a possibilidade de produção de vacinas como meio de prevenção, a capacidade de aderir à mucosa intestinal ou aos materiais invasivos (catéteres, algalias) a resistência à acidez gástrica e aos desinfetantes etc.

Assim, hoje em dia, o conceito de agente patogénico modificou-se devido aos factores do hospedeiro. No entanto a definição tradicional ainda se pode aplicar.

O Homem vive geralmente em harmonia com o mundo dos micróbios e só um pequeno número de espécies (3%) causam infecção em pessoas saudáveis. É bom de saber que, em termos numéricos, 90% das células do corpo humano são células bacterianas.

O agente patogénico age de modo diferente, dependendo das circunstâncias e resposta do hospedeiro:

PATOGÉNEOS CONVENCIONAIS – são de elevada patogenicidade, capazes de produzir doença mesmo em pessoas saudáveis. Não fazem parte da flora normal ou comensal. Transmitem-se através de casos infectados ou portadores.  
São exemplo: *Brucella*; *Shigella sonnei*.

PATOGÉNEOS CONDICIONAIS – de patogenicidade potencial, causam infecção em determinadas circunstâncias. Fazem parte da flora comensal, mas fora do seu local habitual podem causar infecções noutras locais.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

É o caso do *Escherichia coli* e do *Staphylococcus aureus* que são habitantes normais do intestino e da pele respectivamente e no entanto podem causar infecções graves.

PATOGÉNEOS OPORTUNISTAS – de patogenicidade baixa, causam doença só em casos de diminuição de resistências do organismo. Fazem parte da flora indígena ou são comensais.

É o caso do *Staphylococcus epidermidis* que provoca infecções em doentes com prótese; *Pneumocystis carinii*: causa infecção respiratória em doentes com SIDA.

### Período de infectividade

Infectividade é a capacidade de ser transmissível e pode expressar-se durante o período de incubação, na fase de doença ou na convalescença. O indivíduo portador ou colonizado também pode ser "infectioso". No entanto, os microrganismos causadores de IN não têm padrões de infectividade semelhantes às doenças transmissíveis clássicas como a hepatite ou a febre tifóide ou o sarampo e não provocam resposta imunitárias de protecção como aquelas infecções.

Outra característica importante é que mesmo algumas infecções sub-clínicas são contagiosas. Mesmo os indivíduos com infecção sub-clínica podem transmitir o agente.

### Reservatório ou fonte

- **Reservatório** é o local onde o microrganismo se mantém, metaboliza e se multiplica. Todos os microrganismos têm o seu reservatório próprio e as medidas de prevenção devem ser dirigidas a ele em primeiro lugar. Os vírus têm em geral reservatórios humanos assim como as bactérias gram positivas. Os gram negativos podem ter reservatórios humanos, animais e ambientais. O vírus da poliomielite tem um reservatório muito específico – o ser humano – enquanto a *Pseudomonas* pode ser encontrada em locais muito diversos.

- **Fonte:** os microrganismos que provocam infecção podem ter origem no próprio doente (endógenas) ou resultarem da transmissão de microrganismos de uma fonte externa ao doente. Posteriormente foi introduzido o termo de fonte endógena secundária (autógena) para as situações em que os microrganismos externos que colonizam o doente e posteriormente provocam infecção. As características microbiológicas do microrganismo podem por vezes ajudar a fazer a distinção. Existia o conceito básico de que as infecções exógenas são evitáveis e as endógenas não. No entanto, na medida em que pode ter havido colonização após a admissão e que essa colonização poderia ser evitável não é tão simples fazer essa distinção.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

A fonte é o local de onde o agente infeccioso passa para o hospedeiro quer por contacto directo ou indirecto. A fonte pode ser o próprio reservatório ou a fonte pode ser contaminada pelo reservatório e pode ser fixa (ex: banheira) ou móvel (ex:alimentos).

**Os diversos reservatórios possíveis são:**

1) De natureza inanimada, raros, p.ex.: o solo, animais e plantas mortas podem ser fontes de tétano, gangrena gasosa, botulismo. A água pode ser reservatório de *Pseudomonas*, entre outros microrganismos.

2) De origem animal - Todo o ser vivo pode ser hospedeiro de microrganismos (uns comensais, outros patogénicos):

- Intestino dos animais domésticos - Toxoplasma
- Gado e porcos - *Pseudomonas* e *Proteus* (infecções de feridas), tétano
- Aves de capoeira - Salmonelas, *Campylobacter*
- Ovos – Salmonelas, *Campylobacter*
- Leite - Brucela, Listeria.
- Ratos - Peste, Tifo, Leptospiroses.
- Papagaios, pombos, piriQUITOS - Psitacose ou Ornitose.
- Mosquitos (picada) - Febre amarela, Malária.
- Cão (mordedura) - Raiva.

3) De origem no Homem

- Doentes agudos (através do muco nasal, expectoração, pus e fezes).
- Doentes crónicos – ex: Tuberculose.
- Convalescentes e portadores crónicos - Ex: Febre tifóide.
- Portadores transitórios - por contacto (profissionais, familiares)

4) De origem no Ambiente

Recomenda-se que se mantenha “um respeito saudável” pelo ambiente através da manutenção preventiva e higienização correcta e regular.

A temperatura e a humidade têm um papel na manutenção/eliminação dos reservatórios e também nas vias de transmissão (aérea) assim como as correntes do ar ou redução na sua circulação e renovação. O próprio hospedeiro pode ser afectado

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

pelo ambiente. Assim o ambiente demasiado seco afecta as mucosas respiratórias e torna-as mais susceptíveis à invasão microbiana.

O ambiente hospitalar é constituído pelas instalações, mobiliário, equipamento clínico e não clínico, os serviços e ainda as pessoas (doentes, pessoal e visitas). Admite-se que tudo o que se encontra no ambiente possa contaminar-se e constituir fonte ou reservatório de infecção. A partir das fontes ou reservatórios o agente pode chegar ao hospedeiro.

### Porta de saída

Pode ser única ou múltipla: as principais portas de saída no ser humano são as vias gastrintestinal e respiratória mas as feridas e a pele também podem sê-lo.

### Vias de Transmissão

A transmissão a partir da fonte até ao hospedeiro pode ser através do contacto directo ou indirecto, veículo comum, por via aérea ou através de vectores.

- **Contacto directo** de pessoa a pessoa (mãos) durante a prestação de cuidados directos ao doente p.ex. lavagem inapropriada das mãos
- **Contacto indirecto** através de equipamento contaminado como o estetoscópio, batas, etc.. por exemplo:
  - descontaminação deficiente de materiais ou equipamentos;
  - preparação, distribuição e administração inapropriada de medicamento;
  - contenção e eliminação inapropriada de corto-perfurantes (risco para o pessoal.
- **gotículas:** os microrganismos têm uma passagem breve pelo ar quando a fonte e o hospedeiro se encontram muito próximos (p.ex. a falar, espirrar) As gotículas são partículas relativamente grandes que rapidamente assentam nas superfícies (o vírus do sarampo e o *Streptococcus A* podem transmitir-se por essa via.

A via do contacto é a via mais frequente de transmissão exógena.

- **Via aérea:** As bactérias no ar não se apresentam como partículas livres mas estão contidas nas escamas de pele ou em gotículas libertadas durante a fala, espirro

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

ou tosse. Uma vez libertadas, estas partículas vão geralmente assentar nas superfícies horizontais, ou então, as gotículas podem secar e constituir núcleos (<5um) que, devido ao seu baixo peso, ficam suspensas no ar, podendo ser inaladas. As partículas de poeiras e de descamação da pele assentam mas pode ser de novo levantadas no ar e este mecanismo de transporte tem sido descritos para os estafilococos. As partículas podem manter-se no ar durante longos períodos e deslocar-se a grandes distâncias conforme as correntes de ar presentes.

São transmitidas por esta via a tuberculose, a gripe e as doenças próprias da infância como o sarampo. O risco pode ser importante quando:

- O doente com uma das infecções referidas não é isolado de forma apropriada
- Quando o pessoal ou as visitas tem uma destas infecções e circulam pelo hospital.
- Não existem quartos com ventilação com pressão negativa para acomodar estes doentes
- O sistema de ventilação fica contaminado com microrganismos por deficiente qualidade das fontes de ar (p.ex. *Aspergillus* no decurso de obras)
- Os sistemas de ar condicionado dispersam aerossóis contaminados *Legionella*

- **Ingestão:** Esta via não é frequente (pode dar origem a surtos de gastroenterite) mas contribui muitas vezes para a colonização dos doentes com estirpes multi-resistentes.

-**Via percutânea:** Esta via inclui os acessos vasculares, acidentes com instrumentos cortantes ou perfurantes, picadas de insectos, etc.

Um microrganismo pode ter uma ou mais que uma via de transmissão. Por exemplo a tuberculose quase sempre se transmite por via aérea. O sarampo transmite-se por contacto e pelo ar. O *Staphylococcus aureus* entre outros, transmite-se principalmente por contacto mas também pode ser transmitido através do ar.

**A principal via de transmissão exógena é o contacto directo ou indirecto. Os alimentos, o ar, são vias possíveis mas menos frequentes.**

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE.		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

### **PORTA DE ENTRADA**

As principais portas de entrada são:

- Aparelho respiratório, por inalação (tuberculose, difteria, gripe, escarlatina, meningite meningocócica, pneumonia).
- Aparelho digestivo, através da ingestão de comida ou água contaminadas (disenteria, poliomielite, salmoneloses).
- Pele e membranas mucosas (adenovirus) , através da pele lesada, por implantação (ferida operatória) ou por inoculação – Hepatite B; Febre amarela (picada de mosquito). As leptospiras podem entrar pela pele sã.
- Placenta, através da circulação da mãe para o feto (rubéola, citomegalovirus, sífilis).

Para além das vias respiratória, gastrintestinal, genito-urinária, as mucosas e a pele lesada, os procedimentos invasivos criam portas de entrada na medida em que ultrapassam as barreiras naturais de protecção do indivíduo e expõem ao contacto com o exterior locais normalmente protegidos.

As portas de saída podem ser as mesmas da entrada (aparelho respiratório - tuberculose ou por vias diferentes (entrada a boca, saída as fezes - salmoneloses).

### **HOSPEDEIRO SUSCEPTÍVEL**

Após a entrada dos microrganismos no corpo humano, três situações se podem dar:

- não encontram um ambiente favorável e morrem rapidamente;
- encontram um ambiente favorável numa área favorável da pele ou mucosas e mantêm-se aí criando uma relação inofensiva ou benéfica: colonização;
- invadem os tecidos directamente ou através das "toxinas" que produzem e causam efeitos clínicos adversos: infecção.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--



UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

Para surgir uma infecção são necessárias algumas condições:

- É necessário que os microrganismos tenham acesso a uma porta de entrada que lhes seja favorável
- É necessário que o número de microrganismos (inóculo) seja significativo em função da sua virulência
- É necessário que o microrganismo tenha afinidade para o tecido em causa
- É necessário que o hospedeiro seja susceptível

A resistência individual à infecção é muito variável. Algumas pessoas podem ser imunes à infecção e resistentes à colonização por microrganismos infecciosos. Outros tornam-se portadores assintomáticos e outros ainda desenvolvem uma infecção clínica.

As características do hospedeiro que vão afectar a sua susceptibilidade à infecção são a idade, o estado da imunidade, as doenças subjacentes (diabetes, obesidade, neoplasias) e as intervenções médicas (terapêuticas com antibióticos, citostáticos, corticóides), cirúrgicas e outros procedimentos invasivos.

Não é possível evitar completamente a infecção nosocomial. Importa pois conhecer quais as infecções evitáveis e actuar sobre os factores em que é possível intervir: **as fontes e as vias de transmissão exógenas**, já que os factores do hospedeiro são menos susceptíveis de intervenção.

Os microrganismos existem em abundância no ambiente. No entanto, raramente são causadores de infecções.

Mesmo que um microrganismo seja capaz de produzir doença, o número de doentes infectados e o modo como se comportam na comunidade, varia consideravelmente:

- Alguns patogéneos não existem em certas partes do Mundo porque:
  - lá não se encontram doentes em fase aguda (regiões remotas) [Sarampo].
  - não há agentes vectores [Febre Amarela]
  - há rigorosas medidas sanitárias [Cólera, Febre Tifoide].
- Alguns agentes patogénicos só aparecem em determinadas alturas do ano, p.ex., pneumonias, gripe, diarreias:
  - infecções esporádicas: aparecem num indivíduo da comunidade [Febre Ondulante, Leptospirose, Tétano].

Elaborado por: _____ ___ / ___ / ___	Verificado por: _____ ___ / ___ / ___	Aprovado por: _____ ___ / ___ / ___
--	---	---

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

- infecções oportunistas: aparecem quando baixa a imunidade, p.ex., doenças consumptivas, avitaminoses, doenças hematológicas [*Proteus, Pseudomonas, Candida*].
- infecções endémicas [Escarlatina, Tuberculose, Pneumonia].
- infecções epidémicas [Gripe, Cólera].

Para que um programa de controlo de infecção seja eficaz é necessário que todos os profissionais conheçam os verdadeiros riscos e os meios mais eficazes e económicos para os minimizar. A prevenção e controlo de infecção é da responsabilidade de todos os profissionais de saúde e tem como objectivo evitar que os agentes patogénicos tenham acesso, em número significativo, às portas de entrada de um hospedeiro susceptível.

Após o enquadramento teórico de fundamentação e com base nestes pressupostos, apresentam-se de seguida, as medidas globais de prevenção e controlo de infecção, denominadas de Precauções Básicas, a aplicar na prestação de cuidados a todos os utentes, independentemente do seu estado infeccioso (fontes conhecidas e desconhecidas) e as medidas complementares às Precauções Básicas, denominadas Precauções Dependentes das Vias de Transmissão, a aplicar na prestação de cuidados nos utentes cujas patologias/microrganismos envolvidos nas situações clínicas dos utentes.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

## 1 - PRECAUÇÕES BÁSICAS OU PADRÃO (Standard)

Previamente designadas por **Universais**, constituem estratégia de primeira linha, para o controlo das infecções associadas à prestação de cuidados de saúde. São um conjunto de medidas que **devem ser cumpridas sistematicamente**, por todos os profissionais que prestam cuidados de saúde, a todos os doentes, independentemente de ser conhecido o seu estado infeccioso. São destinadas a **todas as pessoas** que tenham contacto com os doentes em todos os locais onde sejam prestados cuidados de saúde, seja qual for o diagnóstico ou a suspeita de diagnóstico. As Precauções Básicas aplicam-se a:

- sangue e fluidos orgânicos;
- secreções e excreções (excepto suor);
- soluções de continuidade da pele e membranas mucosas.

### **As Precauções Básicas constam do seguinte:**

- Higienização das mãos;
- Uso racional das barreiras protectoras, adaptadas aos procedimentos;
- Isolamento - colocação dos doentes, conforme a cadeia epimiológica da infecção;
- controlo ambiental: ambiente, material, resíduos, roupas, alimentação, desinfestação, transporte de doentes;
- prevenção dos acidentes por picada/ corte e encaminhamento pós-exposição e programa de vacinação.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

O quadro seguinte apresenta um resumo das Precauções Básicas no contexto da prestação de cuidados de saúde:

PRECAUÇÕES BÁSICAS		AMBITO
Vacinação/Imunização		De acordo com o Programa Nacional de Vacinação e de acordo com a Circular Informativa da Direcção-Geral de Saúde, n.º 48/DT de 19/09/05.
Higienização das mãos		Deve ser sempre efectuada após o manuseamento de sangue, fluidos corporais, excreções, secreções ou de qualquer objecto contaminado quer tenham sido ou não usadas luvas; após usar as instalações sanitárias; antes e após as refeições, etc. Pode ser necessária a higiene das mãos entre procedimentos no mesmo doente. Deve usar-se solução anti-séptica alcoólica na higiene de rotina das mãos (mãos visivelmente limpas), ou um sabão com pH adaptado à pele e emoliente (mãos visivelmente sujas/contaminadas).
Uso racional de equipamentos de protecção individual (barreiras protectoras), adaptadas aos procedimentos	Luvas	Usar luvas (limpas, não esterilizadas) para manipular sangue, fluidos corporais, excreções, secreções ou objectos contaminados, antes de tocar em membranas mucosas ou em pele não intacta; As luvas devem ser mudadas entre procedimentos no mesmo doente, após contacto com material que possa conter alta concentração de microrganismos.
	Máscara ou respirador Protecção de olhos e face	Está indicada em procedimentos com a capacidade potencial de produção de salpicos ou de “aerossóis”, de secreções ou excreções, sangue, outros fluidos corporais; As máscaras e respiradores devem ser seleccionadas de acordo com a cadeia epidemiológica da infecção, o tipo de patologia e a eficácia de filtragem de partículas necessária.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

Uso racional de equipamentos de protecção individual (barreiras protectoras), adaptadas aos procedimentos  <b>(Continuação)</b>	Bata	Tem por objectivo proteger os profissionais e visitas, minimizando a contaminação da pele, do fardamento ou do vestuário, durante procedimentos com capacidade potencial de produção de salpicos ou de aerossóis de sangue, de fluidos corporais, de secreções ou de excreções, aquando dos cuidados de higiene aos doentes, procedimentos invasivos, cirurgias; Não precisam ser esterilizadas, a não ser em actos cirúrgicos ou outros procedimentos invasivos que envolvam assepsia; Em cirurgias com grande projecção de líquidos, sangue, etc. (ex. cirurgia urológica) as batas devem ser impermeáveis.
	Avental de plástico	Devem ser usados para impedir a conspurcação de roupa durante procedimentos com capacidade potencial de produção de salpicos ou de aerossóis de sangue, de fluidos corporais, de secreções ou de excreções, aquando dos cuidados de higiene aos doentes, lavagem manual de material, limpezas, etc.
Isolamento-colocação dos doentes		Seleção do tipo de isolamento de acordo com a cadeia epidemiológica da infecção, as patologias e as vias de transmissão previstas (isolamento estrito, por coortes e de contacto).
Controlo ambiental		Implementação de medidas gerais de controlo: da higienização do ambiente, remoção segura de derrames e salpicos de sangue e de outra matéria orgânica, desinfestação, descontaminação adequada do material de acordo com o risco que representa para o doente, garantia de controlo dos circuitos dos resíduos, alimentação, e transporte de doentes.
Prevenção dos acidentes por picada/ corte		Divulgação de medidas e protecção dos profissionais no sentido de evitar acidentes por corte/picada e implementação de protocolo pós-exposição.
Ensino ao doente e visitantes		Os doentes e visitas devem ser encorajados a minimizar o risco de transmissão cruzada da infecção através da higiene das mãos; Uso de barreiras protectoras; Cuidados inerentes ao tipo de isolamento; evitar contactos com os outros internados; restrição de visitas, etc.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

As Precauções Básicas são de seguida, expostas detalhadamente e de modo individual.

## 1.1. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

### Princípios Gerais da Higienização das Mãos

- A higienização das mãos deve ser sempre efectuada após o manuseamento de sangue, fluidos corporais, excreções, secreções ou de qualquer objecto contaminado que tenham sido ou não usadas luvas. As mãos devem ser higienizadas imediatamente após cada contacto directo com o doente e após qualquer actividade da qual possa resultar contaminação das mãos. entre doentes e pode ser necessária entre procedimentos assépticos e contaminantes no mesmo doente;
- A fricção das mãos com **soluções anti-sépticas de base alcoólica** é um processo que exige menos tempo que a lavagem das mãos, pode ser realizado quando não há lavatórios, e é mais eficaz na prestação de cuidados a doentes com estirpes “alerta”, estirpes resistentes/multi-resistentes. Por estas razões os Centers for Diseases Control (CDC) recomendam o recurso a estas soluções **sempre que as mãos estejam visivelmente limpas** - consultar a política de anti-sépticos e desinfectantes da Instituição;
- Devem existir em todas as unidades de saúde, **recomendações escritas para a higienização das mãos**, as quais devem ser discutidas pormenorizadamente e em sessões técnicas, com todos os grupos profissionais; poderão ser distribuídos folhetos e cartazes complementares, como meios de motivação/sensibilização destes para a boa prática;

Elaborado por: _____ ___/___/___	Verificado por: _____ ___/___/___	Aprovado por: _____ ___/___/___
--	---	---------------------------------------

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

- Para os doentes e visitas, também deve ser feita sensibilização para esta prática, com linguagem acessível, adaptada e direccionada.

**A higiene das mãos é a medida mais simples e eficaz para prevenir a transmissão entre doentes e profissionais.**

#### **Indicações para a Higienização das Mãos:**

- As mãos devem ser descontaminadas imediatamente após cada contacto directo com o doente e após qualquer actividade da qual possa resultar contaminação das mãos;
- As mãos que estão visivelmente ou potencialmente contaminadas com sujidade ou matéria orgânica devem ser lavadas com sabão líquido e água;
- As soluções anti-sépticas de base alcoólica são mais rápidas e fáceis de aplicar na maioria dos procedimentos, além de que são mais eficazes na prestação de cuidados a doentes com estirpes resistentes ou multi-resistentes, pelo que devem ser largamente aplicadas, desde que as mãos estejam visivelmente limpas;
- Aplicar uma solução alcoólica (fricção) ou lavar as mãos com sabão líquido e água nos cuidados entre diferentes doentes ou entre actividades diferentes no mesmo doente;
- Remover todas os objectos de adorno das mãos e pulsos antes do início da descontaminação das mãos. As feridas devem ser cobertas com adesivos impermeáveis;

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

- A técnica de lavagem das mãos engloba três fases: preparação, lavagem e enxaguamento e secagem. A preparação requer que as mãos sejam molhadas com água tépida corrente antes de aplicar sabão líquido ou qualquer preparação antimicrobiana. A solução de lavagem deve entrar em contacto com todas as superfícies das mãos. As mãos devem ser friccionadas uma contra a outra, vigorosamente, durante pelo menos 10 a 15 segundos, tendo particular atenção à extremidade dos dedos, unhas e espaço interdigital. Depois de enxaguadas devem ser secas com toalhetes de papel de boa qualidade;
- Quando a descontaminação das mãos é feita com solução anti-séptica de base alcoólica, as mãos não devem ter qualquer resíduo de matéria orgânica ou sujidade. A solução de lavagem também deve entrar em contacto com todas as superfícies das mãos. As mãos devem ser friccionadas uma contra a outra, vigorosamente, tendo particular atenção à extremidade dos dedos, unhas e espaço interdigital e até que a solução tenha evaporado e as mãos estejam secas;
- Em qualquer dos casos, é importante a aplicação de um creme hidratante regularmente para proteger a pele dos efeitos de desidratação que a descontaminação regular das mãos provoca.
- O uso de sabões anti-sépticos em circunstâncias definidas no programa de controlo de infecção (controlo de surtos ou de infecções hiperendémicas, nas precauções de contacto ou nas normas gerais de uso de anti-sépticos – consultar a política de anti-sépticos da Unidade de Saúde.

Nota: Completar a informação com a consulta ao documento de trabalho “Recomendações para Higienização das Mãos”, disponível no site do INSA.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--



UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão : Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição : Pág. - /

- **Passar de um doente para outro com as mesmas luvas, é considerado um erro grave no controlo e na prevenção da transmissão cruzada da infecção.**

**Nota:** Como complemento deste capítulo, consultar as Recomendações para Higienização das Mãos

## 1.2. UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECÇÃO INDIVIDUAL

Cada Instituição (Órgão de Gestão) é responsável por fornecer equipamentos de protecção individual em qualidade e quantidade suficientes aos procedimentos. É responsabilidade de cada profissional de saúde seleccionar as barreiras protectoras mais apropriadas em função do contacto previsto.

Para quebrar a cadeia epidemiológica da transmissão cruzada da infecção é necessário:

- Adequar as barreiras protectoras aos procedimentos;
- Cumprir as regras de colocação e remoção das mesmas (retirá-las imediatamente após os procedimentos e junto do doente; não passar com as barreiras de protecção de um doente para outro e entre procedimentos assépticos/limpos e sujos, no mesmo doente);
- Formar e treinar profissionais e educar os doentes e visitas para a selecção das barreiras, sua colocação e remoção, a qual é fundamental do ponto de vista da prevenção e controlo da transmissão cruzada da infecção.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

### 1.2.1. USO DE LUVAS

- As luvas devem ser usadas para procedimentos invasivos, contacto com locais estéreis, pele não intacta, membranas mucosas e durante todas as actividades em que haja risco de exposição a sangue, fluidos orgânicos, secreções e excreções. As luvas estéreis devem ser usadas em procedimentos que envolvam assépsia (técnicas assépticas) e as não estéreis para procedimentos em que apenas se pretende protecção dos profissionais. Devem existir luvas de nitrilo ou outro material similar para contacto com químicos. Para as limpezas devem ser usadas luvas de borracha (ménage).
- As luvas disponíveis em todas as áreas clínicas devem obedecer às normas da Comunidade Europeia;
- Devem existir alternativas às luvas de látex para os profissionais com sensibilidade a este; o Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho devem criar condições para que os profissionais de saúde possam ser avaliados em termos da alergenicidade e as unidades de saúde possam adquirir luvas específicas;
- Usar luvas (limpas, não esterilizadas) quando se manipula sangue, fluidos corporais, excreções, secreções ou qualquer objecto contaminado; devem ser colocadas luvas imediatamente antes de tocar em membranas mucosas ou em pele não intacta;
- As luvas devem ser mudadas entre procedimentos no mesmo doente após contacto com material que possa conter alta concentração de microorganismos;
- As luvas devem ser removidas imediatamente após a sua utilização ( antes de tocar em outros doentes, objectos ou superfícies) – quebrar a cadeia de transmissão).

As luvas devem ser seleccionadas de acordo com os procedimentos e o nível de risco que representam para o doente e o risco para os profissionais de saúde (ver indicações do quadro seguinte):

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

PROCEDIMENTO	TIPO DE LUVAS
Intervenção cirúrgica	luva cirúrgica, estéril
Procedimento invasivo/asséptico	luva de procedimento, estéril
Procedimentos cirúrgicos	Luva cirúrgica estéril
Outros procedimentos (manipulação do circuito de algaliação, colheita de urina, despejo de saco, entubação naso-gástrica):	luva de procedimento, não estéril
Higiene oral dos doentes	luva de procedimento, não estéril
Prevenção de contaminação das mãos com material potencialmente infectante (sangue, urina, fezes, expectoração):	luva de procedimento, não estéril
Colheita de sangue, administração de terapêutica rectal, enemas, manuseamento de material sujo (arrastadeira, urinol, etc)	luva de procedimento, não estéril <b>Nota:</b> para colheita de sangue para hemocultura, é necessária luva de procedimento, estéril
Manipulação de produtos tóxicos ou irritantes (preparação e administração de citostáticos, manuseamento de glutaraldeído, hipoclorito, etc.)	luvas de nitrilo, ou de latex especial, não estéreis
Uso de detergente e água: Lavagem manual de material; Limpeza das instalações	luvas de borracha tipo “ménage”, não estéreis ou de nitrilo

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão : Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição : Pág. - /

**Não é necessária utilização de luvas nas seguintes situações:**

penso de ferida quando se usa a técnica “no touch”; banho do doente acamado (excepto na higiene oral em que é aconselhado o uso de luvas; se o doente estiver sujo com sangue, fluidos com sangue ou outra matéria orgânica; se o doente tiver patologias do foro dermatológico)); fazer as camas; preparação e administração de medicação geral.

**Cuidados no uso de luvas:**

- Lavar as mãos antes e depois de usar luvas (a seguir a remover as luvas, é conveniente a higienização convencional das mãos, para evitar efeitos alérgicos);
- Não é necessário usar dois pares de luvas;
- Não reutilizar luvas de látex ou outras de uso único;
- Não lavar as mãos enluvadas para evitar mudar de luvas;
- Não utilizar as mesmas luvas de doente para doente e também em procedimentos diferentes no mesmo doente (diferenciar procedimentos que envolvem assépsia dos procedimentos contaminantes);
- Cobrir cortes e outros ferimentos da pele com adesivos impermeáveis antes de calçar as luvas;
- Os profissionais com patologias do foro dermatológico (eczema, dermatite, psoríase, etc), devem consultar o médico do SSHST ou outro;

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

- Evitar acidentes por exposição ao sangue (picada/corte). O uso de luvas não previne este tipo de acidentes. Ter contentores em locais funcionais e seguros e cumprir os princípios preconizados para evitar estes acidentes;
- Substituir luvas se rasgadas ou perfuradas;

### 1.2.2. MÁSCARAS E PROTECÇÃO DOS OLHOS E FACE

- Está indicada em procedimentos com a capacidade potencial de produção de salpicos ou de “aerossóis”, de secreções ou excreções, sangue, outros fluidos corporais;
- As máscaras devem ser seleccionadas de acordo com as patologias e o tipo de eficácia de filtragem necessária de acordo com as mesmas patologias (gotículas, partículas).

### 1.2.3. BATA

- Tem por objectivo proteger os profissionais e doentes, minimizando a contaminação do fardamento, do vestuário ou da pele;
- A bata deve ser limpa, não esterilizada para protecção da pele e para impedir a conspurcação de roupa e pele durante procedimentos com capacidade potencial de produção de salpicos ou de aerossóis de sangue, de fluidos corporais, de secreções ou de excreções;
- Em cirurgias com grande projecção de líquidos, sangue, etc. (ex. cirurgia urológica) as batas devem ser impermeáveis;
- A bata deverá ser removida tão prontamente quanto possível, efectuando-se logo a seguir a higienização das mãos;

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

#### 1.2.4. AVENTAL DE PLÁSTICO

tal como a bata, os aventais de plástico têm por objectivo proteger os profissionais minimizando a contaminação do fardamento, vestuário e pele. Pode também proteger os doentes da transmissão cruzada da infecção, na medida em que minimizam a contaminação do fardamento e quando usados correctamente.

Os aventais de plástico devem ser usados quando existe risco de exposição a sangue, fluidos orgânicos, secreções e excreções, aquando dos cuidados de higiene aos doentes ou de procedimentos contaminantes com grande risco de projecção de salpicos e aerossóis e na utilização de produtos químicos.

#### 1.2.5. Colocação e Remoção dos EPI em Segurança

A colocação e remoção dos EPI tem um papel importante na prevenção e controlo da transmissão cruzada da infecção, pelo que deve obedecer às seguintes regras propostas nos quadros seguintes:

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

Revisão :

Data:

**RECOMENDAÇÕES PARA AS  
PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO  
PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES  
DEPENDENTES DAS VIAS DE  
TRANSMISSÃO**

Edição :

Pág. - /

**Como colocar o Equipamento de protecção individual**

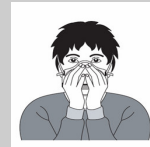
1



**Bata**

- Seleccionar a bata apropriada
- Abra pela parte posterior
- Vista apertando os atilhos atrás
- Se a bata for demasiado pequena, pode vestir duas:
  - a 1ª bata ata à frente
  - a 2ª bata ata atrás

2



**Máscara**

- Colocar a máscara sobre o nariz, boca e queixo
- Ajuste a parte superior ao nariz
- Segure à cabeça com os atilhos ou elásticos
- Ajuste-a

**Respirador**

- Seleccionar o respirador
- Colocar o respirador sobre o nariz, boca e queixo
- Ajuste a parte superior ao nariz
- Segure à cabeça com os elásticos
- Verifique se está bem colocado :
  - Inalar – o respirador deve colapsar
  - Exalar – verificar se existem fugas de ar em redor da face

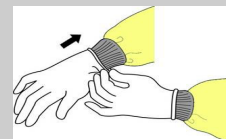
3



**Protecção ocular/facial**

- Posicionar os óculos sobre os olhos e segura-los nas orelhas ou usar atilhos
- Posicione a protecção facial sobre a face e segure-a com os atilhos
- Ajuste até que se sinta confortável

4



**Luvas**

- Calçar as luvas no final
- Seleccione o tipo e tamanho de luvas adequado
- Insira as mãos nas luvas
- Puxe as luvas até prender o punho da bata

Fonte:

**WHO Interim Infection Control Guidelines for health Care Facilities”, 10 March, 2004**

Elaborado por:

\_\_\_\_\_  
\_\_ / \_\_ / \_\_

Verificado por:

\_\_\_\_\_  
\_\_ / \_\_ / \_\_

Aprovado por:

\_\_\_\_\_  
\_\_ / \_\_ / \_\_

Revisão :

Data:

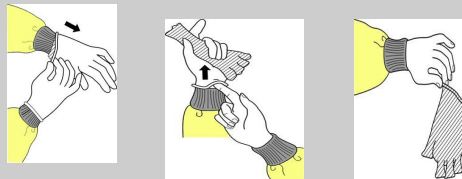
**RECOMENDAÇÕES PARA AS  
PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO  
PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES  
DEPENDENTES DAS VIAS DE  
TRANSMISSÃO**

Edição :

Pág. - /

**Como remover o Equipamento de protecção individual**

1



**Luvas:**

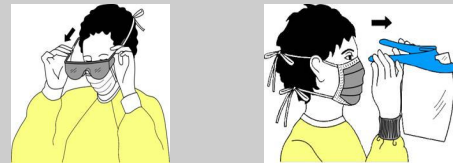
Primeira etapa:

- Pegue no bordo da luva, junto ao punho
- Retire da mão, virando de dentro para fora
- Segure com a mão oposta

Segunda etapa:

- Meta o dedo da mão sem luva por debaixo da outra luva e remova-a
- Vire a luva do avesso criando uma bolsa para ambas as luvas
- Descarte as luvas para contentor apropriado

2



**Protecção ocular/facial**

- Retirar os óculos e protecção facial sem luvas
- Afastar da face
- Coloque em local apropriado para reprocessar ou eliminar

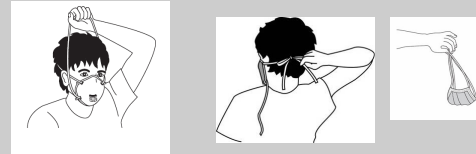
3



**Bata**

- Desaperte atilhos
- Puxe a bata pelos ombros
- Vira-la do avesso
- Enrola-la
- Descarte

4



**Máscara**

- Desaperte atilho debaixo, depois o de cima
- Retire da face
- Descarte

**Respirador**

- Levante o elástico do fundo sobre o de cima
- Levante o de cima
- Retirar da face
- Descarte

Fonte:

**WHO Interim Infection Control Guidelines for health Care Facilities”, 10 March, 2004;**

Elaborado por:

\_\_\_\_\_  
\_\_ / \_\_ / \_\_

Verificado por:

\_\_\_\_\_  
\_\_ / \_\_ / \_\_

Aprovado por:

\_\_\_\_\_  
\_\_ / \_\_ / \_\_



UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

### 1.3. CONTROLO AMBIENTAL

( contempla todas as áreas relativas ao ambiente inanimado )

#### 1.3.1. Equipamento utilizado na prestação de cuidados de saúde

- O equipamento utilizado nos cuidados prestados aos doentes deve ser manuseado com os cuidados necessários para evitar exposição da pele e membranas mucosas, contaminação de roupa e transferência de microorganismos para outros doentes e ambientes;
- Deve ter-se sempre a certeza de que o equipamento reutilizável não é usado para tratar outro doente até ter sido limpo e processado adequadamente (de acordo com o risco que representa para o doente – **consultar política de tratamento de material da Instituição**);
- Deve garantir-se que os artigos de uso único estão a ser correctamente descartados, ou se reprocessados (em circunstâncias específicas) são garantidas as regras básicas de segurança e integridade do material;
- Devem observar-se as normas preconizadas para evitar/minorar os acidentes com agulhas, bisturis ou outros instrumentos cortantes e perfurantes durante a preparação do material.

#### 1.3.2. Controlo Ambiental – Higienização do Ambiente

Uma boa higiene do ambiente nas unidades de saúde é um componente integral e importante da estratégia de prevenção das infecções hospitalares.

A higiene do meio hospitalar compreende um conjunto de actividades rotineiras que são consideradas relevantes para a prevenção das infecções e incluem:

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

- limpeza e descontaminação do meio (unidade do doente e todas as áreas)
- lavandaria (triagem, transporte e acondicionamento de roupa limpa e usada)
- triagem, recolha, transporte seguro dos resíduos (gerais e clínicos)
- regras de higiene e segurança alimentar na cozinha e copas
- actividades de desinfestação e cuidados pré e pós aplicação de produtos desinfestantes
- transporte de doentes e materiais

#### **Regras Gerais de Contenção do Ambiente:**

- O ambiente hospitalar deve estar visivelmente limpo, isento de pó e aceitável para doente, visitas e profissionais de saúde;
- O equipamento que é utilizado por mais do que um doente (por exemplo, lavatório, duche), deve ser limpo com uma assiduidade pré-definida de acordo com as utilizações;
- Todos os profissionais de saúde envolvidos nas actividades de higiene hospitalar devem ser incluídos em programas de educação e treino relacionados com a prevenção da infecção hospitalar;
- Deverá garantir-se o cumprimento do programa de limpeza do ambiente, camas, roupas e dos equipamentos de cabeceira, com auditorias periódicas;
- cumprir todas as recomendações para limpeza (uso de materiais adequados, panos com código de cores, frequência de limpeza por áreas, utilização de produtos adequados às situações);

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE.		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

- garantir a remoção segura de salpicos e derrames de sangue e matéria orgânica.
- Deverá avaliar-se regularmente o cumprimento do programa de triagem, acondicionamento, recolha e transporte dos resíduos hospitalares.
- Deverá avaliar-se regularmente o cumprimento das regras de higiene e segurança alimentar em todas as áreas de copa e refeitório quer de doentes, quer de profissionais.
- Deverão ser garantidas as condições de higiene de transporte de doentes.

### 1.3.3. Regras para Remoção de derrames e salpicos de sangue/outra matéria orgânica:

- Se ocorrerem derrames ou salpicos de sangue, secreções ou excreções, a limpeza e desinfecção das superfícies afectadas deve ser feita da seguinte forma:
- **Salpicos** - remoção imediata com pano ou celulose humedecido com hipoclorito de sódio a 1% (10.000ppm) seguido de lavagem com água e detergente;
- **Derrames** - absorver o sangue com toalhetes ou celulose, aplicar hipoclorito de sódio a 1% (10.000ppm) e deixar actuar durante 2'. Lavar de seguida com água e detergente;
- **Nota:** é importante que o cálculo para a diluição do hipoclorito de sódio seja feita de acordo com a quantidade de cloro livre na solução que é adquirida pelas Unidades de Saúde (ver instruções do fornecedor e pedir a colaboração dos Serviços Farmacêuticos para o cálculo da fórmula de diluição).

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão : Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição : Pág. - /

#### 1.4. Visitantes

- Devem ser dadas aos visitantes indicações em relação aos cuidados a observar nas visitas aos doentes (precauções básicas) ou conforme o tipo de isolamento a que está sujeito o doente (precauções dependentes das vias de transmissão), para sua própria protecção, dos seus doentes e de outros doentes internados.
- As medidas básicas a ensinar são: higiene das mãos, uso de barreiras protectoras, não contactar com outros doentes e não trocar de objectos pessoais, revistas de uns doentes a outros, etc.
- Para além das indicações verbais, devem ser também dadas indicações por escrito, em linguagem acessível aos visitantes.
- Deve ser dado apoio e informação a familiares/visitantes de forma a que compreendam a necessidade de isolamento dos doentes, desmistificando riscos não justificáveis e a cumprir as medidas que são realmente eficazes. Fazê-los compreender a necessidade de restrição das visitas, sobretudo da presença de crianças.

#### 1.5. Prevenção de acidentes por picada/corte e Vacinação

- Prevenir-se contra os acidentes por exposição ao sangue (picada/corte).
- O material cortante deve ser depositado em contentor próprio, (imperfurável, impermeável e com sistema de encerramento seguro) imediatamente após o uso pelo utilizador (não passar de mão em mão);
- Colocar os contentores em local acessível e seguro para evitar deslocações desnecessárias e evitar que caiam contaminando o ambiente;

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

- As agulhas não devem ser partidas nem dobradas antes ou após a sua utilização nem se deve recolocá-las no invólucro protector (reembainhar);
- Ter atenção que as luvas não previnem os acidentes por exposição ao sangue mas devem ser usadas luvas para manipular os cortoperfurantes.
- Elaborar e divulgar por todos os grupos profissionais normas de prevenção de acidentes por picada ou corte e para actuação pós-exposição;
- Notificar ao SSHST os acidentes por exposição ao sangue e siga o protocolo da Instituição.
- As unidades de saúde devem criar condições de saúde ocupacional para acompanhamento dos profissionais lesionados;
- Motivar os profissionais para o cumprimento dos programas de vacinação contemplados no Programa Nacional de Vacinação (PNV).
- Cobrir todos os cortes/feridas/abrasões com pensos impermeáveis
- Usar adaptador ou colocar máscara em alternativa, para a ressuscitação boca-a-boca

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

## ***Precauções Dependentes das Vias de Transmissão***

### **Precauções Complementares das Precauções Básicas**

Para além do cumprimento das Precauções Básicas atrás descritas, existem as recomendações complementares ou adicionais - **Precauções Dependentes das Vias de Transmissão**.

Estas Precauções têm por objectivo, orientar os profissionais na prestação segura dos cuidados de acordo com a cadeia epidemiológica da infecção, as vias de transmissão e as patologias.

As Precauções Dependentes das Vias de Transmissão complementam as Precauções Básicas mas não as substituem.

Todos os profissionais de saúde devem estar treinados para o seu cumprimento, bem como os doentes, familiares e visitantes.

As Precauções Dependentes das Vias de Transmissão repartem-se por uma de três vias:

- **Via aérea**
- **Gotículas**
- **Contacto** (directo e indirecto).

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

### Precauções adicionais: Via Aérea

As precauções de transmissão pela via aérea, aplicam-se a doentes com infecções suspeitas ou confirmadas por microrganismos transmitidos por núcleos de partículas (“droplet nuclei”) com dimensão < 5 µm, transportadas pelo ar. Estes núcleos resultam da evaporação das gotículas contendo microrganismos e que permanecem suspensas no ar, podendo ser transportadas a longas distâncias por correntes de ar.

## TRANSMISSÃO

A transmissão ocorre quando as partículas contendo microrganismos são propelidas pela pessoa infectada. Pelo seu peso, estas partículas conseguem percorrer distâncias maiores do que as gotículas, através das correntes de ar, podendo ser inaladas por hospedeiros susceptíveis, no mesmo quarto ou a grande distância da fonte, dependendo de factores ambientais. Nestas situações é necessário que o isolamento do doente seja feito em quarto individual preferencialmente, com pressão negativa. A porta do quarto deve manter-se fechada.

Este tipo de isolamento aplica-se em doenças, tais como:

- **Tuberculose pulmonar, laríngea ou brônquica.** Outras localizações de tuberculose requerem pelo menos as Precauções Básicas depois de excluir patologia respiratória;
- **Varicela ou sarampo;**

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

- **Herpes Zooster disseminado** ou **herpes localizado** em doentes imunodeprimidos.

As Precauções Básicas também se aplicam a todos os tipos de isolamento, de entre os quais, aos doentes que se conheça ou se suspeite apresentarem doenças que se transmitam pela via aérea, como é o caso das doenças que se acabam de referir. No caso da tuberculose pulmonar, laríngea ou brônquica o diagnóstico precoce é fundamental para início precoce da terapêutica. Recomenda-se a realização de radiografia do tórax e baciloscopias de secreções brônquicas (3 amostras em três dias consecutivos). Em doentes com HIV positivo deve sempre excluir-se uma possível tuberculose pulmonar.

As medidas específicas que se devem respeitar neste tipo de isolamento fazem referência ao uso de máscara facial, às características do quarto, à educação do doente e família, à gestão adequada dos resíduos, à descontaminação e às precauções no transporte de doentes infectados.

### LOCALIZAÇÃO DO DOENTE

Para este tipo de isolamento exige-se que o quarto tenha as características seguintes:

#### - Quarto individual

Caso não exista disponível, colocar esse doente num quarto (enfermaria) com outro doente com infecção activa pelo mesmo agente, sem outras infecções não ser que exista alguma recomendação em contrário.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--



UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

Se não existir quarto individual e a coabitação não for desejável, aconselha-se a consultar profissionais de controlo de infeção.

**- Sistema de ventilação com pressão negativa**

O quarto deve ter pressão negativa relativamente às áreas contíguas, e a exaustão feita para o exterior; se a saída de ar for feita para outras áreas do hospital, o ar deverá passar antes da exaustão por filtros de alta eficiência;

Se a saída do ar for feita para outras áreas do hospital, aquele deve passar, antes da exaustão, por filtros de alta eficácia (filtros HEPA) e, se necessário, aplicar radiações ultravioletas.

- a porta deverá estar fechada e o doente deve permanecer dentro do quarto.
- as áreas de isolamento devem conter todos os materiais, equipamentos e infraestruturas que permitam a contenção na fonte e a individualização de materiais.

Nas situações em que não são possíveis estas condições, deverão ser utilizados quartos em locais mais altos, com sol e mantendo as janelas abertas o máximo de horas que a temperatura o permita. Ter sempre o cuidado de fechar as janelas antes de abrir a porta.

**- Protecção respiratória (Máscara facial)**

Todas as pessoas que entram no quarto, deverão usar máscara de alta eficiência que deve cumprir as recomendações europeias, com capacidade de filtragem de 95% das partículas.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão : Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição : Pág. - /

Os indivíduos susceptíveis não devem entrar num quarto de doentes com rubéola, sarampo ou varicela (confirmada ou suspeita) desde que haja outros prestadores de cuidados. Se tiverem que entrar em quartos com estes doentes devem usar protecção respiratória.

### **EDUCAÇÃO DO DOENTE / FAMÍLIA**

A educação do doente e família baseia-se, essencialmente, na sensibilização dos mesmos ao uso de medidas de precaução e à sua responsabilização à adesão.

O programa de ensino deve incluir sempre, a avaliação sistemática da adesão às medidas de precaução para melhorar o desempenho.

### **As medidas de precaução a ensinar, são:**

#### **Ao Doente:**

- Utilizar lenços de papel para expectorar e tapar a boca quando tosse ou espirra.
- Colocar máscara quando sai do quarto.
- Higienizar as mãos após tossir, espirrar, assoar-se.

#### **À Família:**

- Lavar as mãos ao entrar e sair do quarto;
- Colocar máscara antes de entrar no quarto;
- Abrir a porta o mínimo de vezes possível;
- Restringir o número de visitantes.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

## RESÍDUOS

Todos os resíduos que contenham secreções respiratórias (lenços de papel) dos doentes com tuberculose respiratória activa deverão ser, imediatamente, introduzidos em saco de plástico. Este, depois de fechado (dentro do quarto), é introduzido em saco branco (resíduo tipo III) onde também serão introduzidas as máscaras de protecção usadas.

## DESCONTAMINAÇÃO

As decisões acerca dos processos descontaminação de materiais devem ser baseadas na utilização pretendida para o instrumento e não no diagnóstico do doente.

O material de limpeza, preferencialmente, deverá ser de uso exclusivo para o quarto de isolamento. Se tal não for possível, lavá-lo em água corrente e desinfectá-lo para próxima utilização.

## TRANSPORTE DO DOENTE

O doente só deve ser transportado para fora do quarto quando for indispensável e deve ser-lhe colocada uma máscara de alta eficiência para reduzir o risco de contágio. Esta máscara destina-se a evitar que as gotículas infecciosas sejam disseminadas e posteriormente inaladas, pois são especificamente concebidas para filtrar o ar expirado.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

## MEDIDAS DE ISOLAMENTO PARA EVITAR A TRANSMISSÃO POR VIA AÉREA

### EM SITUAÇÕES ESPECÍFICAS:

- Serviço de Urgência** – Devem adoptar-se medidas de isolamento para evitar a transmissão pelo ar no Serviço de Urgência perante a suspeita de tuberculose respiratória, sobretudo perante sintomas e sinais sugestivos de tuberculose activa:

  - Tosse com mais de 3 semanas;
  - Expectoração hemoptoica;
  - Doença já diagnosticada de tuberculose que tenha sido abandonado o tratamento.
- Sala de broncoscopia e de aplicações de aerossóis** - Quando se realizam manobras que podem gerar aerossóis com partículas infectantes, o pessoal de saúde deverá utilizar uma máscara facial de protecção individual tipo P1 ou, preferencialmente, tipo P2.

### Algumas destas manobras são:

- Broncoscopias; Indução de tosse para colheita de expectoração (nebulizações e técnicas de indução de expectoração); Manobras respiratórias invasivas (intubação e aspiração endotraqueal); Autópsias; Manipulação de micobactérias no laboratório de microbiologia.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

**Precauções Adicionais: Gotículas**

Aplicam-se a doentes com infecção suspeita ou confirmada por microorganismos transmitidos por gotículas (partículas de dimensões superiores a 5 µm) e que podem ser geradas pelo doente durante a tosse, o espirro, a fala ou determinados procedimentos de risco geradores de aerossóis como aspiração de secreções, broncoscopia, cinesiterapia respiratória.

**TRANSMISSÃO:**

Pelo seu peso estas partículas só conseguem percorrer distâncias normalmente não superiores a 1 m.

As medidas de isolamento para evitar a transmissão por gotículas aplicam-se a todos os tipos de isolamento, particularmente em doentes que se conheça ou se suspeite apresentarem doenças que se transmitam por gotículas, tais como:

- Doença estreptocócica em crianças (escarlatina, faringite, pneumonia);
- Gripe;
- Meningite por *Haemophilus influenzae* e *Neisseria meningitidis*;
- Parotidite;
- Tosse convulsa (*B. pertussis*);
- Difteria faríngea;
- Rubéola

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE.		
Revisão : Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição : Pág. - /

- Pneumonia (*Haemophilus influenzae* em crianças, *Mycoplasma*, *Adenovírus*).

As medidas específicas que se devem respeitar neste tipo de isolamento fazem referência ao uso de máscara facial, ao uso de protecção ocular, localização do doente, à educação do doente/família, à gestão adequada dos resíduos, à descontaminação e às precauções no transporte de doentes infectados.

#### **LOCALIZAÇÃO DO DOENTE**

Preferencialmente este doente deve ser colocado num quarto individual.

Se não existir quarto individual disponível, colocar o doente num quarto (enfermaria) com outros doentes com infecção activa pelo mesmo agente, mas sem outras infecções (coorte).

Se não existir quarto individual disponível e não for possível o agrupamento em coorte, manter separação espacial (cortinas separadoras) de pelo menos um metro entre o doente infectado e os outros doentes e visitantes.

As áreas de isolamento (se existem) devem conter os materiais, equipamentos e infraestruturas que permitam a contenção na fonte e a individualização de materiais.

Não são necessárias quaisquer medidas especiais de tratamento do ar nem de ventilação (a não ser em situações de microrganismos especiais).

A porta do quarto pode permanecer aberta. No entanto, em situação de pandemia de gripe aconselha-se a manter a porta fechada.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão : Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição : Pág. - /

### **MÁSCARA FACIAL E PROTECÇÃO OCULAR**

Usar máscara e protecção ocular, para proteger as membranas mucosas dos olhos, nariz e boca durante procedimentos potencialmente geradores de salpicos de sangue, fluidos corporais, secreções ou excreções. Usar máscara **sempre** que seja necessário trabalhar a menos de um metro do doente ou executar procedimentos geradores de gotículas com maior risco de contaminação; o doente só deve ser transportado para fora do quarto quando for absolutamente indispensável e se possível deverá ser-lhe colocada uma máscara cirúrgica.

### **EDUCAÇÃO DO DOENTE / FAMÍLIA**

A educação do doente / família baseia-se, essencialmente, na sensibilização dos mesmos ao uso de medidas de precaução e, na sua responsabilização para a adesão.

O programa de ensino deve incluir sempre, a avaliação sistemática da adesão às medidas de precaução para tentar melhorar o desempenho.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE.		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

**Precauções por Contacto**

Para além das Precauções Básicas, o uso das Precauções de Contacto está indicado em todos os doentes com suspeita ou confirmação de estarem infectados ou colonizados por microrganismos epidemiologicamente importantes, que possam ser transmitidos por contacto directo com o doente (pele-a-pele, através das mãos dos profissionais de saúde) ou indirectamente, por contacto das mãos com as superfícies ou utensílios do ambiente do doente, com os quais este contactou.

A aplicação das precauções de contacto justifica-se por exemplo em infecções ou colonizações gastrointestinais, respiratórias ou cutâneas por bactérias consideradas multi-resistentes, tais como:

- *Staphylococcus aureus* (MRSA) e *Staphylococcus* coagulase-negativo resistentes à Meticilina;
- *Enterococcus* resistentes à Vancomicina (EVR), aminoglicosídeos ou betalactâmicos;
- Bacilos entéricos Gram-negativo resistentes às cefalosporinas de 3ª geração, aminoglicosídeos ou quinolonas (*Klebsiella*, *Serratia*, *Enterobacter*, *Proteus*, *Providencia*, *Morganella* e *Citrobacter*);
- *Pseudomonas aeruginosa* resistente à Piperacilina, Ceftazidima, Carbapenemes ou Aminoglicosídeos;
- *Streptococcus pneumoniae* com níveis altos resistentes à Penicilina;
- *Clostridium difficile*.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--



UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

Também são consideradas como situações que impõem a aplicação das precauções de contacto as infecções entéricas, em doentes incontinentes, por *Escherichia coli* enterohemorrágica, por *Shigella*, vírus da hepatite A ou *Rotavírus*.

**Em crianças são também consideradas as infecções por vírus sincicial respiratório, parainfluenza e enterovírus.**

Também se impõe a aplicação das precauções de contacto em infecções cutâneas altamente contagiosas ou que podem ocorrer em pele seca, incluindo:

- . Abscessos ou drenagens de feridas que não se podem cobrir;
- . Difteria cutânea;
- . Vírus herpes simples (muco-cutâneo e neonatal);
- . Impétigo;
- . Pediculose e escabiose;
- . Furunculose estafilocócica em lactentes ou crianças pequenas;
- . Herpes zooster disseminado ou em doentes imunodeprimidos;
- . Conjuntivite hemorrágica vírica;
- . Infecções hemorrágicas víricas (Ébola, Lassa, Marburgo, etc.).

As medidas específicas que se devem respeitar neste tipo de isolamento fazem referência à higienização das mãos; ao uso adequado de luvas, bata ou avental, à higiene do doente, à individualização de materiais e equipamentos, à descontaminação adequada da unidade do doente (material de limpeza

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

individualizado), à gestão adequada dos resíduos e roupa e às precauções no transporte destes doentes.

### COLOCAÇÃO DO DOENTE

Este doente deve ser colocado num **quarto individual**, principalmente se se trata de um doente com uma infecção ou colonização por microrganismos multi-resistentes.

Se não existir quarto individual disponível, colocar o doente num quarto (enfermaria) com outro(s) doente(s) com infecção pelo mesmo agente, mas sem outras infecções (isolamento em coorte).

Se não existir quarto individual disponível e não for possível o agrupamento em coorte, ter em consideração a epidemiologia do agente e a população dos doentes ao definir a localização do doente. Aconselha-se consulta com profissionais da Comissão de Controlo de Infecção.

Não são necessárias medidas especiais de tratamento do ar nem de ventilação. Os materiais clínicos e não clínicos devem ser individualizados nestes doentes (sempre que possível). Se tal não for possível, estes materiais devem ser descontaminados correctamente entre doentes.

### USO DE LUVAS E LAVAGEM DAS MÃOS

Embora a indicação do uso de luvas e a lavagem das mãos esteja incluído nas Precauções Básicas convém, mesmo assim, ter em conta algumas recomendações:

Elaborado por: _____ ___ / ___ / ___	Verificado por: _____ ___ / ___ / ___	Aprovado por: _____ ___ / ___ / ___
--	---	---

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

- As luvas (que não precisam de ser estéreis) devem calçar-se à entrada do quarto ou área de isolamento e retiradas antes de sair do quarto;
- Higienizar as mãos imediatamente após retirar as luvas;
- Depois de descalçar as luvas e lavar as mãos, assegurar-se que não toca em nenhum objecto ou superfície potencialmente contaminada;
- Trocar de luvas após contacto com material infectante que possa conter grandes concentrações de microrganismos (material fecal ou drenado de feridas).

#### **USO DE BATA OU AVENTAL**

Deve utilizar-se a bata (limpa, não esterilizada) ou avental quando, ao entrar no quarto, se prevê um contacto próximo com o doente, com superfícies do meio ambiente ou com objectos utilizados pelo doente, ou ainda se o doente está incontinente, se tem diarreia, uma ileostomia, colostomia ou se a drenagem da ferida não está protegida. Retirar a bata ou avental antes de sair do quarto. Após retirar a bata, tem que haver o cuidado de evitar que a roupa não contacte com superfícies potencialmente contaminadas para se evitar a transferência de microrganismos para outros doentes ou para outros ambientes.

#### **HIGIENE DO DOENTE**

Para a higiene dos doentes com infecção ou colonização por bactérias multi-resistentes poderá avaliar-se a necessidade de utilizar-se sabão anti-séptico, sempre que a situação do doente o exija (descolonização), de forma ponderada.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

### **EDUCAÇÃO DO DOENTE / FAMÍLIA**

A educação do doente / família baseia-se, essencialmente, na sensibilização dos mesmos ao uso de medidas de precaução e à sua responsabilidade à adesão. O programa de ensino deve incluir sempre, a avaliação sistemática da adesão às medidas de precaução para tentar melhorar os resultados. As medidas de precaução a ensinar, são:

- Restringir o número de visitantes;
- friccionar as mãos com solução anti-séptica de base alcoólica ou em alternativa, com sabão anti-séptico, ao entrar e sair do quarto;
- Não partilhar objectos pessoais, revistas, outros;
- Sempre que possível manter a porta fechada.

### **RESÍDUOS**

Os resíduos produzidos nos quartos/áreas de isolamento devem ser colocados nos dispositivos de recolha junto ao doente (contenção na fonte) de acordo com a política da unidade de saúde e a legislação vigente.

### **DESCONTAMINAÇÃO**

As decisões acerca dos processos de descontaminação de materiais devem ser baseadas na utilização pretendida para o instrumento e não no diagnóstico do doente.

- Os materiais não críticos (estetoscópio, esfigmomanómetro, termómetro, etc.) que, habitualmente, apenas exigem uma lavagem entre doentes, nas situações de

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :
Data:		Pág. - /

potencial transmissão por contacto, devem ser individualizados (não os partilhar com outros doentes).

- Se for inevitável o uso comum destes materiais ou equipamentos, então deverão ser adequadamente limpos e desinfectados com álcool a 70º, antes de serem usados noutra doente.

- O material de limpeza, preferencialmente, deverá ser de uso exclusivo para o quarto de isolamento. Se tal não for possível, lavá-lo preferencialmente em máquina com ciclo de desinfectação pelo calor. Não sendo isto possível, lavar em água corrente e desinfectá-lo antes da próxima utilização.

### **TRANSPORTE DO DOENTE**

O transporte do doente é limitado ao estritamente necessário. No caso do doente ter de sair do quarto, deverão ser tomadas precauções para evitar a transmissão de microorganismos a outros doentes ou ambientes: Em caso de feridas extensas, tapá-las durante o transporte; Cobrir o doente com roupa limpa; Avisar os intervenientes no transporte e recepção do doente sobre as precauções a adoptar na prestação de cuidados a estes doentes.

### **As medidas de precaução a ensinar, são:**

#### **Ao Doente:**

- Utilizar lenços de papel para expectorar e tapar a boca quando tosse ou espirra;
- Colocar máscara cirúrgica quando sai do quarto.
- Higienizar as mãos após tossir, espirrar, assoar-se.

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

### À Família:

- Lavar as mãos ao entrar e sair do quarto; Colocar máscara cirúrgica antes de entrar no quarto; Sempre que possível manter a porta fechada; Restringir o número de visitantes.

### RESÍDUOS

Todos os resíduos que contenham secreções respiratórias (lenços de papel) dos doentes com doenças transmissíveis por gotículas deverão ser, imediatamente, introduzidos em saco de plástico de cor branca (resíduo tipo III) onde também serão introduzidas as máscaras de protecção usadas.

### DESCONTAMINAÇÃO

As decisões acerca dos processos descontaminação de materiais devem ser baseadas na utilização pretendida para o instrumento e no risco que cada material representa para o doente. O material de limpeza, preferencialmente, deverá ser de uso exclusivo para o quarto de isolamento. Se tal não for possível, lavá-lo em água corrente e desinfectá-lo para próxima utilização.

### TRANSPORTE DO DOENTE

A movimentação e o transporte de doentes em isolamento respiratório devem ser evitadas ao máximo. Em movimentações imprescindíveis o doente deverá usar máscara de tipo cirúrgico para minimizar a dispersão de partículas (sempre que possível)

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--

UNIDADE DE SAÚDE		
Revisão :  Data:	<b>RECOMENDAÇÕES PARA AS PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO PRECAUÇÕES BÁSICAS E PRECAUÇÕES DEPENDENTES DAS VIAS DE TRANSMISSÃO</b>	Edição :  Pág. - /

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

**Garner, Júlia, CDC, HICPAC, Division of Healthcare Quality Promotion, “*Guidelines for Isolation Precautions in Hospitals*”, 1996, com as modificações de 1 de Abril de 2005.**

**SITES PARA CONSULTA:**

<http://www.cdc.gov/ncidod/hip/isolat/isolat.htm>

<http://www.epic.tvu.ac.uk>

<http://www.hopkins-heic.org>

Elaborado por: _____ __ / __ / __	Verificado por: _____ __ / __ / __	Aprovado por: _____ __ / __ / __
---	--	--