

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

# Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

## Manual do Acadêmico



**PROGRAD**  
Pró-Reitoria de Graduação



**Universidade Federal de Goiás (UFG)**  
**Diretoria do Hospital das Clínicas (HC)**

**José Garcia Neto** - Diretor Geral

**Luiz Arantes Rezende** - Diretor Técnico

**Maria Alice Coelho** - Diretora de Enfermagem

**Jorge Luiz da Costa** - Diretor Administrativo

**Alexandrina Maria Nogueira G. Adorno** - Diretora de Gestão de Pessoas

**Universidade Federal de Goiás (UFG)**  
**Pró-Reitoria de Graduação**

**Sandramara Matias Chaves** - Pró-Reitora

**Gisele Araújo Prateado Gusmão** - Assessora da Pró-Reitoria de Graduação

**Lawrence Gonzaga Lopes** - Coordenador de Bacharelado

**Marilda Shuvartz** - Coordenadora de Estágios

***Elaboração***

**Marta Antunes de Souza** – Médica Infectologista e Gerente do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)/HC/UFG

**Mary Rocha Carneiro Garcia Zapata** – Presidente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Enfermeira do SCIH/HC/UFG

**Mariusia Gomes Borges Primo** – Enfermeira do SCIH/HC/UFG

**Suely Cunha Albernaz Sirico** – Enfermeira do SCIH/HC/UFG

**Adriana Oliveira Guilarde** – Professora adjunto do Departamento de Medicina Tropical e Dermatologia do IPTSP/UFG

***Colaboradoras na 1ª Edição do Manual (2008)***

**Josela Palmeira Pacheco** – Médica Infectologista

**Sabrina Sgambatti Andrade** – Médica Infectologista

***Projeto Gráfico***

**Gil Santiago e Dúnia Esper** - ASCOM/UFG

***Revisão Ortográfica***

**Marcos Paulo Elias** - ASCOM/UFG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

# Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

Manual do Acadêmico  
2013



**PROGRAD**  
Pró-Reitoria de Graduação



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**GPT/BC/UFG**

U588p Universidade Federal de Goiás. Hospital das Clínicas.  
Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde : manual do acadêmico / Hospital das Clínicas; Marta Antunes de Souza ... [et al.]. – Goiânia, 2013.

23 p. : il.

Inclui referências.

1. Infecção hospitalar – Prevenção e controle. I.  
Souza, Marta Antunes de. II. Título.

CDU: 614.4(035)

## *Apresentação*

Prezado(a) acadêmico(a),

É com grande satisfação que o(a) recebemos em nosso Hospital – HC/UFG.

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do HC, em parceria com a Coordenação de Estágios (PROGRAD), elaboraram e viabilizaram este Manual para que você conheça um pouco mais sobre as Medidas de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde adotadas em nossa instituição, bem como facilitar a compreensão e o conhecimento das exigências da Norma Regulamentadora 32 do Ministério do Trabalho, ou simplesmente NR-32. Esta norma estabelece diretrizes que visam às condições de segurança, proteção e preservação da saúde dos profissionais e de todos aqueles que atuam nos estabelecimentos de saúde. Portanto, sua participação, desde agora, é fundamental na construção de uma instituição cada vez mais comprometida com a sua saúde e de todos seus pacientes.

## Sumário

<i>Lista de Abreviaturas</i> .....	07
<i>Condutas no ambiente hospitalar</i> .....	09
<i>Epidemiologia básica da transmissão da infecção</i> .....	10
<i>I - Precauções Padrão</i> .....	11
<i>a) Higienização das Mãos</i> .....	11
<i>b) Uso de equipamentos de proteção individual(EPI) e coletiva(EPC)</i> ....	14
<i>c) Saúde ocupacional e patógenos veiculados pelo sangue</i> .....	16
<i>II – Precauções por Modo de Transmissão</i> .....	17
<i>a) Precauções para Transmissão por Contato</i> .....	18
<i>b) Precauções Respiratórias para Gotículas</i> .....	20
<i>c) Precauções Respiratórias para Aerossóis</i> .....	21
<i>Referências</i> .....	22

## *Lista de Abreviaturas*

**Anti-HBs** - Anticorpo de Superfície de Hepatite B

**EPC** - Equipamento de Proteção Coletiva

**EPI** - Equipamento de Proteção Individual

**HC** - Hospital das Clínicas

**HEPA** - *High Efficiency Particulate Air*

**IPTSP** - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública

**IRAS** - Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

**N-95** - Peça Semifacial Filtrante (denominação americana para PFF2)

**NR-32** - Norma Regulamentadora 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde

**PFF2** - Peça Semifacial Filtrante 2

**PVPI** - Iodopovidona e/ou Povidona-Iodo

**SARS/SRAG** - Síndrome Respiratória Aguda Grave

**SCIH** - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

**UFG** - Universidade Federal de Goiás

**µm** - Micrômetro



### *MEDIDAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA*

#### ***Uso obrigatório de:***

- cabelos presos;
- calçados fechados e impermeáveis;
- unissex nas áreas que indiquem o seu uso.

#### ***Não é permitido:***

- usar adornos (anéis, pulseiras, brincos etc.);
- entrar nas enfermarias com objetos de uso pessoal, como bolsas, livros ou outros de natureza semelhante;
- utilizar camas desocupadas para sentar ou colocar pertences;
- encostar-se nos leitos; para não contaminar as suas roupas nem a dos pacientes;
- utilizar roupas privativas das unidades (unissex) fora das respectivas áreas.

#### ***É necessário:***

- higienizar adequadamente as mãos, antes e após o contato com o paciente;
- manter as unhas naturais e sempre curtas;
- transportar o estetoscópio no bolso do jaleco e fazer sua desinfecção com álcool 70% antes e depois do uso;
- manter as mãos distantes da face;
- restringir o uso do celular aos casos de extrema necessidade (higienizar as mãos antes e após o seu uso).

Para entender os mecanismos de disseminação de um micro-organismo dentro de um hospital, é necessário que se conheça pelo menos três elementos: a **fonte**, o **mecanismo de transmissão** e o **hospedeiro suscetível**.

### *FONTE DE TRANSMISSÃO*

Geralmente são os profissionais de saúde, acadêmicos, pacientes e visitantes, bem como fômites ou artigos e equipamentos infectados/colonizados por micro-organismos patogênicos.

A transmissão de micro-organismos em hospitais pode ocorrer por diferentes vias. As principais são:

#### *Transmissão aérea por gotículas:*

Ocorre pela disseminação por gotículas maiores que 5 $\mu$ m. Podem ser geradas durante a tosse, o espirro, a conversação ou realização de diversos procedimentos (broncoscopia, inalação etc.). Por serem partículas pesadas e não permanecerem suspensas no ar, não são necessários sistemas especiais de circulação e purificação do ar. As precauções devem ser tomadas por aqueles que se aproximam a menos de um metro da fonte.

#### *Transmissão aérea por aerossóis:*

Ocorre pela disseminação de partículas cujo tamanho é de 5 $\mu$ m ou menos. Tais partículas permanecem suspensas no ar por longos períodos e podem ser dispersas a longas distâncias. São recomendadas medidas especiais para impedir a recirculação do ar contaminado além de sua descontaminação. Consistem em exemplos os agentes da varicela, sarampo e tuberculose.

#### *Transmissão por contato:*

É o modo mais comum de transmissão das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Envolve o contato direto (pessoa-pessoa) ou indireto (objetos contaminados, superfícies ambientais, itens de uso do paciente, roupas etc.), promovendo a transferência física de micro-organismos epidemiologicamente importantes para o hospedeiro suscetível.

## *HOSPEDEIRO*

Pacientes expostos a um mesmo agente patogênico podem desenvolver doença clínica ou simplesmente estabelecer uma relação comensal com o micro-organismo, tornando-se pacientes colonizados. Fatores como idade, doença de base, uso de corticosteróides, antimicrobianos, drogas imunossupressoras, procedimentos cirúrgicos ou invasivos podem tornar os pacientes mais susceptíveis às infecções.

## *PRECAUÇÕES*

São medidas para a prevenção da transmissão de micro-organismos de um paciente para outro paciente, de um paciente para um profissional de saúde, de um portador sã ou doente para outro (tanto na forma direta como na indireta).

Esta prevenção abrange medidas referentes não só aos pacientes, mas também aos profissionais de saúde que podem servir de veículo de transmissão destes micro-organismos.

### *I - Precauções Padrão*

É a estratégia primária para o controle de infecção. Está indicada para todos os pacientes independentemente do diagnóstico. As medidas previstas de Precauções Padrão têm como objetivo a proteção tanto dos pacientes quanto dos acadêmicos e profissionais.

#### *a) Higienização das Mãos*

É considerada a ação isolada mais importante no controle de infecções. O termo engloba a **higienização simples**, a **higienização antisséptica**, a **fricção antisséptica** e a **antisepsia cirúrgica das mãos**.

As mãos constituem a principal via de transmissão de micro-organismos durante a assistência prestada aos pacientes. A pele das mãos alberga, principalmente, duas populações de micro-organismos:

#### ***Microbiota Residente:***

É constituída por micro-organismos de baixa virulência, como estafilococos, corinebactérias e micrococos, pouco associados às infecções veiculadas pelas mãos. É mais difícil de ser removida pela higienização das

mãos com água e sabonete, uma vez que coloniza as camadas mais profundas da pele. Exige uso de escovação associada a substâncias químicas para sua remoção.

### ***Microbiota Transitória:***

Coloniza a camada mais superficial da pele, o que permite sua remoção mecânica pela higienização das mãos com água e sabonete. É representada, tipicamente, pelas bactérias Gram-negativas, como enterobactérias (ex.: *Escherichia coli*), bactérias não fermentadoras (ex.: *Pseudomonas aeruginosa*), além de fungos e vírus.

Os patógenos hospitalares mais prevalentes são: *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter baumannii*, *Enterococcus* spp, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella* spp, *Enterobacter* spp e leveduras do gênero *Cândidas*. As infecções relacionadas à assistência à saúde geralmente são causadas por diversos micro-organismos resistentes aos antimicrobianos, tais como: *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina/meticilina; *Enterococcus* spp, resistente a vancomicina; bactérias Gram negativas resistentes aos carbapenêmicos.

## **COM O QUE FAZER A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E QUANDO?**

### **USO DE ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO**

#### ***Indicações:***

Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e/ou outros fluidos corporais e em todas as situações descritas a seguir:

- ao iniciar o turno de trabalho;
- antes e após ir ao banheiro;
- antes e após as refeições;
- antes do preparo e manipulação de medicamentos;
- antes do manuseio de materiais estéreis e realização de procedimentos assépticos;
- antes de calçar e após remover luvas;
- antes e após o contato com cada paciente;
- após o risco de exposição a fluidos corporais;
- após o contato com objetos e equipamentos próximos aos pacientes.

## USO DE ÁLCOOL

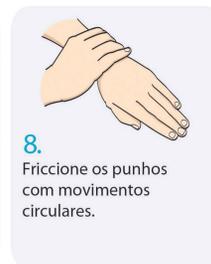
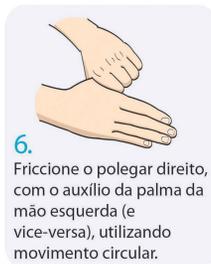
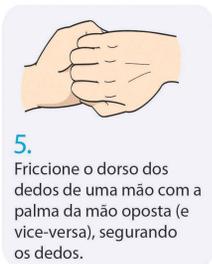
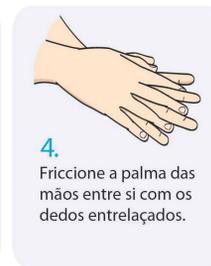
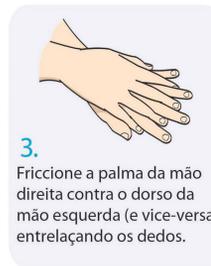
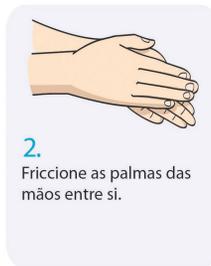
### Indicações:

Quando as mãos **não** estiverem visivelmente sujas e em todas as situações descritas a seguir:

- antes e após o contato com cada paciente;
- entre procedimentos no mesmo paciente quando houver risco de infecção cruzada de diferentes sítios anatômicos;
- após o contato com objetos e equipamentos próximos aos pacientes;
- antes de calçar luvas;
- antes e após atividades diárias, como a alimentação.

O uso de sabonete comum líquido é suficiente para a higienização de rotina das mãos, exceto em situações especiais como: pacientes em precauções em virtude de micro-organismos multirresistentes, surtos, cateterismo vesical, manuseio e inserção de acesso venoso central, punção lombar e outros procedimentos que necessitam do uso de antisséptico (PVPI ou Clorexidina degermante).

### COMO FAZER A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS?



**Lembre-se:** o uso de adornos não é permitido no ambiente hospitalar.

## HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁGUA E SABONETE

- ensaboe todas as faces das mãos e punho com sabonete líquido, por no mínimo 40 segundos, observando as etapas de higienização de mãos;
- enxágue com água corrente em abundância;
- seque com toalhas de papel.

**Obs:** Caso o fechamento da torneira necessite do toque das mãos, feche-a com a toalha de papel.

## FRICÇÃO ANTISSEPTICA DAS MÃOS (ÁLCOOL GEL)

- seguir as mesmas etapas de higienização básica das mãos ilustradas na página anterior, utilizando o álcool gel 70%, friccionando-as durante 20 a 30 segundos;
- não necessita o uso de papel toalha para secagem das mãos, essas deverão secar naturalmente.

## ANTISSEPSIA CIRÚRGICA DAS MÃOS

- use sabonete antisséptico e escova;
- escove, nesta ordem: unhas, dedos, palma, dorso das mãos e antebraços até o cotovelo;
- enxágue com água corrente em abundância;
- seque com compressas estéreis.

**Obs:** Tempo de escovação: 5 minutos para a primeira cirurgia e 3 minutos para as seguintes. As luvas cirúrgicas devem ser calçadas assepticamente.

**Lembre-se:** o uso de adornos não é permitido no ambiente hospitalar.

## ***b) Uso de equipamentos de proteção individual(EPI) e coletiva(EPC)***

### *Luvas*

- usar luvas somente quando indicadas;
- usar luvas limpas, não estéreis, quando existir a possibilidade de contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, membranas mucosas, pele não íntegra e qualquer item contaminado;
- utilizar luvas estéreis em procedimentos como **cateterismo vesical, manuseio de acesso venoso central, punção lombar, aspiração traqueal e manuseio de sítio cirúrgico;**



- trocar as luvas entre procedimentos no mesmo paciente e/ou quando estiverem danificadas;
- enquanto estiver de luvas **não** manusear objetos fora do campo de trabalho (leito do paciente, canetas, papeletas, fichas de pacientes, maçanetas, telefone etc.);
- retirar as luvas imediatamente após o término do atendimento ao paciente;
- higienizar as mãos com água e sabonete assim que retirar as luvas.

### ***Máscara***

A máscara é a principal medida de proteção das vias aéreas superiores contra micro-organismos presentes nas partículas de aerossóis produzidas durante os procedimentos clínicos que possam gerar respingos ou jatos de sangue/fluidos corpóreos ou ainda durante um acesso de tosse, espirro ou fala.

- a máscara deve cobrir completamente o nariz e a boca;
- não deverá permanecer pendurada no pescoço após o uso.

**Lembre-se:** O descarte de luvas e máscaras cirúrgicas deverá ser feito em lixeiras para infectantes (saco de lixo branco).

### ***Óculos protetores***

- os óculos são indicados em situações nas quais possam ocorrer respingos ou jatos de sangue/fluidos corpóreos;
- os óculos protetores deverão ser lavados com água e sabonete após cada uso.

### ***Avental***

Usar avental limpo, não estéril, para proteger roupas e superfícies corporais sempre que houver possibilidade de ocorrer contaminação por fluidos corporais e sangue. Este deve ter colarinho alto e mangas longas.

- a retirada do avental deve ser feita o mais breve possível com posterior higienização das mãos.

**Obs:** O jaleco (preferencialmente manga 3/4) e a roupa branca não são considerados EPI; portanto, não substituem o avental.





### **Gorro**

Usar quando houver possibilidade de contaminação do cabelo com gotículas de saliva, aerossóis, fluidos corpóreos e sangue.

- deve ser trocado após a assistência ao paciente.

Para descartá-lo utilizar lixeira para infectantes (saco de lixo branco).

#### **Obs:**

- **Colocação dos EPI** - deverá obedecer à seguinte ordem:  
Gorro ► Avental ► Máscara ► Óculos protetores ► Luvas;
- **Retirada dos EPI** - deverá obedecer à seguinte ordem:  
Luvas ► Óculos protetores ► Avental ► Máscara ► Gorro

**Lembre-se:** As mãos deverão ser higienizadas imediatamente após a remoção das luvas e dos demais EPI.

### ***Equipamentos de cuidados ao paciente***

Devem ser manuseados com cuidado, se sujos de sangue ou fluidos corpóreos. Sua reutilização em outros pacientes deve ser precedida de limpeza e/ou desinfecção.

### ***Roupas do Paciente***

Manusear, transportar e processar as roupas usadas, sujas de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções de forma a prevenir a exposição da pele e da mucosa, bem como a contaminação das roupas pessoais. Tais cuidados evitam a transferência de micro-organismos para outros pacientes, profissionais e para o ambiente.

## ***c) Saúde ocupacional e patógenos veiculados pelo sangue***



Para prevenir acidentes com materiais perfurocortantes, recomenda-se atenção ao uso, manuseio, limpeza e descarte de agulhas, bisturis e outros materiais semelhantes. Não retirar, dobrar ou reencapar agulhas usadas nas seringas; caso necessário o reencepe, utilize uma única mão (técnica de respegagem).

- o descarte desses materiais deve ser feito em caixas apropriadas e de paredes resistentes;
- use luvas para o manuseio de todo e qualquer material perfurocortante.

Procure seguir criteriosamente as recomendações deste manual. Contudo, caso ocorra acidente com material biológico, comunique ao seu professor/supervisor e procure imediatamente atendimento no Pronto Socorro do HC – UFG, com o objetivo de seguir o fluxograma de atendimento a acidentes existente em todas as unidades de internação deste Hospital.

### ***Imunização:***

O Ministério da Saúde, Portaria 597/2004, torna obrigatório em todo o território nacional, para efeito de matrícula em Universidades, o comprovante de vacinação atualizado e prevê as seguintes vacinas: hepatite B, tétano, difteria, rubéola, sarampo, caxumba, febre amarela e tuberculose.

Vacinação contra hepatite B – são recomendadas as três doses da vacina contra a doença. Os intervalos após a primeira dose deverão ser de 01 (um) e 06 (seis) meses, respectivamente.

É fundamental a realização do teste anti-HBs para conhecimento da resposta vacinal. Ele tem como objetivo conferir se o indivíduo adquiriu imunidade.

Recomendamos ainda para suscetíveis, as seguintes vacinas: contra Varicela, Influenza e Hepatite A.

## ***II – Precauções por Modo de Transmissão***

No ambiente hospitalar, a transmissão de micro-organismos ocorre, na maioria das vezes, por contato, por via aérea e pela exposição a sangue e fluidos corpóreos ou indiretamente, por meio de um vetor ou fômite.

### ***TRANSMISSÃO POR MEIO DE CONTATO***

Os micro-organismos podem ser transmitidos de uma pessoa a outra pelo contato com a pele ou mucosa. Podemos classificar este modo de transmissão em duas categorias:

#### ***Contato direto:***

Ocorre quando um micro-organismo é transmitido de um paciente a outro, pelo contato direto da pele, sem que haja a participação de um veículo

inanimado ou fômite, como por exemplo: herpes simples, herpes-zoster não disseminado em paciente imunocompetente, feridas exsudativas não contidas e diarreia infecciosa em paciente incontinente.

### ***Contato indireto:***

Quando a transmissão ocorre pelo contato da pele e mucosas com superfícies ambientais e com artigos e equipamentos de cuidados aos pacientes contaminados por micro-organismos (Enterococo resistente à vancomicina, por exemplo).

## ***a) Precauções para Transmissão por Contato***

Estas precauções devem ser somadas às Precauções Padrão:



### ***Quarto***

Privativo ou comum (coorte) para pacientes com o mesmo micro-organismo. Manter a porta fechada para restringir o fluxo de pessoas.

### ***Luvas e Avental***

Deverão ser utilizadas ao contato com o paciente e/ou objetos e equipamentos próximos aos pacientes.

### ***Transporte do paciente***

Deverá ser evitado, e, quando necessário, o material infectante deverá ser isolado com curativo, avental ou lençol, para evitar a contaminação de superfícies.

### ***Artigos e equipamentos***

Estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros deverão ser de uso exclusivo para cada paciente. Restringir o quantitativo de objetos/insumos no quarto.

### ***Higienização das mãos***

As mãos deverão ser obrigatoriamente higienizadas com solução antisséptica degermante (PVPI ou clorexidina) antes e após o contato com o paciente e o uso de EPI.

## *TRANSMISSÃO POR VIA AÉREA OU RESPIRATÓRIA*

A transmissão de micro-organismos por via aérea ou respiratória é dividida em transmissão por gotículas e por aerossóis.

### ***Transmissão por gotículas***

Ocorre através do contato próximo com o paciente, por gotículas eliminadas pela fala, tosse, espirros e pela realização de procedimentos como aspiração de secreções. As gotículas de tamanho considerado grande ( $> 5\mu\text{m}$ ) atingem até um metro de distância e rapidamente se depositam no chão. Exemplos: doença meningocócica, gripe, coqueluche, difteria, caxumba e rubéola.

### ***Transmissão por aerossóis***

Ocorre em virtude de partículas eliminadas durante a respiração, fala, tosse ou espirro. Quando ressecadas, essas partículas ( $< 5\mu\text{m}$ ) permanecem suspensas no ar, podendo permanecer por horas e atingir outros ambientes, inclusive áreas adjacentes, pois podem ser carreadas por correntes de ar. Como exemplos temos a transmissão de tuberculose pulmonar ou laríngea, sarampo, varicela, gripe aviária e SARS/SRAG.

## ***b) Precauções Respiratórias para Gotículas***

Estas precauções devem ser somadas às Precauções Padrão:



Quarto privativo

### ***Quarto***

Privativo ou comum (coorte) para pacientes com o mesmo micro-organismo.

Manter a porta fechada.



### ***Máscara***

É obrigatório o uso de máscara cirúrgica comum, durante o período de transmissibilidade de cada doença, e para todas as pessoas que entrarem no quarto.



### ***Transporte do paciente***

Deverá ser evitado, e, quando necessário, o paciente deverá sair do quarto usando máscara cirúrgica comum.



### ***Artigos e equipamentos***

Estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros deverão ser de uso exclusivo para cada paciente. Restringir o quantitativo de objetos/insumos no quarto.



### ***Higienização das mãos***

É obrigatória a higienização das mãos antes de colocar os EPI e imediatamente após removê-los.

## c) Precauções Respiratórias para Aerossóis

Estas precauções devem ser somadas às Precauções Padrão:



Quarto privativo

### **Quarto**

Privativo, com porta fechada; idealmente, o quarto deverá dispor de sistema de ventilação com pressão negativa e 06 trocas de ar por hora, com uso do filtro HEPA.



### **Máscara**

É obrigatório o uso de máscara PFF2 (N95) com capacidade de filtrar partículas  $< 3 \mu\text{m}$  de diâmetro, para entrar no quarto de pacientes com suspeita ou confirmação das doenças supracitadas, bem como em procedimentos que gerem aerossóis. A máscara deverá ser colocada antes de entrar no quarto e retirada somente após sair dele.

**Obs:** A máscara PFF2 (N95) somente poderá ser reutilizada caso **não** esteja amassada, úmida, danificada ou visivelmente suja. Recomenda-se guardá-la em embalagem individual plástica perfurada para favorecer a aeração, não sendo recomendada a embalagem de papel (BRASIL, 2009). Em procedimentos de alto risco, aqueles que geram aerossóis, tais como: broncoscopia, entubação, aspiração nasofaríngea, cuidados com traqueostomia, fisioterapia respiratória e necropsia (tecido pulmonar) a máscara deverá ser descartada.



### **Transporte do paciente**

Deverá ser evitado, e, quando necessário, o paciente deverá sair do quarto usando máscara cirúrgica comum.



### **Artigos e equipamentos**

Estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros deverão ser de uso exclusivo para cada paciente. Restringir o quantitativo de objetos/insumos no quarto.



### **Higienização das mãos**

É obrigatória a higienização das mãos antes de colocar os EPI e imediatamente após removê-los.

## Referências

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (APECIH). **Precuções e isolamento**. 2ª. Ed. São Paulo, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar**. Caderno C. Métodos de Proteção anti-infecciosa. 2000. Disponível em: [http://www.ccih.med.br/caderno\\_C.pdf](http://www.ccih.med.br/caderno_C.pdf) Acesso em outubro 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 597, abril de 2004. **Programa Nacional de Imunizações**. Brasília, 2004. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=21464](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=21464) Acesso em outubro 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Norma regulamentadora 32 (NR 32)** publicada em 11 nov. 2005. Estabelece diretrizes básicas para à segurança e medicina do trabalho em Serviços de Saúde, 2005. <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A350AC8820135161931EE29A3/NR-32%20%28atualizada%202011%29.pdf> Acesso em outubro 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em Serviços de Saúde**. Impresso especial. Brasília, 2007. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/higienizacao\\_maos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/higienizacao_maos.pdf) Acesso em outubro 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de Segurança do Paciente: Higienização das mãos**. Brasília, 2008. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/paciente_hig_maos.pdf) Acesso em outubro 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de proteção respiratória contra agentes biológicos para trabalhadores de saúde**. Brasília, 2009. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/48b0da00474588939240d63fbc4c6735/tecnovigilanca\\_cartilha\\_protecao\\_respiratoria.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/48b0da00474588939240d63fbc4c6735/tecnovigilanca_cartilha_protecao_respiratoria.pdf?MOD=AJPERES) Acesso em outubro 2012.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Guideline for isolation precautions: Prevention transmission of infectious agents in healthcare settings**. 2007. Disponível em: <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf> Acesso em setembro 2012.

