



Financiado pela
União Europeia
NextGenerationEU

PROJETO PLATFORM FOR GLOBAL HEALTH

PROGRAMA FORMATIVO

PREVENÇÃO DA INFEÇÃO NOS CUIDADOS DE SAÚDE: PRECAUÇÕES BÁSICAS E ISOLAMENTO

LIÇÃO 1

Lição Rápida

AVALIAÇÃO DE RISCO E COLOCAÇÃO DE DOENTES

Autoria

Celeste Bastos

Professor Coordenador da Escola Superior de Enfermagem do Porto (PhD)

DOI: <https://doi.org/10.48684/RNW2-6K31>

OBJETIVO

- Rever as orientações sobre a avaliação do risco e a colocação dos doentes.

SÍNTESE

Ao receber um doente deve assumir-se que ele pode encontrar-se colonizado com determinado microrganismo ou com uma infeção. Sendo assim, o doente pode constituir o reservatório ou a fonte para a transmissão de agentes infecciosos às pessoas presentes no mesmo ambiente. O princípio que devemos seguir na prestação de cuidados de saúde é: “Não há doentes de risco, mas sim procedimentos de risco”.

Na admissão do doente impõe-se a necessidade de avaliar o risco de transmissão de agentes infecciosos e esta avaliação orienta a decisão em relação à colocação do doente e, se necessário, à implementação de medidas de isolamento em função da via de transmissão.

Na admissão de um doente, o enfermeiro atende a diferentes fatores que são um alerta porque traduzem o risco da eventual colonização ou infeção desse doente, nomeadamente:

- Se o doente é portador de dispositivos médicos invasivos, por exemplo, cateter vesical, sonda gástrica, cateter venoso periférico, ou outros;
- De onde vem o doente, por exemplo, se é referenciado de uma estrutura residencial para pessoas idosas, existe maior probabilidade de estar colonizado ou infetado, do que se vem do domicílio;
- Se tem historial de hospitalização recente, tem mais probabilidade de ser portador de um microrganismo problema;
- Se está medicado com imunossuppressores;
- Se está medicado com antibiótico, ou se recebeu tratamento antimicrobiano recentemente;
- Se tem feridas crónicas e/ou úlceras de pressão;
- Se apresenta sintomas sugestivos, por exemplo, diarreia ou vômitos, tosse com expectoração, etc.

Quanto maior o número de fatores de risco identificados, maior a probabilidade de o doente ser portador de um agente infeccioso, previamente à prestação de cuidados. Neste caso, pode ser necessário complementar as precauções básicas, com precauções baseadas na via de transmissão, atendendo aos eventuais sintomas do doente, ao tipo de microrganismo suspeito e à forma como ele se transmite.

As opções para colocação dos doentes incluem quartos individuais, quartos com duas ou três camas e enfermarias com múltiplas camas. A decisão sobre onde colocar o doente deve basear-se na avaliação do risco, atender às particularidades estruturais do contexto de cuidados e evitar deslocções do doente entre quartos/enfermarias ou serviços.

Por exemplo, se o doente apresenta tosse com expetoração, o enfermeiro deve proteger-se com uma máscara cirúrgica, aplicar uma máscara ao doente, se ele tolerar, e promover distância física (ou mesmo uma barreira física como cortina ou biombo) entre esse doente e as outras pessoas que partilham o mesmo espaço, para prevenir a transmissão de gotículas expelidas pela tosse, espirro e fala. Se o serviço tem enfermarias ou quartos partilhados, a colocação do doente na unidade mais afastada da porta é uma medida de contenção, isto é, privilegiar a colocação do doente num espaço em que menos pessoas e doentes têm contacto e proximidade com esse doente colonizado ou infetado. Caso exista possibilidade, um quarto individual, diminui ainda mais o risco de transmissão cruzada de agentes infecciosos.

Durante um surto suspeito ou comprovado causado por um agente microbiano cujo reservatório é o trato gastrointestinal, a utilização de um quarto individual, com casa de banho privada, limita as oportunidades de transmissão, especialmente se o doente colonizado ou infetado tem hábitos de higiene pessoal deficitários, incontinência fecal ou não tem capacidade para cumprir medidas de prevenção (por exemplo, alteração do estado mental).

Na decisão sobre a colocação do doente, é também importante avaliar a suscetibilidade do doente a infeções. São fatores que deixam a pessoa mais suscetível à infeção:

1. Condição geral do estado de saúde, tal como:
 - Saúde geral debilitada;
 - Idades extremas (Recém-nascido ou idoso);
 - Condição de dependência no autocuidado (exemplo: higiene da pele e oral, mobilidade, alimentação e hidratação);
 - Compromissos ao nível da nutrição (emagrecido, obeso, desidratado, presença de anemia)
 - Estado de mental comprometido (confuso, depressivo...)
 - Incontinência (urinária e/ou fecal).

2. Existência de doenças e lesões subjacentes, por exemplo:

- Doença oncológica;
- Diabetes;
- Doença renal;
- Doença hepática;
- HIV;

Lesões da pele, como, trauma, queimaduras, úlcera de pressão, feridas crônicas, isquemia, necrose,...

3. Medicação com antibióticos e terapêutica imunossupressora.

4. Necessidade de procedimentos invasivos, por exemplo:

- Cirurgia;
- Acessos venosos (cateter venoso periférico, cateter venoso central, nutrição parentérica);
- Cateter vesical (sistema fechado, intermitente, irrigação);
- Sonda gástrica ou PEG (Gastrostomia Percutânea Endoscópica);
- Via aérea artificial (tubo traqueal / traqueostomia, ventilação artificial);

Neste caso, para além das precauções básicas, pode ser necessário implementar medidas de isolamento de proteção, para proteger as pessoas mais suscetíveis e que apresentam fragilidade do seu sistema imunitário.

A decisão sobre a colocação do doente, nem sempre é fácil e óbvia, já que entram na equação fatores difíceis de conciliar, por exemplo, o motivo de admissão e características do próprio doente (idade, sexo, grau de dependência no autocuidado, etc.), fatores psicossociais, ratio de enfermagem, necessidades dos familiares, entre outros.

Quando o número de quartos individuais é limitado, é prudente dar prioridade aos doentes com condições que facilitam a transmissão de material infeccioso para os outros doentes (por exemplo, feridas com drenagem, incontinência fecal, secreções não contidas) e para aqueles que sofrem de complicações de uma infeção associada aos cuidados de saúde ou estão em maior risco de aquisição de infeção (por exemplo, imunossupressão, feridas abertas, cateter vesical o acesso venoso de longa duração, previsão de internamento prolongado, dependência no autocuidado).

Em certas situações é necessário proceder a coorte de doentes. A coorte consiste em agrupar doentes colonizados ou infetados com o mesmo tipo de microrganismo, limitando o espaço físico e o contacto destes doentes com outros doentes não portadores desse microrganismo.

Proceder à coorte de profissionais para cuidar apenas de doentes colonizados ou infetados, limita a transmissão do agente microbiano aos outros doentes, embora seja uma medida de difícil implementação em virtude do número de profissionais que por vezes é necessário para garantir os cuidados de saúde.

Por norma, deve-se evitar colocar doentes imunodeprimidos em quartos com outros doentes.

Em síntese, as precauções básicas são medidas fundamentais para mitigar a transmissão de infeção, que se aplicam em todas as situações de cuidados de saúde e, existindo suspeita de colonização ou de infeção, estas medidas podem ser complementadas com as precauções baseadas na via de transmissão, por exemplo:

- Isolamento de contacto, em doente com diarreia;
- Isolamento respiratório se o doente apresenta pneumonia;
- Acomodar o doente com tuberculose pulmonar em quarto individual, com pressão negativa.

Nos casos em que o doente apresenta compromisso do seu sistema imunitário e por isso está mais suscetível a contrair uma infeção, aplicam-se as precauções básicas e implementam-se medidas de proteção em situações específicas, por exemplo, acomodar o doente com leucopenia grave num quarto individual, se possível, com pressão positiva.

REFERÊNCIAS

- Direção-Geral da Saúde (2013). [Precauções Básicas do Controlo da infeção](#) (PBCI). Norma n.º 029/2012, atualizada a 31/10/2013. Direção-Geral da Saúde, Departamento da Qualidade.
- Siegel, J. D., Rhinehart, E., Jackson, M., Chiarello, L., & the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (2018). [2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings](#). Centers for Disease Control and Prevention (CDC).