



REPÚBLICA
PORTUGUESA



Financiado pela
União Europeia
NextGenerationEU

PROJETO PLATFORM FOR GLOBAL HEALTH

PROGRAMA FORMATIVO

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

LIÇÃO 9

Lição Rápida

ISOLAMENTO

Autoria

Celeste Bastos

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

DOI: <https://doi.org/10.48684/7KT2-E407>

OBJETIVOS

- Definir as precauções baseadas na via de transmissão;
- Definir os três tipos de isolamento de contenção;
- Diferenciar isolamento de contenção, do isolamento de proteção.

SÍNTESE

Tal como já foi apresentado em lições anteriores, são duas as medidas de eficácia comprovada para prevenir a transmissão de agentes infecciosos:

- As precauções básicas do controlo da infeção, que se aplicam em todas as situações de cuidados de saúde e que são fundamentais na quebra da cadeia de transmissão.
- As precauções baseadas na via de transmissão, que complementam as primeiras e são aplicadas em situações específicas em função da forma como se transmitem os microrganismos.

As precauções baseadas na via de transmissão incluem três tipos ou categorias:

- Precauções ou isolamento de contacto;
- Precauções ou isolamento de gotículas;
- Precauções ou isolamento de via aérea (por vezes denominado isolamento de partículas).

Estes tipos de isolamento justificam-se quando as vias de transmissão dos agentes infecciosos não são completamente quebradas pelas precauções básicas.

O isolamento de contacto destina-se a prevenir a disseminação de agentes infecciosos que se transmitem por contacto direto ou indireto, com o doente ou com o ambiente do doente. São exemplos de microrganismos transmitidos desta forma:

- *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA);
- Enterococci resistentes à vancomicina;
- *Pseudomonas aeruginosa*;
- Clostrídeos (*Clostridium*) *dificile*;
- Enterobactérias resistentes aos carbapenemos.

O isolamento de contacto também se aplica em situações de drenagem excessiva de feridas, incontinência fecal ou outros fluídos orgânicos, sugestivos de potencial contaminação do ambiente. O doente deve ser

colocado preferencialmente num quarto individual. Quando isso não é possível pode-se optar pela coorte de doentes, isto é, juntar no mesmo espaço doentes colonizados ou infetados com o mesmo agente infeccioso. Em quartos ou enfermarias com vários doentes, é importante manter uma distância de pelo menos 1 metro entre as camas, a fim de evitar a partilha de materiais e equipamentos, entre doentes colonizados ou infetados, e os outros doentes.

No isolamento de contacto o profissional de saúde deve:

- Proceder à higiene das mãos, antes de entrar no quarto e após sair do mesmo, e cumprir com as restantes precauções básicas;
- Usar uma bata ou avental e luvas limpas, que devem ser colocados à entrada no quarto e removidos à saída para garantir a contenção dos microrganismos, particularmente aqueles que estão implicados na transmissão por contaminação do ambiente, por exemplo, o enterococos resistente à vancomicina, o clostrídeos *difficile* e o norovírus ou outros patogéneos gastrointestinais;
- Se prestar cuidados a diferentes doentes do mesmo quarto, deve trocar a bata ou avental e as luvas, ao passar de um doente para outro.

O isolamento de gotículas destina-se a prevenir a transmissão de agentes infecciosos disseminados por contacto respiratório próximo, através de gotículas expelidas durante a tosse, fala, espirro, ou do contacto das membranas mucosas com secreções respiratórias. São exemplos de agentes infecciosos transmitidos desta forma, a *Bordetella pertussis*, vírus influenza, adenovírus, rinovírus e agentes causais de meningites, por exemplo, *Neisserie Meningitidis*, *Hemophilus influenzae* e *Streptococcus pneumoniae*. Se possível colocar o doente num quarto individual, ou em alternativa coorte de doentes colonizados ou infetados com o mesmo agente infeccioso. Em enfermarias com múltiplos doentes, garantir a distância superior a 1 metro para conter as gotículas respiratórias. Se for possível, criar barreira física, por exemplo, com cortina ou biombo, para melhor conter os microrganismos.

No isolamento de gotículas o profissional deve:

- Proceder à higiene das mãos, antes de entrar no quarto e após sair do mesmo, e cumprir com as restantes precauções básicas;
- Usar máscara cirúrgica para conter as gotículas;
- Usar proteção ocular, de máscara com viseira ou óculos com proteção lateral, a qual deve ser colocada antes de entrar no quarto e retirada ao sair do quarto.

Durante o procedimento de punção lombar, o profissional deve usar estas medidas de isolamento de gotícula.

Isolamento de partículas ou isolamento aéreo, destina-se a prevenir a transmissão de agentes infecciosos que permanecem suspensos no ar por longas distâncias, dado o seu reduzido tamanho, isto é, diâmetro inferior ou igual a 5 micra. São exemplos de agentes infecciosos transmitidos desta forma, o vírus da rubéola, o vírus do sarampo e o *Mycobacterium tuberculosis*. O doente deve ser colocado num quarto individual, com um sistema de ventilação de pressão negativa e um mínimo de seis trocas de ar por hora. O profissional de saúde deve:

- Proceder à higiene das mãos, antes de entrar no quarto e após sair do mesmo, e cumprir com as restantes precauções básicas;
- Usar respirador com capacidade de filtração de partículas de tamanho inferior a 5 micra (máscara N95 ou FFP2);
- Colocar o respirador antes de entrar no quarto e remover ao sair;
- Manter a porta do quarto fechada.

No caso da COVID-19 e da varíola, os profissionais usam este mesmo tipo de proteção respiratória, quando realizam procedimentos geradores de aerossóis, como por exemplo, aspiração de secreções, terapia inalatória, intubação gástrica, etc.

As medidas de isolamento mantêm-se até que os resultados de microbiologia ou deteção de antigénio atestem a erradicação do microrganismo causal. Para algumas doenças que combinam mais do que uma via de transmissão, por exemplo, a Síndrome Respiratória Aguda, é necessário implementar mais do que uma categoria de isolamento, mas sempre combinados com as precauções básicas.

Além do isolamento de contenção, existe um outro tipo de isolamento com o objetivo de proteger um doente imunocomprometido e que, por isso, necessita de medidas acrescidas para minimizar a exposição a agentes microbianos. Por exemplo, doente após transplante de medula óssea ou doente queimado grave. Nestes casos, denomina-se isolamento de proteção e o doente deve ser colocado num quarto individual com fluxo de ar com pressão positiva.

Em síntese, as precauções baseadas na via de transmissão integram três categorias de isolamento de contenção:

- Isolamento de contacto

- Isolamento de gotículas
- Isolamento de partículas ou aéreo.

Cada tipo de isolamento de contenção tem a sua especificidade, mas em todos eles devem associar-se as precauções básicas do controlo da infeção. Existe ainda um outro tipo de isolamento, indicado para doentes com compromisso grave do seu sistema imunitário, o isolamento de proteção.

REFERÊNCIAS

- Siegel, J. D., Rhinehart, E., Jackson, M., Chiarello, L., & the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (2022). [2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings](#) (Last update May 2022). Centers for Disease Control and Prevention (CDC).