



Atenção à saúde do Recém-nascido de Risco  
Superando pontos críticos

## Módulo 3: INFECCÇÃO

- O que é sepse?
- Quais são suas complicações?
- Como um bebê pode contrair sepse na UTI neonatal?
- Como prevenir a sepse?



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



IFF  
INSTITUTO NACIONAL  
DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA





# Apresentação



## Sobre a publicação

Este material foi produzido para o curso *Atenção ao recém-nascido de risco: superando pontos críticos*, realizado entre agosto e outubro de 2013, e corresponde a um dos oito módulos do curso. Ele pode ser complementado com o material audiovisual disponível no ambiente interativo de aprendizagem do curso, no endereço <http://neonatal.estacaodigitalsaude.org.br>. Tanto o curso como este material são destinados a profissionais da saúde que atuam em unidades neonatais.

Essa estratégia de aprendizado é fruto de uma parceria entre o Centro Colaborador de Prevenção à Cegueira Infantil da Organização Panamericana de Saúde, Instituto Fernandes Figueira/ FIOCRUZ e a Disciplina de Telemedicina da Universidade de São Paulo.

O conteúdo do curso foi elaborado a partir de um projeto de pesquisa resultante de uma parceria entre o Instituto Fernandes Figueira/ FIOCRUZ, London School of Hygiene and Tropical Medicine (Reino Unido) e Otago University (Nova Zelândia). Para o formato final do curso, todo o material foi atualizado, além de ser complementado com novas produções audiovisuais e e-books interativos produzidos em parceria com a Disciplina de Telemedicina da Universidade de São Paulo.

Agradecemos à equipe do Departamento de Neonatologia do Instituto Fernandes Figueira pela colaboração na produção dos vídeos.



# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção



“ A infecção é uma causa importante de morbidade e mortalidade. Os recém-nascidos pré-termos estão sobrevivendo mais e isso prolonga seu tempo de internação. Eles são submetidos a procedimentos invasivos, que são a porta de entrada para bactérias. Têm mais chance de sobreviver, mas são vítimas de infecções dentro da UTI. ”

## Conceito FALSO

Mãos que parecem limpas não transmitem infecção.

## Princípios orientadores

Recém-nascidos pré-termo são mais suscetíveis à infecção e menos capazes de combatê-las. A higienização das mãos antes e após o manuseio é a forma mais importante para prevenir infecção.





# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção



**JAMAIS** toque em um paciente sem antes ter higienizado as mãos.



## Qual a frequência da sepse?

Sepse se refere à “infecção bacteriana da corrente sanguínea” e pode ser secundária ou não a:

- Infecção do SNC (meningite)
- Trato urinário
- Pulmões (pneumonia)
- Intestino (enterocolite necrosante - ECN)
- Veias (flebite) ou infecções cutâneas (abscessos, celulites)

Recém-nascidos **pré-termo** e/ou de baixo peso têm **incidência maior de sepse** do que os a termo.



# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção

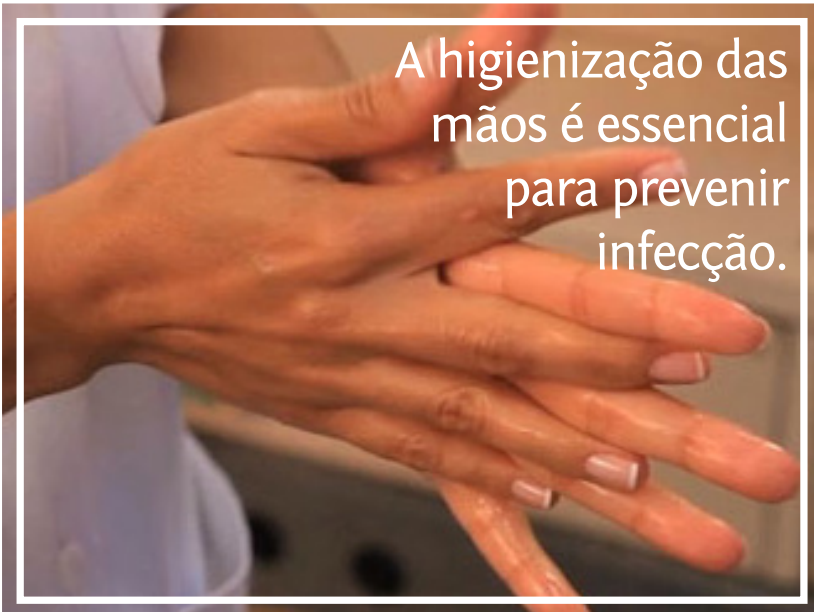


## Tipos de sepsse

A sepsse precoce surge dentro das primeiras 48 horas de vida e a fonte de infecção é de origem materna: ruptura prematura ou prolongada das membranas, corioamnionites (febre materna) e trabalho de parto prematuro. Os germes mais comuns são: Streptococos do Grupo B (GBS) e germes gram-negativos (Escherichia coli entre outros) que colonizam a vagina e causam infecção ascendente.

A sepsse tardia é mais frequente e surge após 48 horas de vida. O risco aumenta quanto menor a idade gestacional e o peso ao nascer. As fontes mais comuns são as mãos dos profissionais que tocam outros recém-nascidos infectados ou locais infectados, mas pode ser causada por organismos adquiridos da mãe após o parto. Nos recém-nascidos, principalmente os pré-termos, o principal germe causador de sepsse tardia é o estafilococo coagulase-negativo (*Staphylococos epidermidis*) presente na pele.

## Quais as complicações da sepse?



A sepse é a maior causa de morte no recém-nascido, principalmente se for causada pelas bactérias gram-negativas. Outras complicações são: problemas de aprendizado, de desenvolvimento e outras sequelas irreversíveis, aumento do tempo de internação e dos custos hospitalares.

## Como prevenir a infecção?

**1-** A medida mais eficaz é a lavagem correta das mãos ao entrar na UTI Neonatal e a higienização cuidadosa das mãos ou o uso do álcool-gel ou glicerinado antes e após o contato com o recém-nascido e objetos. Para prevenir a transmissão de microrganismos pelas mãos, três elementos são essenciais para esta prática:

- Higienizar as mãos antes e após o contato com o recém-nascido
- Agente tópico com eficácia antimicrobiana
- Procedimento adequado ao utilizá-lo (com técnica adequada e no tempo preconizado)



# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção



São agentes mais comuns em unidades neonatais para higienização das mãos:

**Sabonete comum:** O sabonete comum não contém agentes antimicrobianos ou os contém em baixas concentrações, funcionando apenas como conservantes. A higienização com sabonete comum remove a microbiota transitória, tornando as mãos limpas. Nos serviços de saúde, recomenda-se o uso de sabonete líquido tipo refil, devido ao menor risco de contaminação do produto.

A higiene simples das mãos com sabonete comum é indicada quando:

- As mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
- Antes e após contato com paciente
- Ao iniciar e terminar o turno de trabalho.
- Antes e após ir ao banheiro.
- Antes e depois das refeições.
- Antes de preparo de alimentos.
- Antes de preparo e manipulação de medicamentos.
- Após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico.
- Nas situações indicadas para o uso de preparações alcoólicas.

# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção

O álcool deve ser datado.  
Ele só é válido por sete dias.



**Alcoóis:** Os alcoóis apresentam rápida ação e excelente atividade bactericida e fungicida. A fricção anti-séptica das mãos deve ser realizada com álcool gel ou glicerinado. O álcool glicerinado deve ser disponibilizado para cada recém-nascido e datado, pois a validade é de sete dias. São utilizados nas seguintes situações:

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

- Antes e após o contato com o paciente
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico
- Após risco de exposição a fluidos corporais
- Ao mudar de um sitio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente. Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.
- Antes e após remoção de luvas.



# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção

**Clorexidina degermante:** O gluconato de clorexidina tem sido incorporado às várias preparações de higienização das mãos, devido à sua ação anti-séptica. A clorexidina tem efeito residual importante (em torno de 6 horas).

A clorexidina degermante não tem sido recomendada rotineiramente, pois pode induzir resistência bacteriana e sensibilidade nas mãos dos profissionais, sendo indicada para situações especiais, como:

*Realizar a higienização anti-séptica das mãos:*

- Nos casos de precaução de contato recomendados para pacientes portadores de microrganismos multirresistentes;
- Nos casos de surtos.

*Realizar a degermação da pele das mãos:*

- No pré-operatório, antes de qualquer procedimento cirúrgico (indicado para toda equipe cirúrgica);
- Antes da realização de procedimentos invasivos (e.g., inserção de cateter intravascular central, punções, drenagens de cavidades, instalação de diálise, pequenas suturas, endoscopias e outros).

A escolha do melhor produto a ser utilizado também dependerá da avaliação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção

*A eficácia da higienização simples das mãos depende da técnica e do tempo gasto durante o procedimento. O processo completo de higienização simples das mãos leva em torno de 40 a 60 segundos.*



Mesmo com uso de luvas, é obrigatória a higienização das mãos.

O uso de luvas não substitui a lavagem das mãos, que deve ser realizada antes e após o uso das mesmas.

## Mais atitudes para prevenir infecção

- 2** - Realizar antissepsia da pele antes da punção venosa e da colocação de cateter venoso.
- 3** - Proteger objetos com filme plástico.
- 4** - Amamentar precocemente ajuda na prevenção de infecção diminuindo a colonização por germes hospitalares.
- 5** - Uso criterioso de antibióticos.
- 6** - Restringir o acesso de pessoas, exceto os pais e responsáveis.
- 7** - Desinfecção dos equipamentos com soluções adequadas.
- 8** - Uso individual de estetoscópios, termômetros, tesouras etc.
- 9** - Checagem dos acessos venosos e troca de material.
- 10** - Assegurar adequada relação enfermagem/RN.



# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção



Repare nesta cena que há um estetoscópio para cada recém-nascido. O uso desse e de outros tipos de instrumento (como termômetro e tesoura) é individual.

## Mais atitudes para prevenir infecção

- 11** - Atentar para a troca de sistemas de infusão. Pacientes que não estejam recebendo soluções com lipídios ou sangue e derivados recomenda-se não trocar o sistema de infusão, incluindo os outros dispositivos acoplados ao sistema, com intervalo menor que 96h, e não maior que 7 dias, exceto se suspeita ou comprovação de bacteremia relacionada ao cateter venoso central (CVC). Trocar o sistema de infusão em no máximo 24h, se infusão de sangue ou derivados ou solução lipídica.
- 12** - Manter cateter periférico o tempo que for possível, sem troca programada, exceto se ocorrer alguma complicação.
- 13** - Usar cateter tipo PICC sempre que estiver programada infusão endovenosa maior que 6 dias. Profissionais habilitados e capacitados devem participar da inserção e manutenção de cateteres profundos. Recomenda-se um treinamento a cada 6 meses. Capacitar a equipe para o manuseio de CVC. Não trocar o CVC de rotina com objetivo de reduzir infecção associada ao cateter.

# Infecção

Introdução

Sepse

Prevenção



Não use adornos quando for assistir o paciente. Outra boa atitude é manter os cabelos presos.

## Mais atitudes para prevenir infecção

**14** - Trocar o curativo de CVC a cada dois dias quando feito com gaze e para curativo transparente não há limite de tempo para troca, visto que o risco de deslocamento do CVC, no momento da troca é maior que o benefício.

**15** - Não utilizar anéis, pulseiras, brincos e outros adornos quando assistir ao paciente, além de manter cabelos presos e não fazer uso de telefone celular no ambiente da unidade neonatal.

**16** - Realizar vigilância epidemiológica nas unidades neonatais e realizar coleta semanal de swab de superfície para identificar pacientes portadores de microrganismos multirresistentes, que muitas vezes são assintomáticos, mas podem transmitir para outros recém-nascidos.

**17** - As medidas de precaução de contato são indicadas para pacientes colonizados por microrganismos multirresistentes, principalmente as bactérias gram-negativas produtoras de *B-lactamase* e os *Staphilococcus aureus* resistentes a oxacilina. Para esses pacientes, deve-se usar capote e luvas para o manuseio e utilizar fricção com álcool glicerinado ou gel nas mãos antes e após tocar nos equipamentos.





Próximo módulo  
**NUTRIÇÃO**