



## Infecção relacionada à assistência a saúde e suas interfaces



Pós-Graduação\* Especialização\* Controle de infecção\* IRAS\* CCIH\* Qualidade\* MBA gestão em saúde

### **B.7) Risco de transmissão associado a populações específicas de pacientes**

Enquanto novos tratamentos surgem para doenças complexas, os desafios específicos do controle da infecção associados com as populações pacientes especiais precisam ser destacados.

#### **B.7.1) Pacientes imunocomprometidos**

Pacientes com imunodeficiência congênita primária ou adquirida (por exemplo, induzidas por tratamento) apresentam um risco aumentado para inúmeras infecções, enquanto recebem assistência à saúde e podem ser encontrados em vários cenários assistenciais. Os defeitos específicos do sistema imunológico determinam os tipos de infecções que são mais prováveis de serem adquiridas (por exemplo, as infecções virais são associadas com os defeitos de célula T e as infecções fúngicas e bacterianas ocorrem nos pacientes que são neutropênicos). Em geral, pacientes imunocomprometidos podem compartilhar o mesmo ambiente que outros pacientes, mas é sempre aconselhável minimizar a exposição a outros pacientes com doenças transmissíveis tais como a gripe e outros vírus respiratórios<sup>499, 500</sup>. O uso mais intenso de quimioterapia para o tratamento da leucemia da infância pode ser associado com períodos prolongados de neutropenia e supressão de outros componentes do sistema imunitário, estendendo o período de risco de infecção e precauções adicionais podem ser indicadas para grupos específicos de pacientes<sup>501, 502</sup>. Com a aplicação de novas e mais intensas terapias imunossupressoras para uma variedade de problemas médicos (por exemplo, doenças reumatológicas<sup>503, 504</sup>, doença inflamatória do intestino<sup>505</sup>), pacientes imunocomprometidos podem estar presentes em várias unidades de serviços de saúde e não apenas em unidades específicas (por exemplo hemato-oncologia).

Diretrizes para prevenção de infecção em certos grupos de pacientes imunocomprometidos têm sido publicadas<sup>15, 506, 507</sup>. As informações fornecem evidências a favor da indicação de pacientes submetidos a transplante alogênico de medula em ambiente protetor<sup>15, 157, 158</sup>. Três guias foram desenvolvidos focando temas

específicos para pacientes imunocomprometidos, incluindo o uso da profilaxia antimicrobiana e projetos de ambiente protetor para a prevenção das infecções causadas por *Aspergillus* spp. e outros fungos ambientais <sup>11, 14, 15</sup>. Regimes mais intensos de quimioterapia com períodos prolongados de neutropenia ou doença do enxerto versus hospedeiro, a duração da necessidade de ambiente protetor pode exceder 100 dias <sup>508</sup>.

