

Precauções básicas de biossegurança e recomendações para o uso de EPI

Procedimentos	Lavar as mãos	Luvas	Capote (avental)	Máscara e óculos de proteção
Exame de paciente sem contato com sangue, fluidos corporais, mucosas ou pele não-integra.	X	—	—	—
Exame de paciente, incluindo contato com sangue, fluidos corporais, mucosas ou pele não-integra.	X	X	—	—
Coleta de exames de sangue, urina e fezes.	X	X	—	—
Realização de curativos.	X	X	—	—
Aplicações parenterais de medicações.	X	X	—	—
Punção ou dissecação venosa profunda.	X	X	X	X
Aspiração de vias aéreas e entubação traqueal.	X	X	X	X
Endoscopias, broncoscopias.	X	X	X	X
Procedimentos diários.	X	X	X	X

As mãos devem ser lavadas, antes e após:

- Contato direto com o paciente;
- Procedimentos terapêuticos e diagnósticos, mesmo ao usar luvas;
- Procedimentos no mesmo paciente;
- Realizar trabalhos hospitalares, atos ou funções fisiológicas;
- Manipular materiais e equipamentos;
- Contato direto acidental com sangue e fluidos;
- Término da jornada de trabalho;
- Retirada de luvas.



Fonte:
Centro de Referência
em Saúde do Trabalhador da
Macrorregião Sul Pelotas-RS



**SEGURANÇA NO
TRABALHO FAZ BEM
PARA SAÚDE DE TODOS.
EVITE CONTRAIR
DOENÇA PROFISSIONAL**

Acidentes com material biológico e perfuro cortante

Como tratar

Os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, já que as intervenções para a profilaxia da infecção pelo HIV e da hepatite B necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente, para sua maior eficácia.

Riscos do trabalhador da saúde

Risco de contágio com o vírus HIV

O risco médio de se adquirir o HIV é de, aproximadamente, 0,3%, após exposição percutânea e de 0,09%, após exposição mucocutânea.

Vírus das hepatites B e C

A probabilidade de infecção pelo vírus da hepatite B, após exposição percutânea, é significativamente maior que a probabilidade de infecção pelo HIV, podendo atingir até 40% em exposições onde o paciente-fonte apresente sorologia HBsAg reativa. Para o vírus da hepatite C, o risco médio é de 1,8%. Dependendo do teste utilizado para diagnóstico de hepatite C, o risco pode variar de 1 a 10%.

Medidas de prevenção

Medidas que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes na manipulação de sangue, secreções e excreções e contato com mucosas e pele não íntegra. Isso, independe de um diagnóstico definido ou presumido de doença infecciosa (HIV/AIDS, hepatite B e C).

Principais medidas

- Uso de equipamentos individuais (EPI) a fim de reduzir a exposição do profissional a sangue ou fluidos corpóreos;
- Descarte, em local apropriado e respeitando as normas de segurança vigentes, de materiais perfuro cortantes contaminados por material orgânico.

Equipamentos de proteção individual

Os equipamentos de proteção individual são: luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção, capotes (aventais) e botas, e atendem às seguintes indicações:

Luvas - sempre que houver possibilidade de contato com sangue, secreções, excreções, mucosas ou com áreas da pele não íntegra (com ferimentos, escaras, feridas cirúrgicas e outros);

Caracterização do acidente

- Acidente leve: contato com secreções, urina ou sangue em pele íntegra;
- Acidente moderado: contato com secreções ou urina em mucosas; sem sangue visível;
- Acidente grave: contato de líquido orgânico contendo sangue visível com mucosas ou exposição percutânea com material perfuro cortante.

Procedimentos recomendados em caso de exposição à material biológico

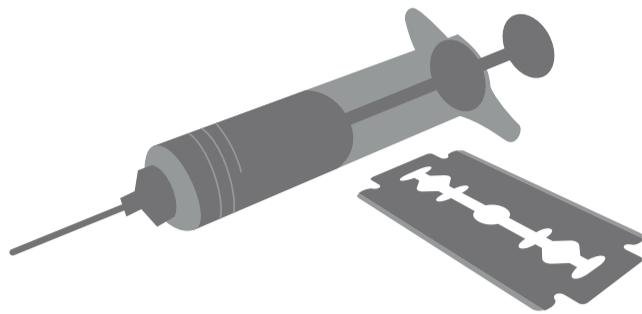
Cuidados locais

Recomenda-se lavagem exaustiva com água e sabão, logo após exposição percutânea. Solução antisséptica degermante (PVP-Iodo ou clorexidina), também, pode ser utilizada, embora não haja evidência objetiva de vantagem em relação ao uso do sabão. Em caso de exposição em mucosas, está recomendada a lavagem exaustiva com água ou solução fisiológica.

Procedimentos que aumentem a área exposta (cortes, injeções locais), bem como, a utilização de soluções irritantes como éter, hipoclorito ou glutaraldeído são contra-indicados.

Medidas de quimioprofilaxia para HIV

A avaliação da gravidade do acidente depende do volume de sangue e da quantidade de vírus presente.



Vacina da Hepatite B

No Brasil, a utilização da vacina para a hepatite B é recomendada para todos os profissionais de saúde. Após exposição ocupacional a material biológico, mesmo para profissionais não imunizados, o uso da vacina, associado ou não a gamaglobulina hiperimune para hepatite B, é uma medida que, comprovadamente, reduz o risco de infecção.

Máscaras, gorros e óculos de proteção - durante a realização de procedimentos em que haja possibilidade de respingo de sangue e outros fluidos corpóreos, nas mucosas da boca, nariz e olho do profissional;

Capotes (aventais) - devem ser utilizados nos procedimentos com possibilidade de contato com material biológico ou com superfícies contaminadas;

Botas - proteção para os pés em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante (centros cirúrgicos, áreas de necrópsia e outros).

Cuidados com materiais perfuro cortantes

- Máxima atenção durante a realização dos procedimentos;
- Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfuro cortantes;
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;
- Não utilizar agulhas para fixar papéis;
- Todo material perfuro cortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa;
- Os recipientes específicos para descarte de material não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde for realizado o procedimento.

Acidentes mais graves são os que envolvem maior volume de sangue tais como: lesões profundas provocadas por metal perfuro cortante, presença de sangue visível no dispositivo invasivo, acidentes com agulhas previamente utilizadas em veia ou artéria do paciente - fonte, acidentes com agulhas de grosso calibre e aqueles em que há maior inóculo viral envolvendo paciente-fonte com aids em estágios avançados da doença ou com infecção aguda pelo HIV.

A quimioprofilaxia deve ser iniciada o mais rápido possível, preferencialmente de 1 a 2 horas, após o acidente. A duração da quimioprofilaxia é de 4 semanas.



Em caso de acidente comunique imediatamente o Núcleo de Segurança e Medicina do Trabalho. Telefone: (53) 3921-1263