

Medicina Ocupacional na Higienização Hospitalar

Renato Souza Rodrigues

Médico CREMERS 28806

Especialista em Medicina do Trabalho RQE 25241

Novembro de 2017

Medicina Ocupacional na Higienização Hospitalar

Declaração de conflito de interesse:

**Nenhum conflito de interesse relacionado a
essa apresentação**

Medicina Ocupacional na Higienização Hospitalar

Riscos Ocupacionais:

- Químicos
- **Biológicos**
- Ergonômicos

Risco Biológico

Riscos Biológicos (NR 32):

- 32.2.1 Para fins de aplicação desta NR, considera-se Risco Biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos.
- 32.2.1.1 Consideram-se Agentes Biológicos os microrganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; os parasitas; as toxinas e os príons.

Risco Biológico

Agentes biológicos:

Principais vírus no acidente com material biológicos:

HIV

HCV

HBV

Risco Biológico

Acidente com Material Biológico

É uma **Emergência Médica!!!**

Os Centers for Diseases Control and Prevention (CDC), nos EUA, estimam que anualmente ocorram aproximadamente 385.000 acidentes com materiais perfurocortantes envolvendo trabalhadores da saúde que atuam em hospitais (2010).

Risco Biológico

Acidente com Material Biológico

Dados epidemiológicos:

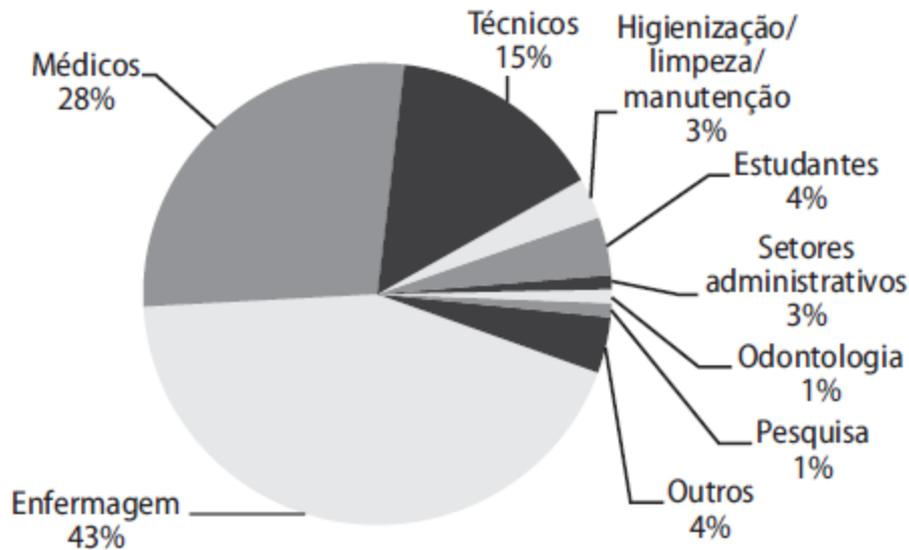


Figura 1 Grupos de trabalhadores da saúde expostos a sangue ou outros materiais biológicos.
(N = 23.197, excluindo as notificações com dados incompletos.)
Fonte: NaSH – junho/1995 a dezembro/2003)

Risco Biológico

Acidente com Material Biológico

Dados epidemiológicos:

Tabela 2 Comparação das proporções e taxas de acidentes percutâneos entre ocupações selecionadas em diferentes estudos

Autor / período do estudo	Enfermeiras	Laboratório	Médicos ¹	Higienização/limpeza
McCormick & Maki / 1975-1979 ⁽⁵⁷⁾	45% 9	15% 10	ND	17% 13/100 trabalhadores
Ruben et al. / 1977-1980 (58)	66% 23	10% 12	4% 5	16% 18/100 trabalhadores
Mansour / 1984-1989 (59)	62% 10	21% 20	7% 2	10% 6/100 trabalhadores
Whitby et al. / 1987-1988 (60)	79% 15	2% 4	11% 3	5% 3/100 trabalhadores
McCormick & Maki / 1987-1988 ⁽⁶¹⁾	58% 20	9% 17	23% 15	11% 31/100 trabalhadores

¹ Denota apenas o pessoal interno. A relação empregador/empregado do serviço de saúde afeta as taxas de acidentes entre os médicos.
ND – não disponível

Risco Biológico

Tabela 3 Número e proporção de acidentes por ocupações selecionadas em sistemas de vigilância brasileiros

	PSBio ¹	SINABIO ²	SMS-RJ ³
Abrangência	Brasil (participação voluntária)	Estado de SP	Município do Rio de Janeiro
Período	2002 a maio 2009	1999 a set 2006	1997 a out 2008
Número de acidentes	4.187	14.096	20.723
Categoria ocupacional			
Médicos	591 (14,1%)	1.176 (8,3%)	3.378 (16,3%)
Enfermeiros	228 (5,5%)	572 (4,1%)	1.185 (5,7%)
Técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem	1.658 (39,6%)	7.550 (53,6%)	7.694 (37,1%)
Laboratório	128 (3,1%)	340 (2,4%)	1.065 (5,1%)
Cirurgiões-dentistas	150 (3,6%)	486 (3,4%)	590 (2,9%)
Higienização/limpeza	287 (6,9%)	1.343 (9,5%)	2.587 (12,5%)
Estudantes	527 (12,6%) ⁴	1.067 (7,6)	2.767 (13,4%) ⁵
Ignorado	91 (2,1%)	200 (1,4%)	683 (3,3%)

¹ Sistema de vigilância voluntário mantido pelo Projeto Riscobiologico.org – criado nos moldes do NaSH (CDC)/EPINet (Univ Virginia);

² Sistema de notificação voluntária do Programa Estadual DST/Aids da Secretaria de Estado de Saúde – SP; ³ Sistema de notificação do Programa Municipal DST/AIDS, Gerência de Doenças Transmissíveis, da Secretaria Municipal de Saúde – RJ; ⁴ Refere-se exclusivamente a estudantes de medicina, enfermagem e odontologia; ⁵ Inclui estagiários e estudantes.

Risco Biológico

Ministério da Saúde (BR)

entre 2010 e 2015 foram registrados 276,6 mil casos de acidentes

SINAN (casos de contaminação)

1996-2015: 16 de HIV

2007 – 2015: 425 de hepatite B

699 de hepatite C

Riscos Ocupacionais

Risco de transmissão no acidente:

HIV: 0,3% a 0,09%(mucosas)

Hepatite B: 4 até 40%

Hepatite C: de 1 até 10%

Risco Biológico

Ocorrido o acidente, o que fazer?

- Lavar o local exposto e comunicar!
(emergência médica)
- Seguir protocolo de cada Instituição.

Risco Biológico

HIV

Emergência médica!

Uso de profilaxia pós exposição (indicado até 72 horas no máximo) – ideal dentro de 2 horas

Acompanhamento pós exposição

Riscos Ocupacionais

Hepatite B

Existe vacinação!

Existe imunoglobulina para pessoas não imunes!

Acompanhamento de casos susceptíveis

Risco Biológico

Hepatite C

Não tem o que fazer – apenas acompanhar após o acidente!!!

Caso detectada contaminação, encaminhamento rápido para tratamento

Risco Biológico

Prevenção é a melhor conduta! (vacinas em dia)

Fazer uso de EPIs adequados!

Sempre comunicar qualquer ocorrido!

Fontes:

- Manual de implementação -Programa de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes em serviços de saúde, Fundacentro, 2010
- Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções, Ministério da Saúde, 2017
- Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções, Ministério da Saúde, 2017
- Site do Projeto Risco Biológico: www.riscobiologico.org
- Dados Ministério da Saúde e SINAN
- NR 32

Medicina Ocupacional na Higienização Hospitalar

Perguntas???