



BIOSSEGURANÇA APLICADA A FONOAUDILOGIA

M.Sc. Prof.^a Viviane Marques

Fonoaudióloga, Neurofisiologista e Mestre em Fonoaudiologia

Coordenadora da Pós-graduação em Fonoaudiologia Hospitalar

Chefe da Equipe de Fonoaudiologia do Hospital Gafreé Guinle

Empresa FONOVIM Fonoaudiologia Neurológica LTDA

Presidente do Projeto Terceira Idade Saudável

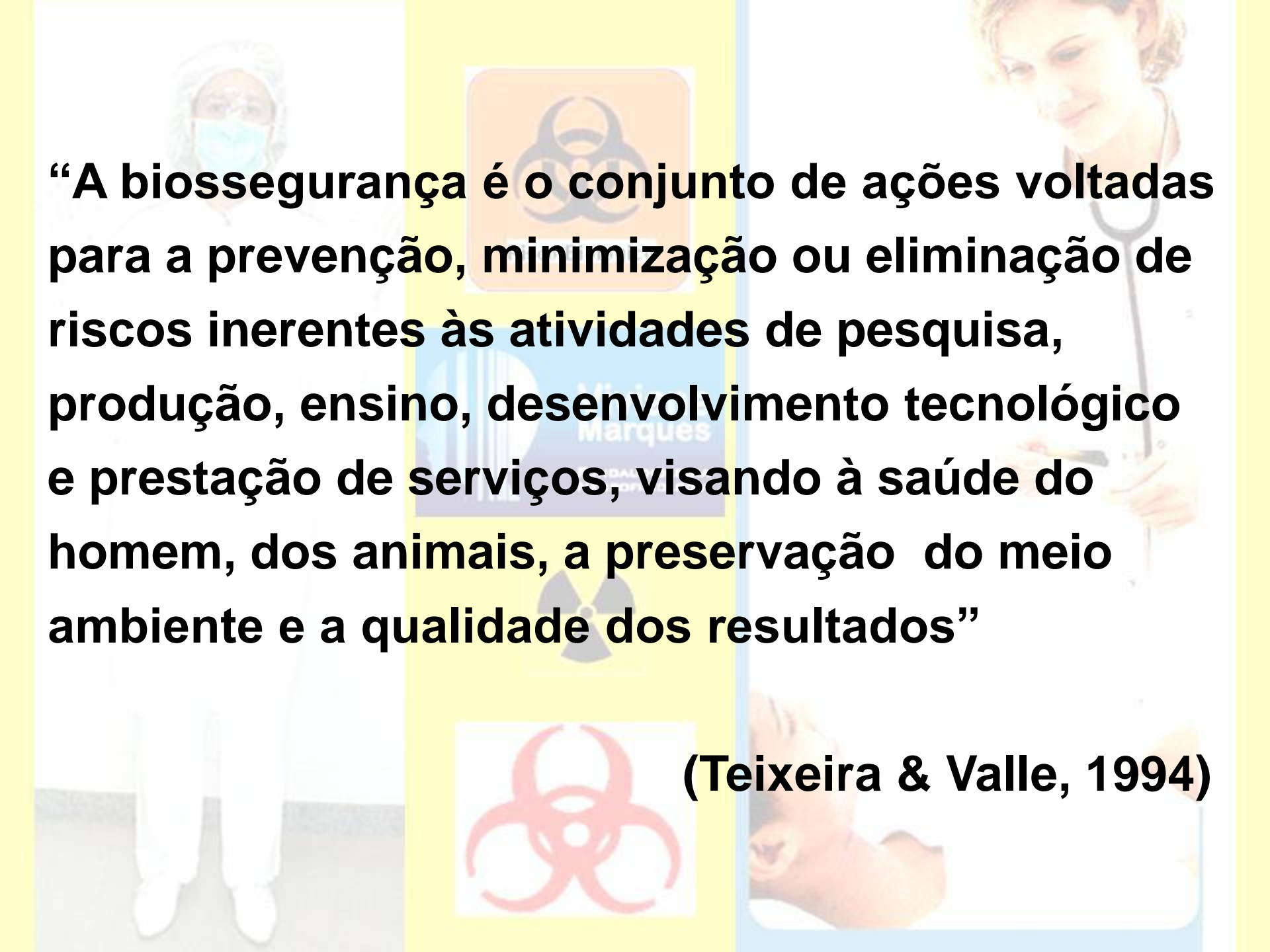
<http://www.fonovim.com.br>



BIOSSEGURANÇA significa :
BIO = VIDA + SEGURANÇA.

Em um sentido mais amplo , pode ser conceituada como vida livre de perigos.

MEDIDAS DE SEGURANÇA são ações que contribuem para segurança da vida no dia-a-dia das pessoas que englobam os riscos físicos, ergonômicos, químicos, biológicos e psicológicos. As medidas de biossegurança relacionadas ao risco biológico constituem-se medidas de controle de infecção.



“A biossegurança é o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem, dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados”



(Teixeira & Valle, 1994)

Simbologia - origem

O símbolo da biossegurança, na verdade é o próprio Símbolo de risco biológico criado em 1966 pelo engenheiro Charles Baldwin a pedido do *Center for Disease Control* – CDC com o objetivo de padronizar a identificação de agentes de risco Biológico.

O símbolo foi projetado baseando-se que se houvesse mudança de posição no espaço, ele não se alterasse visivelmente



Ele deve ter o fundo laranja ou avermelhado com o símbolo em cor contrastante

As grandes causas de acidentes em ambientes de assistência à saúde estão relacionadas com:

- Instrução inadequada;
- Supervisão ineficiente;
- Mau uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- Não-observação de normas existentes;
- Práticas inadequadas;
- Planejamento falho;
- Jornada excessiva de trabalho.

Atuação da biossegurança:



Todo trabalhador deve ter consciência do tipo de tarefa que está realizando e saber desta forma a que tipo de risco ou perigo ele está exposto para que adote as medidas cabíveis para sua proteção, mediante treinamento ou seja atuar com segurança. Para isso é necessário conhecer a diferença entre **risco e perigo.**



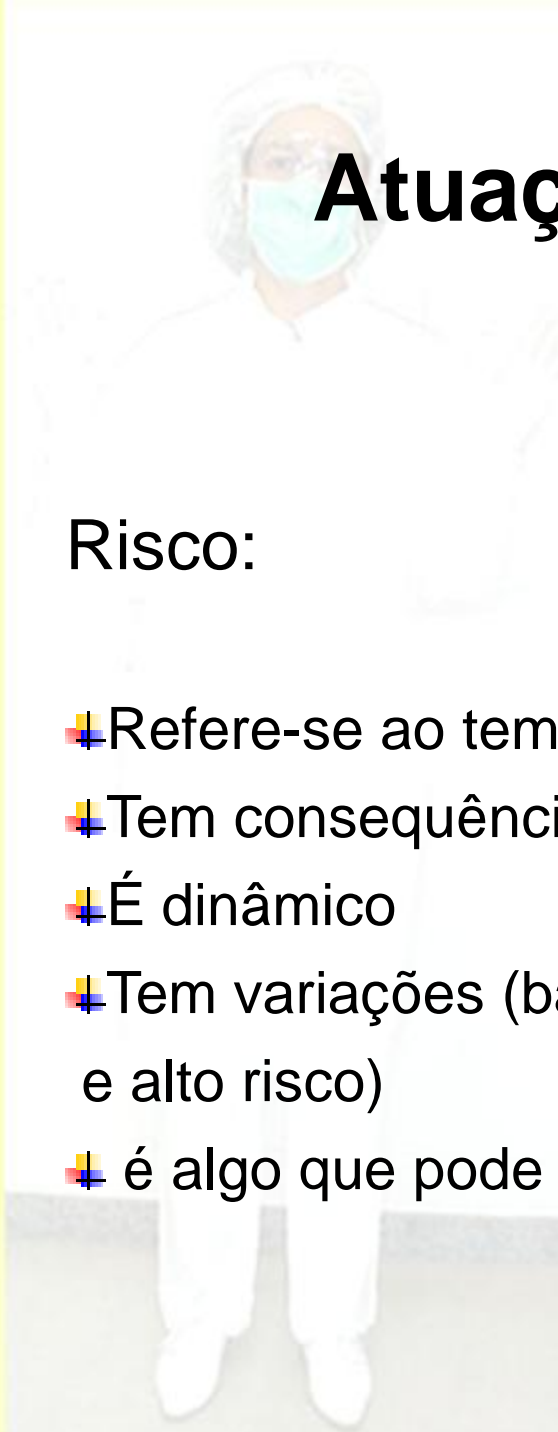
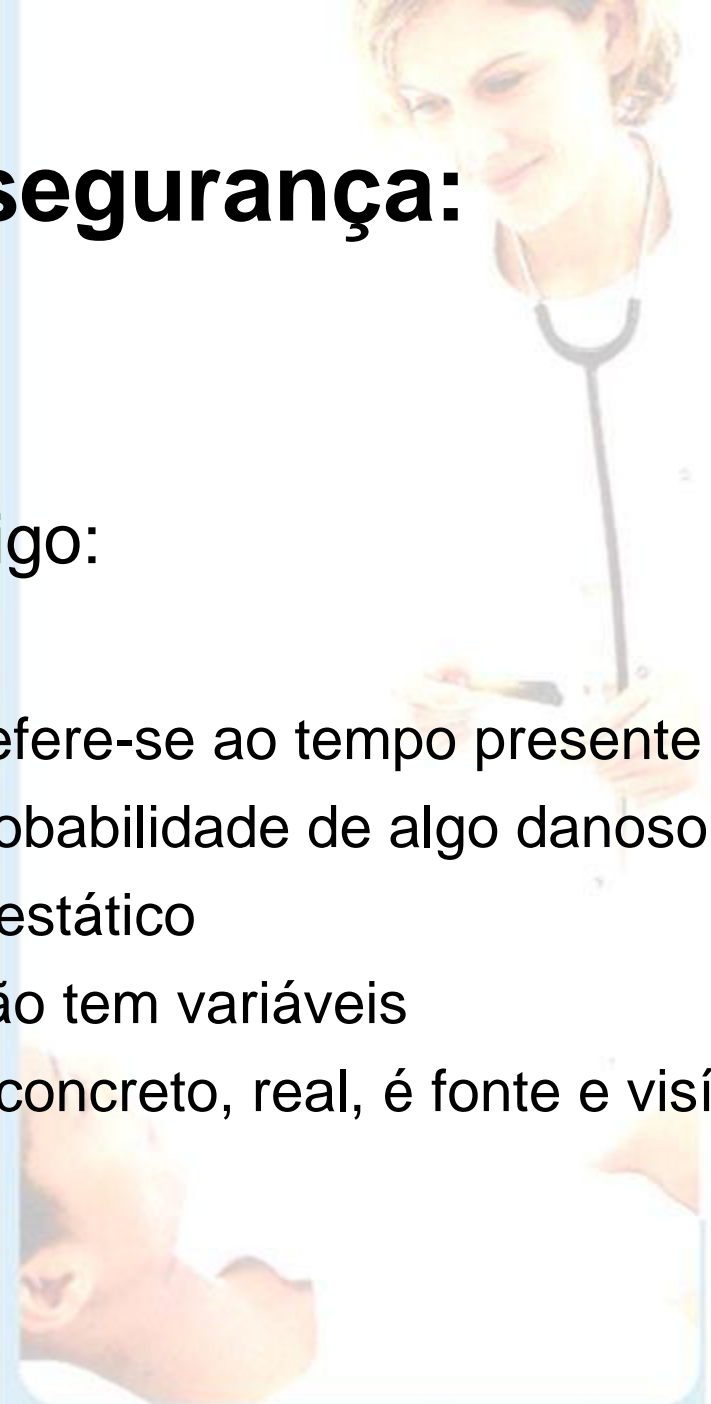
Atuação da biossegurança:

Risco:

- ⚡ Refere-se ao tempo futuro
- ⚡ Tem consequências
- ⚡ É dinâmico
- ⚡ Tem variações (baixo, médio e alto risco)
- ⚡ é algo que pode acontecer

Perigo:

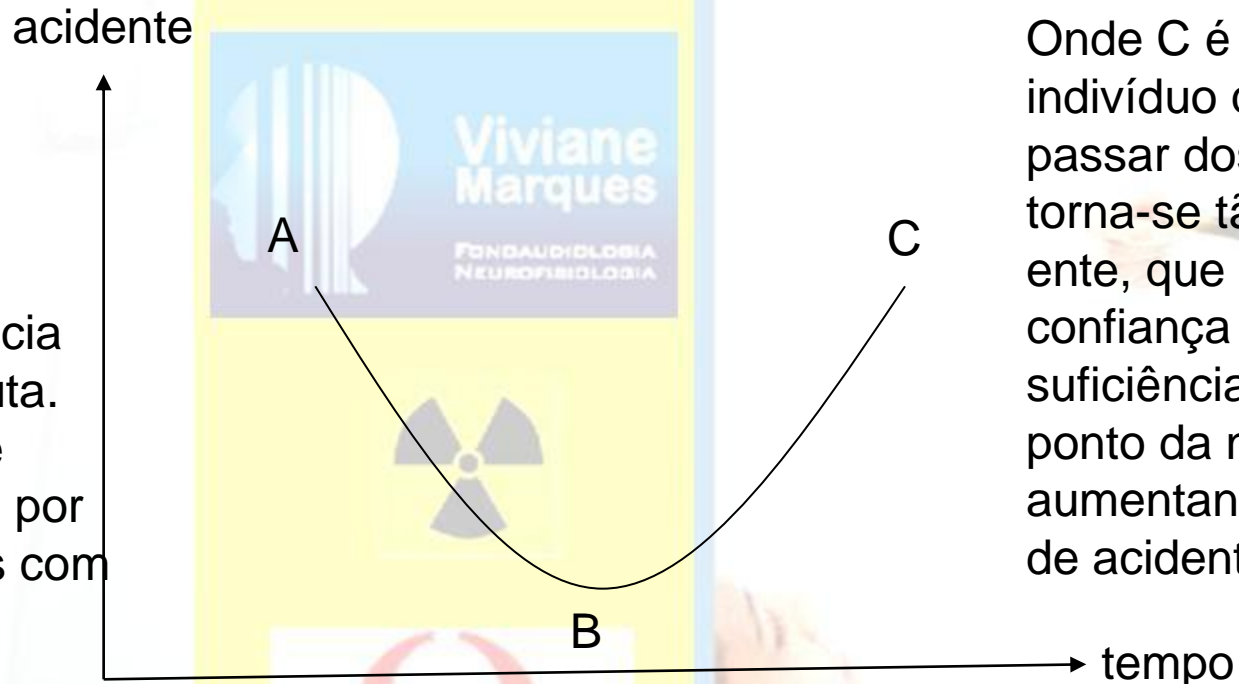
- ⚡ Refere-se ao tempo presente
- ⚡ probabilidade de algo danoso
- ⚡ É estático
- ⚡ Não tem variáveis
- ⚡ É concreto, real, é fonte e visível



Curva de acidentes:

Está ligada ao processo de qualificação profissional

Onde A é aquele indivíduo com a falta de experiência, vivência naquilo que executa. existe um risco de ocorrer acidentes, por executar as ações com medo e receio.



Onde C é aquele indivíduo que com o passar dos anos, torna-se tão experiente, que sua autoconfiança e auto-suficiência chegam ao ponto da negligência aumentando o risco de acidentes

Onde B é aquele indivíduo que com a experiência Coloca em pratica toda sua capacitação, trabalhando De forma equilibrada e diminuindo o risco de acidentes

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO

São consideradas medidas de Precaução Padrão:
A imunização dos profissionais da área da saúde,
a higienização das mãos, o uso de Equipamentos de Proteção Individual,
manejo adequado de resíduos de serviços de saúde - descarte de perfurocortantes, o processamento de superfícies e processamento de artigos.

Tipos de Equipamentos de Proteção Individual



Cirúrgica



Procedimento



Borracha



Cirúrgica



Com filtro químico



Respiradores –N95



Tipos de EPIs- Máscaras



Constituído por uma concha interna de sustentação - composta de não-tecido moldado em fibras sintéticas por um processo sem resina. Sobre esta concha é montado o meio filtrante composto por micro fibras tratadas eletrostaticamente. A parte externa do respirador é composta por um não-tecido cor verde tratada com material para não absorção de fluídos líquidos, que protege o meio filtrante evitando que as fibras possam se soltar. A este conjunto são incorporadas 2 bandas de elástico, uma tira de espuma e um grampo de ajuste nasal necessário para manter o respirador firme e ajustado na face do usuário.

Tipos de EPIs- Capote



Viviane
Marques

FONDAUDIOLDBIA
NEUROFISIOLDBIA



Tipos de EPIs- Botas

Utilizadas para limpeza de piso e para recolhimento de sacos de lixo. Está indicada para procedimentos que possibilitem respingos de fluidos orgânicos nas pernas e dorso dos pés, com pele lesada.

Sempre utilizar sapatos fechados.



Imunização dos Profissionais da área da Saúde

Centers for Diseases Control and Prevention (CDC), são preconizadas para os Profissionais da Área da Saúde as vacinas: anti-hepatite B, anti-sarampo, anticaxumba, anti-rubéola, antivaricela, antitetânica, antidiftérica, antiinfluenza e a BCG.

Identificação visual no ambiente hospitalar:



radiação



biológico



tóxico



inflamável



corrosivo



explosivo

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

É um termo genérico aplicável à lavagem simples das mãos, lavagem anti-séptica, fricção de produto anti-séptico ou anti-sepsia cirúrgica das mãos.

□ **Microbiota Transitória**

Permanece na pele por curto período de tempo por não estar aderida aos receptores cutâneos. É composta por microrganismos mais freqüentemente responsáveis pela ocorrência de infecções associadas à assistência a saúde. É adquirida por contato direto com pacientes ou superfícies ambientais contaminadas e são facilmente removíveis pela lavagem simples das mãos.

□ **Microbiota Residente**

Está localizada nas camadas mais profundas da pele, sendo de difícil remoção. Esta microbiota está menos associada às infecções.

No entanto, as mãos dos trabalhadores podem se tornar persistentemente colonizadas por microrganismos patogênicos (ex. *S. aureus*).

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Indicações:

As mãos devem ser higienizadas antes e após o contato com o paciente, antes de calçar as luvas e após a sua remoção, entre os cuidados de um paciente e outro, entre procedimentos com um mesmo paciente, após contato com sangue ou qualquer outro fluido corporal, após contato com qualquer artigo ou equipamento contaminado, no início ou no final do turno de trabalho, antes e após alimentação e uso de sanitário.

Para procedimentos que envolvem técnicas assépticas está indicada anti-sepsia das mãos.

Antes do início da higienização das mãos e antebraços retirar anéis pulseiras. Recomenda-se manter as unhas curtas. Abrir a torneira com mão, cotovelo, ou acioná-la com os pés, ou, ainda, por meio de sensores térmicos elétricos. Umedecer as mãos com água corrente, de forma a escorrer das pontas dos dedos, até o cotovelo. Use de 3 ml a 5 ml de sabão líquido e evite tocar as mãos em torneiras e pias.



SALVE VIDAS
Limpe Suas Mãos



O tempo mínimo de fricção das mãos deve ser de 30 segundos. Enxaguar as mãos de modo que a água escorra das pontas dos dedos até o cotovelo e enxugá-las com papel toalha descartável. É contra-indicado uso de toalhas de tecido, pois podem colonizar tornando-se fonte de contaminação cruzada. O uso do álcool A70% não é apropriado em situação em que há sujidade visível, entretanto, pode ser usado entre procedimentos simples que não envolvam exposição à matéria orgânica, seguindo a mesma técnica anteriormente descrita para fricção.

Anti-sepsia das mãos:

- Retirar todo e qualquer adorno de mãos e antebraços: anéis, pulseiras e relógio;
- Abrir a torneira com acionamento por pedal ou cotovelos ou, ainda, por sensores térmicos elétricos;
- Realizar higienização prévia (lavagem simples), seguindo técnica anteriormente descrita;
- Iniciar fricção utilizando escova o degermante, sendo mais utilizados os produtos à base de **clorexidina** e iodo (estão disponíveis no mercado nacional escovas descartáveis impregnadas com agente químico);
- Iniciar a escovação de cada mão pelas unhas, passar para face ventral da mão, dorsal, as interdigitais, punho, antebraço cotovelo;
- Enxaguar com água corrente, das pontas dos dedos em direção ao cotovelo;
- Pode ser utilizado um anti-séptico para último enxágüe, com indicação do Ministério da Saúde para esta finalidade, a exemplo do álcool A70%. O produto deve ser utilizado sob forma de aspersão, nunca por imersão.
- Enxugar com movimentos helicoidais com compressas ou toalhas estéreis, sendo que essa secagem é feita de um dos lados da toalha para cada braço.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

São equipamentos recomendados para todos os Profissionais da Área da Saúde: avental ou jaleco, gorro, máscara, luvas e óculos de proteção. Embora tenha indicação para proteção e segurança ocupacionais, o uso inadequado desses equipamentos pode resultar em risco coletivo. Em algumas situações o mesmo dispositivo de uso individual deve ser adotado com objetivo de proteção coletiva, como em procedimentos assépticos.

Devem ser adotados sapatos fechados, roupas que confirmam maior cobertura. Jóias outros adornos não devem ser usados durante o atendimento de pacientes. Eles são considerados fômites pela possibilidade de veicularem microrganismos, que caracteriza risco de contaminação cruzada.

Sequência da colocação dos EPIs

1- Colocar capote

2- Máscara

3- Gorro

4- Óculos

5- Luvas

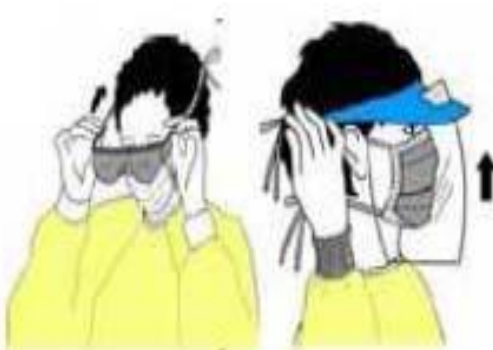
1.



2.



3.

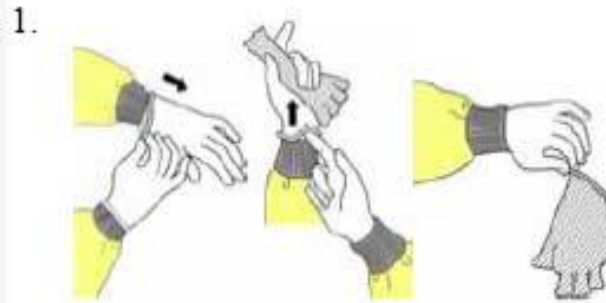


4.



Sequência para retirada dos EPIs

1- Técnica para retirar as luvas



2- Óculos

3- Gorro



4- Máscara

5- Técnica para retirar o capote



Microorganismos Resistentes

Staphylococcus aureus resistente a meticilina (MRSA)

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, mais de 70% das bactérias que causam infecções hospitalares são resistentes a pelo menos um dos antimicrobianos comumente utilizados para o tratamento dos pacientes.

Embora a SARM seja vista tradicionalmente como uma infecção associada aos meios hospitalares, existe actualmente nos EUA uma epidemia de SARM que é adquirida pela comunidade. As abreviações CA-MRSA (SARM associado à comunidade) e HA-MRSA (SARM associado ao hospital) são usadas para distinguir as duas situações.

Precaução de contato

Transmissível através do contato

Quarto privativo (transporte com capote)

Lavagem das mãos com clorexidina ou álcool gel

Luvas de procedimento

Capote

Máscara, se necessário

**Aplica-se basicamente em pacientes com MRSA,
diarréias infecciosas, varicela zoster**



Precaução por gotículas

- Transmissível por gotículas principalmente por saliva
- Quarto privativo (transporte com máscara cirúrgica)
 - Lavagem das mãos
 - Luvas de procedimento
 - Máscara cirúrgica
 - Capote, se necessário

Aplica-se basicamente em pacientes com meningite, coqueluche, caxumba, difteria.

Precaução para aerossóis

Também chamada de precaução por transmissão aérea, por ser transmissível através de partículas que ficam em suspensão no ar.

Quarto privativo (se o paciente sair, utilizar máscara cirúrgica)

Lavagem das mãos

Luva de procedimento

Máscara N95 (pode ser reutilizada pelo mesmo profissional)

Capote se necessário

Aplica-se basicamente em pacientes com tuberculose, varicela zoster e sarampo

Desinfecção de Estetoscópio

Não submergir seu estetoscópio em qualquer líquido, ou sujeitá-lo a qualquer processo de esterilização. Se uma desinfecção se fizer necessária, o estetoscópio pode ser limpo com solução de álcool isopropílico a 70%. Mantenha seu estetoscópio longe de calor e frio extremos, solventes e óleos. Peças Auriculares (Olivas) podem ser removidas dos tubos para limpeza minuciosa.



BOM ESTUDO!

Bibliografia:

1) Conselhos de Fonoaudiologia - Set./2006

2) SOUZA, C.P.; TANIGUTE, C.C.; TIPPLE, A.F.V.

Biossegurança: medidas de Precauções Padrão em fonoaudiologia. Rev. Fonoaudiologia Brasil, 4:1824, 2000.

3) TIPPLE, A.F.V.; SOUZA, C.P.; TANIGUTE, C.C. Controle de infecção em fonoaudiologia. In: ANDRADE, C.R.F & MARCONDES, E. Fonoaudiologia em pediatria. São Paulo: SARVIER, 2003.

Prof^a Viviane Marques