



AULA 1.2 – BIOSSEGURANÇA E TO

CAUTION



BIOHAZARD





Calma!!!!

**Procedimentos e rotinas comum no
contexto hospitalar**



Biossegurança

- Envolve as relações tecnologia/risco/homem.
- O risco biológico será sempre uma resultante de diversos fatores e, portanto, seu controle depende de ações em várias áreas, priorizando-se o desenvolvimento e divulgação de informações além da adoção de procedimentos correspondentes às boas práticas de segurança para profissionais, pacientes e meio ambiente.

“Condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente”

Portal Anvisa: <http://portal.anvisa.gov.br/sangue/conceitos-e-definicoes>

Biossegurança

- Rotina de cuidado do trabalhador de saúde;
- Equipamentos de proteção individual;
- Segurança pessoal;
- Integridade do paciente.

Microbiota

- **Residente**

- Camada mais profunda da pele,
- Microorganismos de baixa virulência,
- Pouco associados às infecções transmitidas pelas mãos,
- Removível com água e sabão.

- **Transitória**

- Camada mais superficial da pele,
- Mais facilmente eliminada com solução anti-séptica,
- Bactérias gram-negativas, não fermentadoras, fungos e vírus.

A infecção

- Resultado da interação:
 - microrganismo
 - mecanismo de transmissão
 - o hospedeiro.
- O desenvolvimento da infecção depende:
 - da quantidade e virulência do microrganismo,
 - da sua forma de transmissão e
 - da resistência deste indivíduo para combatê-lo.
- Para evitá-las, devemos agir quebrando os elos nesta interação.

Infecção Hospitalar

- Infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS)
- Qualquer infecção adquirida após a internação do paciente e que se manifesta durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

TO e Contextos Hospitalares

- Variedade de materiais utilizados nos atendimentos
- Diferentes ambientes de atuação
- Populações por vezes muito vulneráveis
- COVID





DO PONTO DE VISTA PRÁTICO

O que eu preciso saber ??

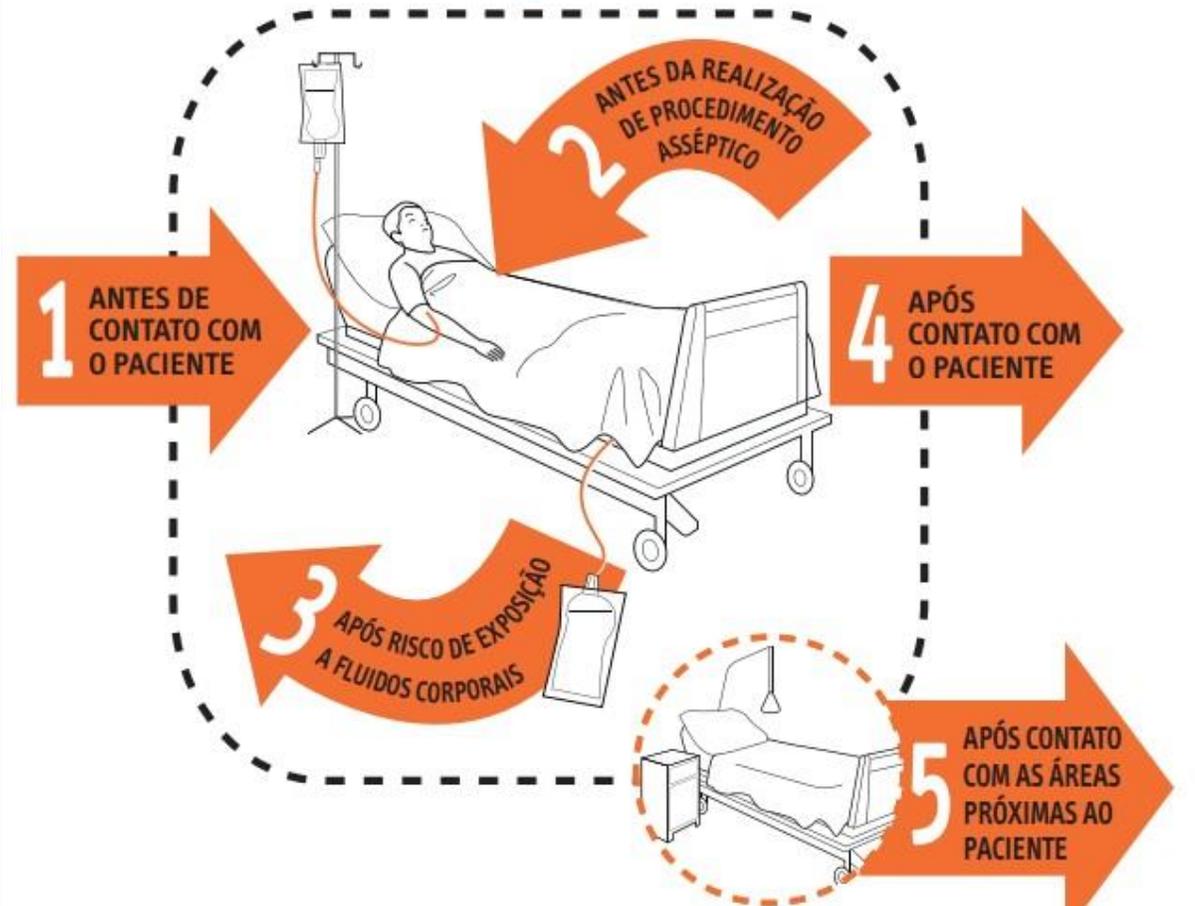
1º tópico (e fundamental)

- Lavagem das mãos





Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



2º tópico

- **Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**
 - Jaleco
 - Avental descartável e/ou impermeável
 - Touca (gorro)
 - Óculos de proteção
 - Protetor facial (Faceshield)
 - Máscaras (diferentes níveis de proteção)
 - Sapato Fechado
 - Propé

3º tópico

- Observação e respeito às regras e rotinas do hospital
 - Isolamentos específicos
 - Precaução padrão
 - Precaução de contato
 - Precaução para gotículas
 - Precaução para aerossóis

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para TODOS OS PACIENTES, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricção as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.



Luvas e Avental



Óculos e Máscara

- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.



Caixa pérfuro-cortante

Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- Higienize as mãos antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara cirúrgica e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Use luvas e avental em toda manipulação do paciente, de cateteres e de sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do conta-

to com o paciente ou com as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Ambientes e populações específicos

- TMO – Transplante de Medula Óssea
- Moléstias Infecciosas
- Unidade de atendimento a pessoas com queimaduras

4º tópico

- Nossos materiais e ambientes
- Conservação, higienização e desinfecção
 - Descarte de materiais intransferíveis
 - Higienização de superfícies (álcool ou Incidin®)
 - Higienização de materiais antes e após seu uso
 - Espaços específicos de isolamento (como TMO, por exemplo)
 - Uso de papel filme como recurso



5º tópico

- POP – Procedimento Operacional Padrão
- Fluxos, rotinas e protocolos





Equipe de Saúde Mental

Atendimentos Terapia Ocupacional

AVALIAÇÃO

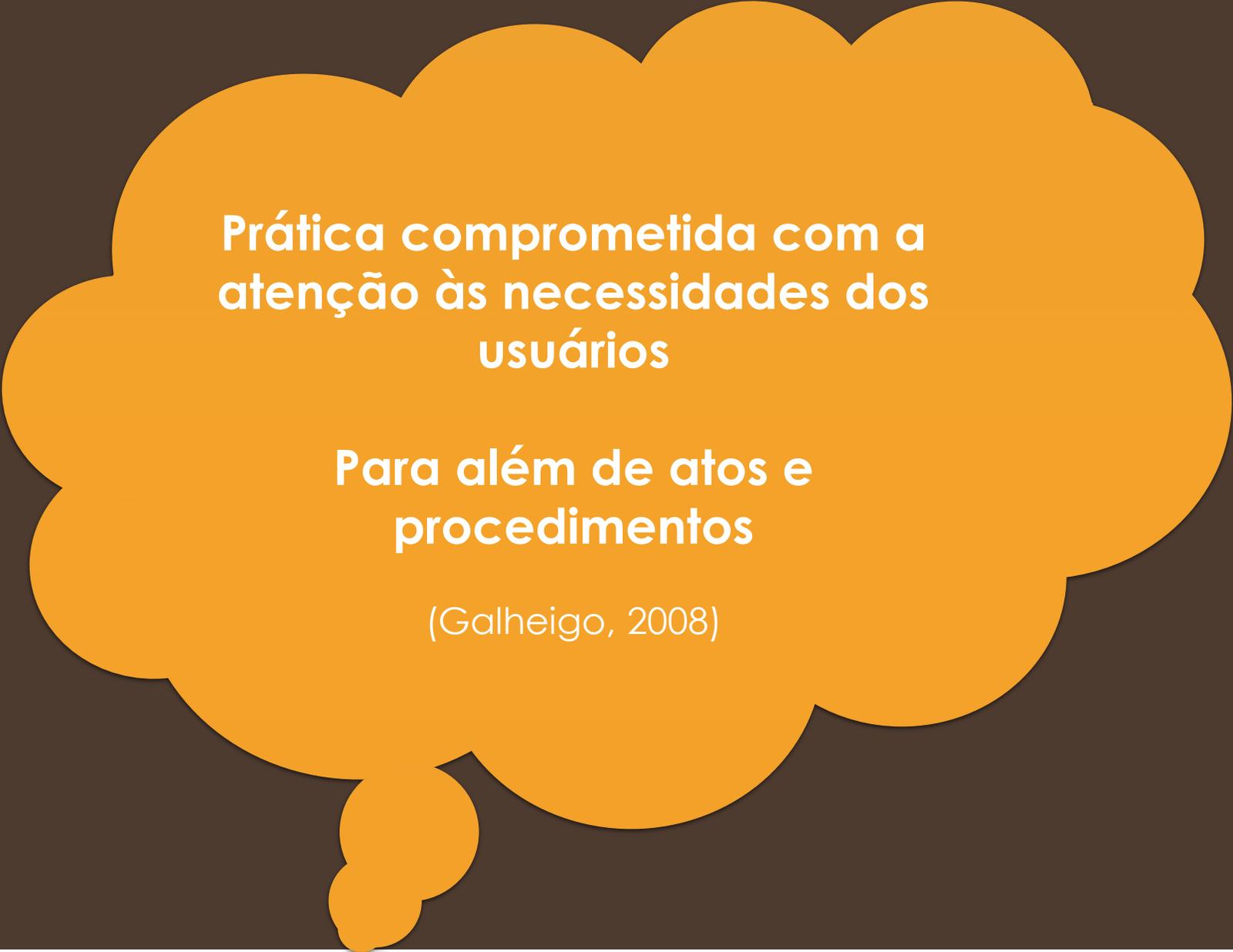
- O paciente deve ser avaliado até os primeiros sete dias após a internação;
- A distribuição dos pacientes novos será gerenciada pela coordenação do setor, a depender dos seguintes critérios: número de pacientes, perfil do paciente, vínculo com familiar/cuidador, organização do setor.
- A avaliação deve contemplar os aspectos: físicos, cognitivos, ocupacionais, história de vida e repertório de atividades. Também deve ser colhida história familiar e presença de cuidador;
 - Template de avaliação no sistema: Aspectos Físicos; Aspectos Cognitivos; Histórico Ocupacional (Repertório de atividades); Desempenho Ocupacional; Rotina e organização do tempo; Habilidades e interesses; Participação da família e/ou cuidador; Outras observações e impressões; Conduta e seguimento.
 - Aplicação da MIF – no primeiro encontro com o paciente (vide Rotina I);
- Utilizar dois ou três atendimentos para fechar a avaliação do paciente e, a partir daí fazer o contrato de atendimento com família/cuidador/equipe;

CCIH

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar



- Portaria nº 2.616 do Ministério da Saúde, 1998
- Equipe multiprofissional
 - Deve incluir representantes dos seguintes serviços: médico, enfermagem, farmácia, laboratório de microbiologia e administração.
- Definição de rotinas e procedimentos



**Prática comprometida com a
atenção às necessidades dos
usuários**

**Para além de atos e
procedimentos**

(Galheigo, 2008)