

Qualificação de Enfermeiros para o Diagnóstico e Tratamento das pessoas com Infecção Latente pelo *M.tuberculosis* (ILTB) no Brasil

Módulo 3: Biossegurança em TB ativa e ILTB

Práticas de Controle de Infecção

Profa Dra. Mellina Yamamura, Enf. Me. Fernando Sanches, Dra Farley Liliana Romero Veja e Dra Denise Arakaki-Sanchez

REALIZAÇÃO













OBJETIVO:

Aplicação de Práticas de Controle de Infecção: Ensinar técnicas e práticas de controle de infecção que devem ser implementadas em ambientes de saúde para proteger tanto os profissionais de saúde quanto as pessoas.

REALIZAÇÃO











Programação

- Medidas de prevenção e controle nos ambientes de saúde
- Medidas administrativas (ou gerenciais)
- Intervalo (15 min.)
- Medidas de controle ambiental (ou de engenharia)
- Medidas de proteção respiratória;
- Resumo em cinco minutos;
- Esclarecimentos de dúvidas.



FIGURA 3 Conjunto de medidas para o controle de infecção



Medidas de Prevenção e Controle da TB nos Serviços de Saúde

Fonte: adaptado de Caminero, 2022 (19).

Medidas administrativas (ou gerenciais)



Reuniões periódicas de planejamento e avaliação de ações de controle de infecção são fundamentais para o sucesso da implementação das medidas administrativas ou gerenciais.

QUADRO 49 - Etapas preconizadas para a busca ativa de SR em instituições

INCO	ETAPAS PARA PRI	EVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DE TB EM UNIDADES DE SAÚDE
1	Rastrear	Reconhecer o SR e/ou pessoa com TB pulmonar ativa é o primeiro passo nas medidas administrativas. Pode ser obtido com a preparação de um profissional de saúde para realizar a busca ativa de SR em todo paciente que chega à unidade, interrogando a presença e duração da tosse.
2	Educar	Oferecer ao SR máscara cirúrgica para uso durante sua permanência na unidade e instruí-lo com relação à etiqueta da tosse (levar o braço ou lenço à boca quando tossir).
3	Separar	SR ou pessoas com TB pulmonar ou laríngea ainda infectantes devem esperar pelo atendimento ou procedimentos em áreas bem ventiladas.
4	Priorizar	Priorizar o atendimento do paciente no serviço, independentemente do motivo da procura. O paciente deve passar à frente na fila de consultas, exames e/ou dispensa de medicamentos.
5	Investigar TB	Proceder à investigação necessária para afastar ou confirmar o diagnóstico de TB nos SR.

Medidas administrativas (ou gerenciais)

Identificação e
correta condução do
Sintomático
Respiratório

Medidas administrativas (ou gerenciais)

Elaboração de planejamento e/ou protocolo para assegurar rápida identificação e condução do SR;



Promoção de educação permanente dos profissionais de saúde para garantir adesão às medidas de biossegurança

Identificação de fluxo de procedimentos diagnósticos para TB, disponibilização de tratamento e monitoramento de notificação de casos de TB

Dúvidas

REALIZAÇÃO





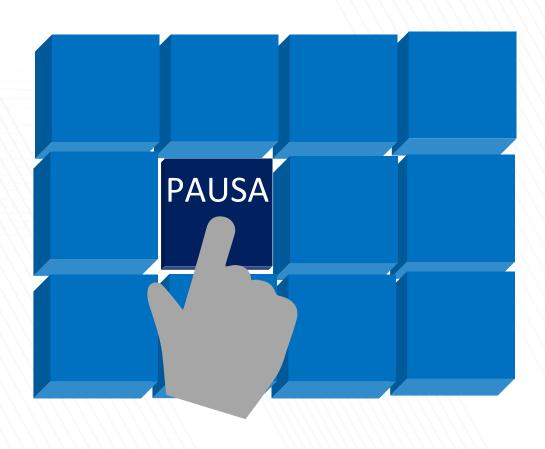




MINISTÉRIO DA SAÚDE



Qualificação de Enfermeiros para o Diagnóstico e Tratamento das pessoas com Infecção Latente pelo M.tuberculosis (ILTB) no Brasil



Intervalo (15 min.)



Ambientes de saúde - Laboratórios:

No Nível de Biossegurança 3 todas as manipulações laboratoriais deverão ser realizadas em uma CSB (Cabine de Segurança Biológica)

RDC 50 - Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Diagnóstico situacional

Mapa de risco

Processo coletivo com participação da maioria dos membros da equipes do estabelecimento







Ministério da Educação





MAPA DE RISCOS Gestão 2015/2016



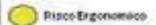
-Bacteriac Virus Fungos, etc.



 -Sanatzação inadequada; Quebra de frascos com produtos Químicos;
 Objetos perfurocortantes; Principio de inclindio.



 Derramatevento e contato com produtos químicos tóxicos e comognos.



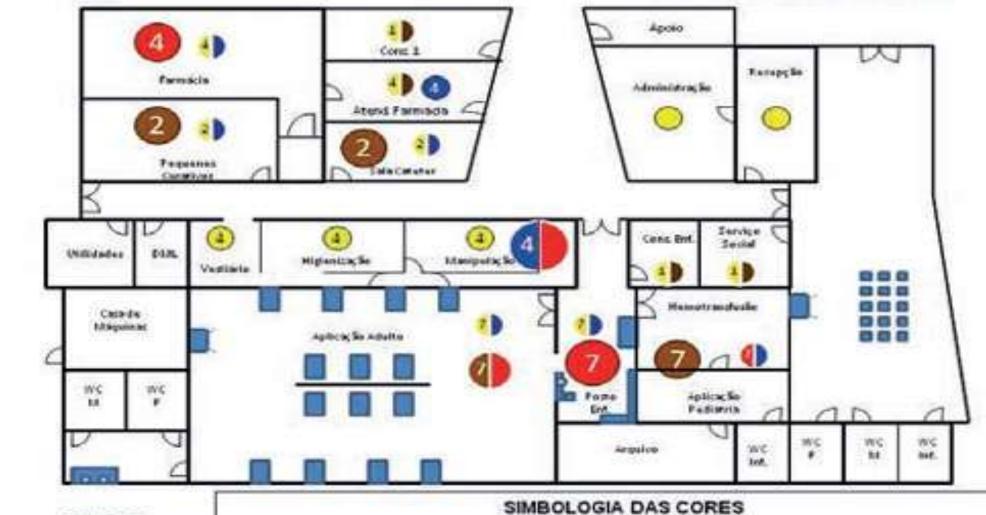
 Postura Inadequada, filonotoras e Repetitividade,

Ripco Fisico

 Calor , Prado, Frio, Parkações Ionizantes, etc.

Obs.t

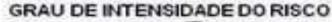
Número de trabalhadores expostos ao risco anotado dentro do circulo.



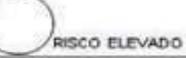
SETOR QUIMIOTERAPIA

SIMBOLOGIA DAS CONE.

RISCO ERGONÔMICO RISCO QUÍMICO RISCO BIOLÓGICO RISCO FÍSICO RISCO DE ACIDENTE









Diluir e remover o ar contaminado (trocas de ar);

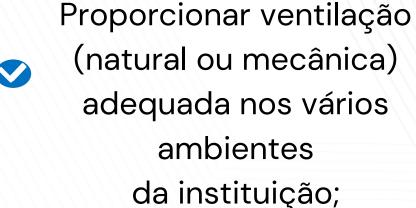
Controlar o padrão de fluxo do ar (mixagem do ar);

Controlar a direção do fluxo de ar (pressão negativa).

Na tuberculose, a transmissão ocorre de pessoa a pessoa, por via aérea, por meio de aerossóis expelidos pela pessoa com tuberculose e inalados por pessoas que compartilham o mesmo ambiente.



Permanência de possíveis
 ✓ SR antes do atendimento ambientes bem ventilados;



A troca de ar é o principal mecanismo para reduzir o número de partículas em suspensão de M. tuberculosis, o que se obtém pela ventilação adequada do cômodo.



Ventilação híbrida ou método misto

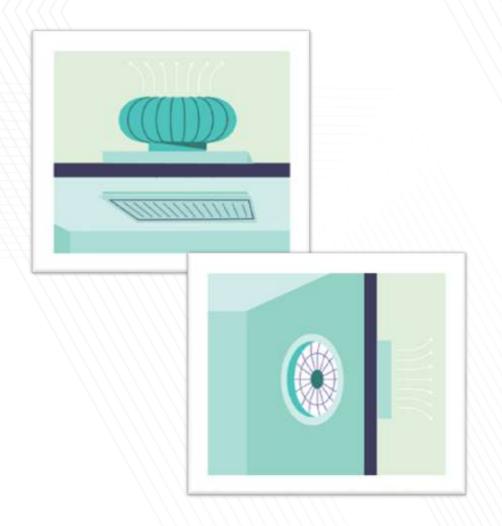




Ventiladores de teto devem ser evitados







Ventilação por pressão negativa: mecanismo de exaustão que garanta trocas de ar com a frequência adequada a cada local com filtração de alta eficiência por meio da utilização de filtros HEPA (High Efficiency Particulate Air) como método de limpeza do ar.

Obs.: taxa de exaustão 10% maior que a taxa de insuflação

TABELA 1 Número de trocas de ar por hora, segundo local e o tempo para a redução segura dos contaminantes aéreos

LOCAL	TROCAS DE AR POR HORA
Consultório	6 a 12
Quarto de isolamento	≥ 12
Radiologia	6 a 15
Sala de broncoscopia ou sala de indução de escarro	≥ 12
Sala cirúrgica	≥ 15
Sala de autópsia	≥ 12

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Controle de infecção por M. tuberculosis em ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde e Ambientes de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde

Esterilização ou inativação com luz ultravioleta (UV)



Dúvidas

REALIZAÇÃO









MINISTÉRIO DA SAÚDE





Cuidados com climatizadores de ar

Aparelhos de ar condicionado sem sistema de exaustão e/ou filtragem não são recomendados em ambientes onde haja atendimento de SR ou de pessoas com TB.

Independentemente do tipo a taxa de troca de ar recomendada com uso de exaustor deve ser elevada



Ar condicionado central ar só pode ser recirculado se passar por filtros HEPA;



Ar condicionado tipo split evitar circuito curto;



Ar condicionado convencional de parede exaustão externa deve ser realizada por um sistema de exaustão mecânica.





Local adequado para coleta de exame de escarro induzido;

Unidades de emergência e de terapia intensiva definição de locais de isolamento respiratório

Uso correto de equipamentos de proteção individual → máscaras do tipo peças semifaciais filtrantes (PFF), classes 2 ou 3, padrão brasileiro e da União Europeia, ou N95 (Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional dos EUA - NIOSH), padrão dos Estados Unidos ou de filtragem superior.







Quando usar as máscaras PFF2 ou N95:

Quartos de isolamento respiratório;

Sala de radiodiagnóstico;

Ambulatório para atendimento referenciado de SR ou para atendimento de pessoas com TB pulmonar ou laríngea ainda em fase de transmissão;

Ambulatório de pessoas com diagnóstico de TB com suspeita de resistência ou resistência comprovada aos medicamentos da doença;



Salas de procedimentos que induzem tosse ou produzem aerossóis, tais como:

- Intubação traqueal
- Broncoscopia
- Indução de escarro
- Fisioterapia torácica
- Administração de medicamentos em aerossol
- Irrigação de um abscesso tuberculoso
- Autópsia em um cadáver com tuberculose não tratada
- Laboratórios de micobactérias
- Ambientes odontológicos









Resumo em 5 minutos

- Administrativas ou gerenciais (reuniões periódicas, condução de SR, identificação de fluxos para pessoas com TB, educação permanente);
- Ambientais ou de engenharia
 - Laboratórios: RDC 50 Nível de biossegurança 3
 - Ambientes ambulatoriais
 - Mapa de risco
 - Diluir e remover o ar contaminado
 - Controlar o padrão e direção do fluxo do ar (Mixagem do ar, pressão negativa, utilização de filtros HEPA
 - Inativação com luz ultravioleta
 - Cuidados com climatizadores de ar;
- Proteção individual: uso correto de equipamentos de proteção individual

Dúvidas



REALIZAÇÃO







MINISTÉRIO DA SAÚDE

