



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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



OBJETIVO:

Desenvolver a habilidade de identificar fatores de risco para a transmissão da tuberculose em diferentes contextos e aplicar medidas preventivas adequadas.

REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Programação



- ✓ Organização dos fatores de risco = a ordem das medidas de controle → Administrativos, Ambientais e Usuários/Profissionais;
- ✓ Identificação de fatores de risco com aspectos administrativos
- ✓ Identificação de fatores de risco com aspectos ambientais/engenharia;
- ✓ Identificação de fatores de risco com aspectos usuários/profissionais

Fatores de risco >>> Medidas de controle



Administrativas (ou gerenciais)

Engajamento para
elaboração de um
Plano de Controle



Ambientais (ou de engenharia)

Adequações
estruturais



Usuários/Profissionais

Educação
permanente e
conscientização

Medidas administrativas (ou gerenciais)

Elaboração de um plano de ação

- avaliação dos locais
- diagnóstico situacional
- ações de busca ativa de SR



Medidas administrativas (ou gerenciais)

QUADRO 2 Passos para a elaboração e implementação do Plano de Ação local

AÇÕES

Identificar os responsáveis por elaborar e monitorar o plano.

Realizar o diagnóstico situacional da instituição ou setor.

Identificar o(s) responsável(is) por cada etapa ou ação prevista no plano.

Conhecer o percurso da pessoa com suspeita ou diagnóstico de TB em período de transmissão na instituição de saúde ou setor e estabelecer o fluxo correspondente, incluindo o correto e ágil encaminhamento.

Tempo de realização de exame de investigação da TB até a instituição do tratamento.

Em unidades de internação ou emergência, tempo da identificação do SR e encaminhamento para isolamento respiratório ou alta e tempo de permanência no isolamento respiratório.

Proporção de casos de TB diagnosticados entre profissionais de saúde, residentes e alunos.

RMA de ILTB entre profissionais de saúde, residentes e alunos.

Número de atividades de educação continuada realizadas para pessoas que utilizam as instituições de saúde e a comunidade.

Fonte: COTM/DATI/SVISA/MS.

* A taxa de incidência anual de TB entre os profissionais de saúde deve ser comparada com a do município ou do estado ao qual pertence a instituição, no mesmo período.

Legenda: RMA = risco médio anual da infecção latente por M. tuberculosis.

Medidas administrativas (ou gerenciais)

QUADRO 4 Avaliação do risco da atividade

ALTO	INTERMEDIÁRIO	BAIXO
Atividade em sala de escarro induzido, broncoscopia e nebulização.	Atuação de profissional de saúde em atividade envolvendo contato com pessoas com TBP.	Atuação de profissional de saúde em atividade envolvendo pouco ou nenhum contato com pessoas com TBP.
Atividade em sala de autópsia.		
Atividade em laboratório de micobacteriologia.		
Atividade em local com RMA > 2%.		

Fonte: adaptado de Members of the Ad Hoc Committee for the Guidelines for Preventing the Transmission of Tuberculosis in Canadian Health Care Facilities and Other Institutional Settings, 1996 (31).
Legenda: RMA = Risco Médio Anual da Infecção latente pelo M. tuberculosis; TBP = tuberculose pulmonar.

QUADRO 5 Avaliação do risco do local

Nº DE CASOS DE TBP POR ANO NA INSTITUIÇÃO	CÁLCULO UTILIZADO	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
≥ 6	Não há cálculo	Alto risco
Entre 1 a 5	Nº de PS/Nº de casos de TBP por ano ≤ 100	Alto risco
	Nº de PS/Nº de casos de TBP por ano > 100	Baixo risco

Fonte: adaptado de Members of the Ad Hoc Committee for the Guidelines for Preventing the Transmission of Tuberculosis in Canadian Health Care Facilities and Other Institutional Settings, 1996 (31).
Legenda: PS = profissionais de saúde atuantes na instituição (unidade ou setor). TBP = tuberculose pulmonar.

QUADRO 6 Avaliação do risco da atividade e do local para determinar a periodicidade da repetição da prova tuberculínica ou IGRA

RISCO DA ATIVIDADE	RISCO DO LOCAL	PERIODICIDADE DE REPETIÇÃO DA PT OU IGRA
Alta	Alto	1 ano
	Baixo	2 anos
Intermediária	Alto	2 anos
	Baixo	Pós-exposição*
Baixa	Alto	Pós-exposição*
	Baixo	Pós-exposição*

Fonte: adaptado de Members of the Ad Hoc Committee for the Guidelines for Preventing the Transmission of Tuberculosis in Canadian Health Care Facilities and Other Institutional Settings, 1996 (31).
* A indicação de tratamento da Infecção latente pelo M. tuberculosis nesses casos será realizada de acordo com as recomendações para investigação de contatos.

Medidas administrativas (ou gerenciais)

Plano de ação:

- ↳ Estratégias comunicacionais/design
- ↳ Demanda X integração X metas
- ↳ Monitoramento e vigilância

QUADRO 7 Descrição das ações de busca ativa de sintomático respiratório em unidades de saúde

AÇÃO	DESCRIÇÃO
RASTREAR	Reconhecer a pessoa com sintomas respiratórios, TB pulmonar ou laringea ativa. Essa ação pode acontecer com a capacitação de um profissional de saúde para realizar a busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios entre todas as pessoas que chegam à instituição de saúde, perguntando sobre a presença e duração da tosse e coletando material para exame.
EDUCAR	Orientar o SR sobre a necessidade de medidas de diminuição do risco de infecção no ambiente de saúde, oferecendo máscara cirúrgica para uso durante sua permanência na unidade e/ou instruí-lo com relação à etiqueta da tosse (levar o antebraço ou lenço à boca quando tossir).
PRIORIZAR	SR, pessoas com TB pulmonar ou laringea em atividade ainda infectante devem esperar atendimentos ou procedimentos em áreas bem ventiladas. O atendimento do SR ou da pessoa com TB pulmonar ou laringea em atividade ainda infectante deve ser priorizado. A pessoa com as condições mencionadas deve passar à frente na ordem para consultas, exames e/ou dispensação de medicamentos.
INVESTIGAR	Proceder à investigação necessária para afastar ou confirmar o diagnóstico de TB nos SR.
TRATAR	Iniciar rapidamente o tratamento em pessoas com o diagnóstico de TB, com o esquema terapêutico mais apropriado.

Fonte: adaptado de WHO, 1999 (35); Sani et al., 2016; Barrera et al., 2015 (32).

Legenda: TB = tuberculose; SR = sintomático respiratório.

Medidas ambientais (ou de engenharia)

FIGURA 17 Exemplo da utilização de papel para avaliar o funcionamento da pressão negativa no isolamento respiratório.



Fonte: CGTM/DATI/SVSA/MS.



Acesse este
QR-CODE
para assistir à
animação.

<https://www.youtube.com/watch?v=sls2VKVrKH0>

Medidas ambientais (ou de engenharia)

FIGURA 20 Consultório com ventilação natural



Fonte: CGTM/DATH/SVSA/MS.

<https://www.youtube.com/watch?v=4IHSQDsYvMw>

Dúvidas



REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Medidas ambientais (ou de engenharia)



Medidas ambientais (ou de engenharia)

FIGURA 22 Modelo de sala de escarro induzido



Fonte: CQTH/DATI/SVSA/MS.

Trabalhadores e Profissionais de saúde

- ✓ Educação continuada e conscientização/sensibilização permanentes sobre a TB e a ILTB
- ✓ redução do estigma relacionado à doença,
- ✓ estratégias comunicacionais e de marketing (pessoas usando máscaras PFF2/N95 nos locais)

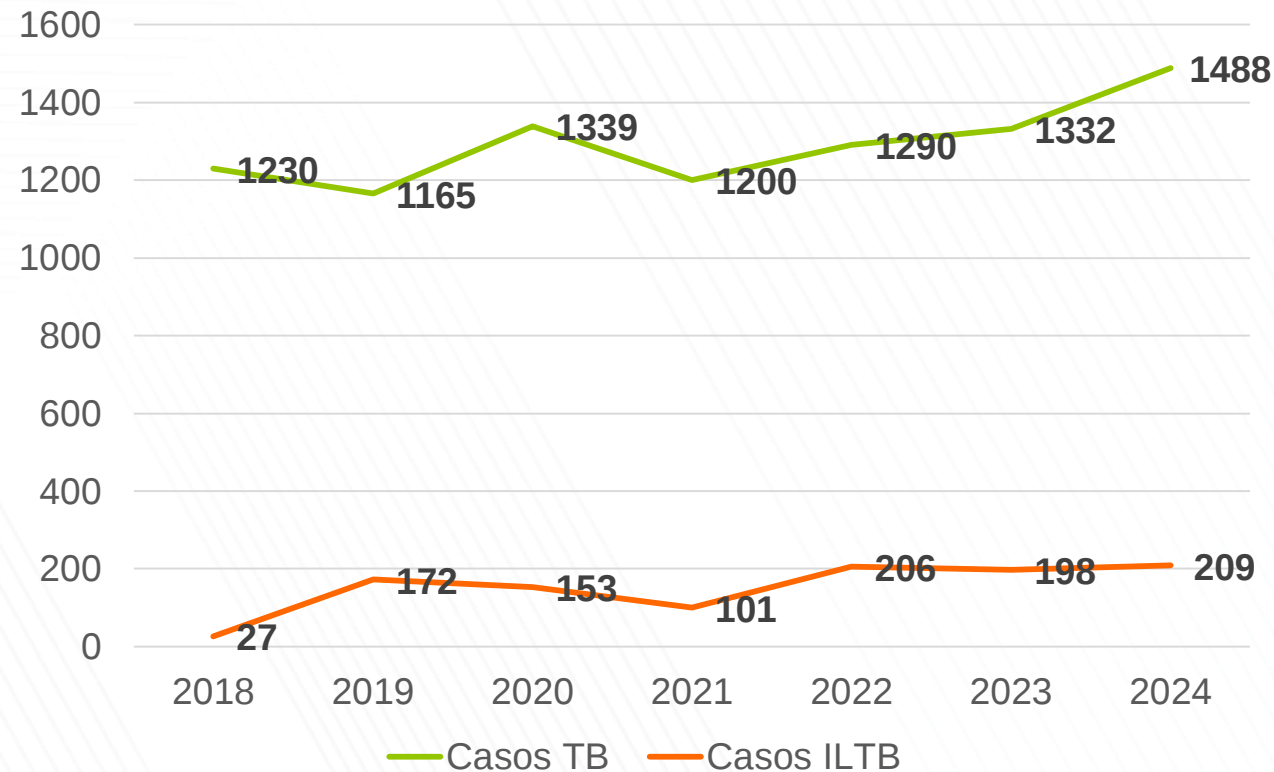
QUADRO 12 Categorias ocupacionais e respectivos riscos de infecção em relação à população geral

CATEGORIA	AUMENTO DO RISCO DE INFECÇÃO
Equipe de enfermagem	3 a 20 vezes
Estudantes de medicina, enfermagem e fisioterapia	4 a 8 vezes
Patologistas clínicos	6 a 11 vezes
Técnicos de laboratório de bacteriologia	2 a 9 vezes
Tisiopneumologistas	6 vezes

Fonte: Brasil, 2019(2); Sapkowitz, 1994(42); Menzies et al., 2007(43).

Trabalhadores e Profissionais de saúde

Total de casos de TB Ativa e ILTB em profissionais de saúde



Experiências exitosas

Administrativas + Ambientais

Prós

- Exame por agendamento
- Muita ventilação
- Local independente
- Luz solar o dia inteiro
- Monitoramento do uso de máscara favorável
- Mesmo local para assistência e o tratamento

Contras

- Quando é necessário atendimento de urgência/emergência
- Prontuário misto (físico/digital)
- “aspectos em segurança”



Área de espera – ambulatório de TB



Área de espera – Exames Diagnósticos dentro do hospital (3º. andar)

Prós

- Exame por agendamento
- Ventilado
- Existência de um corredor sem circulação de outros pacientes
- Luz solar o dia inteiro
- Teto elevado

Contra

- Usuários em investigação para TB entrando no hospital
- Utilizam o elevador ao invés das escadas
- Dificuldade no monitoramento na aderência ao uso de máscaras
- No trajeto encontram com pacientes internados e outros ambulatorios

E-mail: sanches@hucff.ufrj.br or fernando.sanches@ppc.uerj.br

Fernando Sanches. Nov 25, 2020

Experiências exitosas

Administrativas + Ambientais

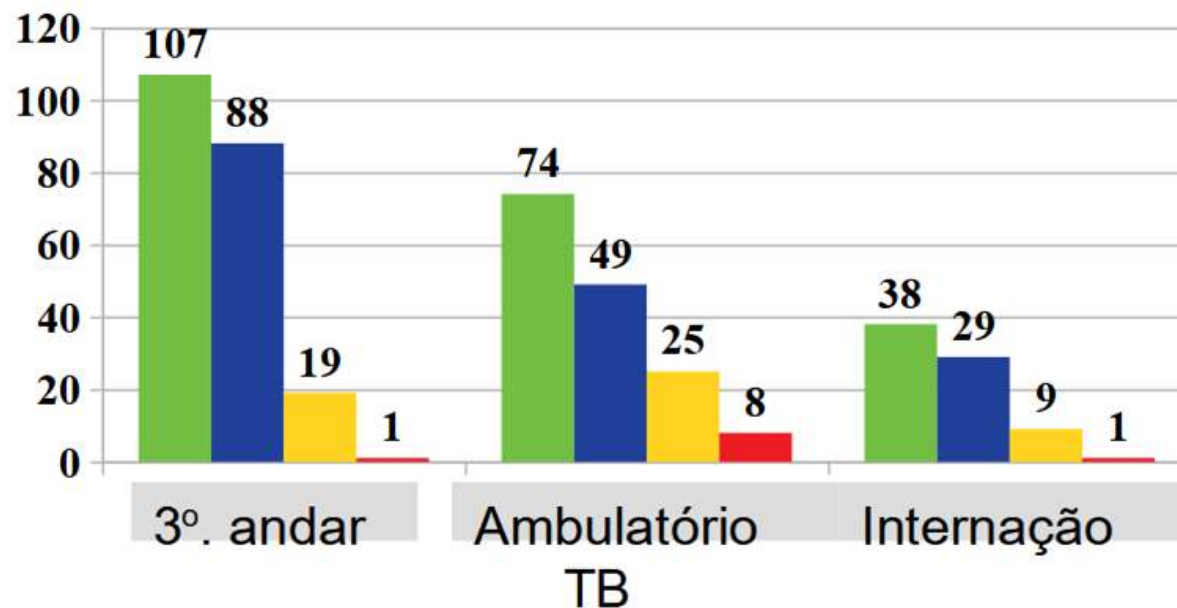


Ambulatório TB - externo



3°. andar - hospital

Resultados do Exame Gene Xpert de 219 amostras de Escarro Induzido coletados no: Ambulatório TB, 3°. Andar ou Internação – 2017/2018



Redução de 34% de usuários em investigação/nova coleta para TB circulando dentro do hospital

Redução de 47% de usuários com resultados positivos circulando dentro do hospital.

■ TOTAL
■ NEGATIVO
■ POSITIVO
■ RESISTENTE

Redução de 80% de usuários com resultados positivos no perfil TB-RR/MDR circulando no hospital.

E-mail: sanches@hucff.ufrj.br or fernando.sanches@ppc.uerj.br

Fernando Sanches. Nov 25, 2020

Resumo em 5 minutos

- ✓ Fatores de risco → Medidas de controle;
- ✓ Estratégias/Medidas = Administrativas, Ambientais/Engenharia e Trabalhadores/Profissionais da saúde;
- ✓ Diagnóstico situacional, ações de busca ativa;
- ✓ Funcionalidade das estruturas de ventilação (teste do papel, fluxo do ar nos ambientes);
- ✓ Aspectos usuários/profissionais: uso de EPIs, educação permanente, alertas com imagens

Dúvidas



REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Obrigado (a)!

REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

