



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Centro Municipal de Saúde “Dr. Serafim de Carvalho”

## NVEH\*/NSP\*/CCIRAS\*

3ª Edição  
Agosto / 2016

### EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL À MATERIAL BIOLÓGICO


As exposições ocupacionais à materiais biológicos potencialmente contaminados são um sério risco aos profissionais em seus locais de trabalho. Estudos desenvolvidos nesta área mostram que os acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos correspondem às exposições mais frequentemente relatadas, mesmo diante dos frequentes treinamentos e fornecimento de EPI por parte das instituições.

Os ferimentos com agulhas e material perfuro cortante, em geral, são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B e o da hepatite C, os agentes infecciosos mais comumente envolvidos.

Evitar o acidente por exposição ocupacional é o principal caminho para prevenir a transmissão dos vírus das hepatites B e C e do vírus HIV. Entretanto, a imunização contra hepatite B e o atendimento adequado pós-exposição são componentes fundamentais para um programa completo de prevenção dessas infecções e elementos importantes para a segurança no trabalho. Diante disso, lembre-se que a exposição à material biológico deve ser atendida emergencialmente, diante da ocorrência : *lavar abundantemente a área com água e sabão ou soro fisiológico (mucosas) e encaminhar imediatamente para avaliação médica, após proceder a coleta de exames laboratoriais, e também faz-se necessário comunicar com o serviço de Vigilância Epidemiológica Hospitalar que procederá a notificação e encaminhamento do caso.*

O risco ocupacional após exposições a materiais biológicos é variável e depende do tipo de acidente e de outros fatores, como gravidade, tamanho da lesão, presença e volume de sangue envolvido, além das condições clínicas do paciente-fonte e uso correto da profilaxia pós-exposição.

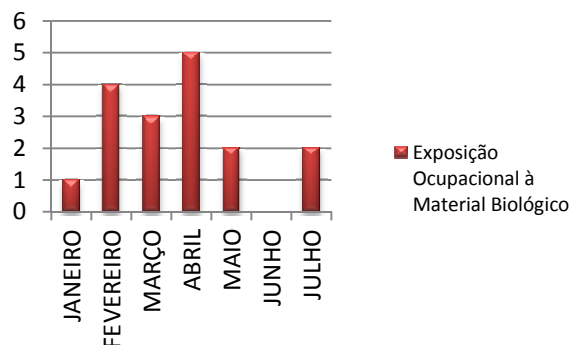
Tabela 1 – Exposição ocupacional com risco de transmissão do HIV.

TIPO DE MATERIAL BIOLÓGICO	
Material com risco de transmissão do HIV	Material sem risco de transmissão do HIV
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sangue e outros materiais contendo sangue;</li><li>• Sêmen;</li><li>• Fluidos vaginais;</li><li>• Líquidos de serosas (peritoneal, pleural, pericárdico), líquido amniótico, líquido e líquido articular.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suor;</li><li>• Lágrima;</li><li>• Fezes;</li><li>• Urina;</li><li>• Vômitos;</li><li>• Secreções nasais;</li><li>• Saliva (exceto em ambientes odontológicos).</li></ul>
<p><b><i>Todavia, a presença de sangue nesses líquidos torna esses materiais potencialmente infectantes, exposições nas quais o uso de profilaxia pós-exposição pode ser indicado.</i></b></p>	
TIPO DE EXPOSIÇÃO	
Exposição com risco de transmissão do HIV	Exposição sem risco de transmissão do HIV
<ul style="list-style-type: none"><li>• Percutânea – Exemplos: lesões causadas por agulhas ou outros instrumentos perfurantes e/ou cortantes.</li><li>• Membranas mucosas – Exemplos: exposição sexual; respingos em olhos, nariz e boca.</li><li>• Cutâneas envolvendo pele não íntegra – Exemplos: presença de dermatites ou feridas abertas.</li><li>• Mordeduras com presença de sangue – Nesse caso, os riscos devem ser avaliados tanto para a pessoa que sofreu a lesão quanto para aquela que a provocou.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cutâneas exclusivamente, em que a pele exposta encontra-se íntegra.</li><li>• Mordedura sem a presença de sangue.</li></ul>
	
<p><b><i>O primeiro atendimento após a exposição ao HIV é uma urgência médica. A profilaxia pós-exposição deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente nas primeiras 2 horas após a exposição, tendo como limite as 72 horas subsequentes à exposição.</i></b></p>	

Fonte: Ministério da Saúde

- NVEH: Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar
- NSP: Núcleo Segurança do Paciente
- CCIRAS: Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
- CMSSC: Centro Municipal de Saúde Dr. Serafim de Carvalho
- IRAS: infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

**Gráfico 1 – Notificações de Exposição Ocupacional à Material Biológico - Janeiro a Julho/2016 - Funcionários do CMSSC.**



Fonte: NVEH/CMSSC

No gráfico 1 foi possível observar que os meses de fevereiro e abril apresentaram número mais expressivo de acidentes, enquanto no mês de junho não houve nenhuma ocorrência, o que pode ser atribuído a subnotificação. A notificação permite avaliar as condutas diante dos acidentes e observar por qual motivo se acidenta para que então seja realizada intervenção.

## EVENTOS ADVERSOS

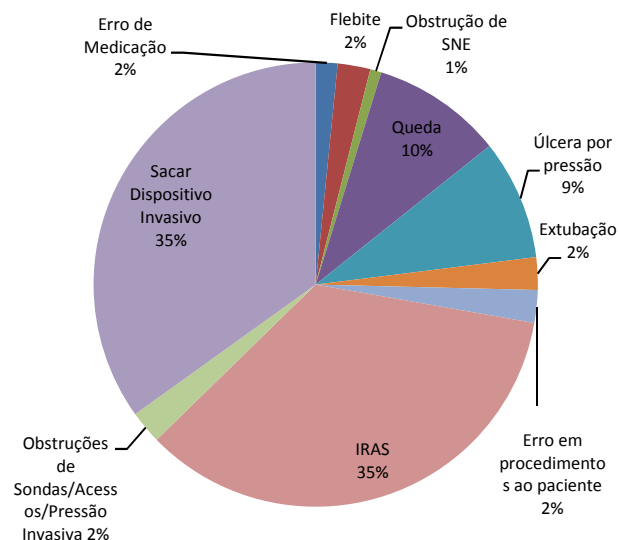
A ocorrência de eventos adversos tem um importante impacto no Sistema Único de Saúde (SUS) por acarretar o aumento na morbidade, na mortalidade, no tempo de tratamento dos pacientes e nos custos assistenciais, além de repercutir em outros campos da vida social e econômica do país.

Para o efetivo enfrentamento da variabilidade de aspectos relacionados aos eventos adversos em serviços de saúde também se faz necessário conhecer a abrangência e a real magnitude da sua ocorrência. Nesse sentido, o CMSSC realiza a notificação dos eventos adversos e através dela conseguimos investigar os possíveis fatores de risco, fontes e causas dos episódios. Esse registro é um dos instrumentos utilizados para intervir nas questões da segurança e da qualidade, contribui para o entendimento da dinâmica da ocorrência dos danos, orientando as mudanças nas práticas assistenciais e nas regulamentações.

O Evento Adverso em serviços de saúde, entre as diversas acepções existentes no mundo, pode ser identificado como “uma lesão ou dano não intencional causado ao paciente pela intervenção assistencial, e não pela doença de base [...] evitável, não evitável ou erro” (AMAYA, 2009). Caber ressaltar que os Eventos Adversos que mais comumente repercutem na vida do paciente e seus familiares, no ambiente dos profissionais de saúde e na sociedade são: as IRAS, os eventos de medicação, a administração de dose ou via errada, as reações adversas graves aos medicamentos, os erros de diagnóstico, as falhas na comunicação entre os profissionais, a realização

de cirurgias em pacientes trocados ou em partes do corpo erradas (lateralidade), a retenção de corpos estranhos. Em nossa unidade de saúde os Eventos adversos que mais se destacaram neste ano estão representados no gráfico apresentado a seguir.

**Gráfico 2 – Notificações de Eventos Adversos de Janeiro a Julho de 2016**



Fonte: NSP/CCIRAS/CMSSC

No gráfico 2 foi possível analisar que do total de eventos adversos notificados os mais expressivos foram as IRAS e saques de dispositivos invasivos tais como: sondas, acessos venosos periféricos e centrais, marcapassos e drenos de tórax. Todas essas notificações poderão resultar em avanços para que possamos oferecer uma assistência mais segura e de maior qualidade, portanto, esperamos maior sensibilização dos funcionários para que realizem cada vez mais notificações.



Até o próximo boletim!!!

Referências:

[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt\\_pep\\_20\\_10\\_1.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt_pep_20_10_1.pdf)

<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro5-InvestigacaoEventos.pdf>

Registros no NSP/CMSSC

Registros CCIRAS/CMSSC