Manual de Biossegurança

CURSO DE PSICOLOGIA

CESMAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Centro Universitário CESMAC

Dr. João Rodrigues Sampaio Filho	Reitor
Prof. Dr. Douglas Apratto Tenório	Vice-reitor
Profa. Ma. Sônia Helena Costa Galvão de Lima	Coordenadora do curso de Psicologia
Profa. Dra. Cassia Roberta Pontes Silva	Presidente da Comissão de Biossegurança

Equipe de revisão/atualização

Profa. Dra. Cassia Roberta Pontes Silva	Presidente da Comissão. Representante do curso de Farmácia
Profa. Esp. Carla Suzane Góes Pachêco	Representante do curso de Medicina
Profa. Ma. Daniela Cristina de Souza Araújo	Representante do curso de Nutrição
Profa. Dra. Fabíola de Almeida Brito	Representante do curso de Biomedicina
Profa. Ma. Izabelle Quintiliano Montenegro Bomfim	Representante do curso de Fisioterapia
Profa. Esp. Janne Eyre Araújo de Melo Sarmento	Representante do curso de Psicologia
Prof. Me. Marcílio Otávio Brandão Peixoto	Representante do curso de Odontologia
Profa. Ma. Maria da Glória Freitas	Representante do curso de Enfermagem
Prof. Dr. Rodrigo Antônio Torres Matos	Representante do curso de Medicina veterinária
Profa. Ma. Valéria Rocha Lima Sotero	Representante do curso de Biologia

2018

Apresentação

Este manual foi elaborado com o objetivo de padronizar, orientar e oferecer praticidade quanto aos procedimentos de Biossegurança necessários e obrigatórios em Psicologia, embasado em documentos científicos e normatizações de órgãos competentes nacionais e internacionais.

Biossegurança tem um conceito amplo e pode ser definido como um conjunto de medidas empregadas com a finalidade de proteger a equipe de Psicologia, o paciente e o acompanhante em ambiente clínico.

O curso de Psicologia do Centro Universitário CESMAC, como formador de excelência acadêmica, tem valorizado e orientado seus discentes quanto aos riscos éticas e legais que podem ocorrer no período do atendimento psicológico nas clínicas e manuseio de material específico ao profissional de psicologia.

Apresentação

A melhor forma de se proteger é estar prevenido. Para auxiliar o processo de prevenção acreditamos que o acesso à informação pode contribuir de forma fundamental para a melhoria das condições de segurança dos trabalhadores e usuários em ambientes laboratoriais. O processo de adoecimento no ambiente biológico não se resume a doenças infecciosas, ou por contato com perfuro cortante, mas também, contempla a natureza psicossocial do profissional.

Todos que fazem parte do curso de Psicologia devem tomar ciência das normas contidas neste Manual, acatá-las e contribuir às mudanças necessárias para que se tenha uma equipe forte, coerente e coesa, apta a oferecer assistência diferenciada e tecnicamente correta para todos que buscam nossos serviços.

Profa. Ma. Sônia Helena Costa Galvão de Lima.

Coordenadora do curso de Psicologia

Índice

Comissão de Biossegurança do Cesmac 7

Proteção à saúde 15

Poteção individual 20

Proteção do ambiente 34

Referências 43

COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC
- CBIOSS-

A CBIOSS

Os profissionais de saúde ao longo de sua história têm enfrentado vários desafios. Desde os primeiros relatos da infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/aids), expondo a fragilidade e possibilidade de transmissão de doenças em nível ocupacional, têm sido obrigados a repensar suas práticas de controle de contaminação cruzada. A partir de então, os diversos tipos de hepatites virais e outras doenças passíveis de transmissão no ambiente de trabalho passaram a merecer destaque e esta preocupação tem se traduzido em medidas de redução de riscos. Isso trouxe a necessidade de se discutir e adotar mecanismos de proteção, tanto para os profissionais envolvidos no atendimento em saúde, quanto para os usuários.

A CBIOSS

As principais estratégias para a redução da infecções adquiridas no ambiente de trabalho são a prevenção da exposição a materiais biológicos potencialmente infecciosos, bem como a proteção através da imunização. A combinação de procedimentos padrão, mudanças na prática de trabalho, uso dos diversos recursos tecnológicos e educação continuada são as melhores alternativas para reduzir exposições ocupacionais. Normas e procedimentos que facilitem pronta comunicação, avaliação, aconselhamento, tratamento e acompanhamento dos acidentes de trabalho com material biológico deve estar disponível para os profissionais de saúde. Essas normas devem estar de acordo com as exigências federais, estaduais e municipais.

A CBIOSS

Diante o exposto, fica evidente a necessidade de uma rotina clara e objetiva, seguida por todos os profissionais envolvidos no atendimento em saúde buscando manter a cadeia asséptica, no intuito de minimizar a contaminação cruzada e os riscos de acidentes.

Iniciando suas atividades no ano de 2006, a CBIOSS surgiu com o objetivo de ofertar serviços, preservando a segurança de toda a comunidade pertencente à Instituição, principalmente durante o desenvolvimento de atividades de prestação de serviços à sociedade. Trata-se de uma Comissão composta por professores do Centro Universitário CESMAC com experiência sobre o tema.

A CBIOSS

Dentre as diversas funções da Comissão, destacam-se:

- Trabalhar em parceria com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) buscando condições seguras de trabalho para toda a equipe;
- Normatizar os cuidados de Biossegurança nas clínicas e laboratórios;
- Elaborar, implantar e avaliar periodicamente o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- Elaborar e implantar um Fluxograma de atendimento ao aluno acidentado com material químico e biológico;

A CBIOSS

- Elaborar um programa de controle de infecções visando proteger pacientes e a equipe de saúde (professores, estudantes e funcionários) do risco de transmissão de doenças infecciosas nos laboratórios e clínicas dos cursos da área da saúde do Centro Universitário CESMAC;
- Prestar assistência ao discente acidentado;
- Supervisionar os Laboratórios, Clínicas e o Centro de Materiais e Esterilização, pertencentes ao Centro Universitário CESMAC;
- Capacitar discentes, docentes e funcionários, com relação às atividades desenvolvidas pela CBIOSS;

A CBIOSS

- Sensibilizar e acompanhar os discentes no tocante a prevenção de doenças imunopreveníveis através de vacinação;
- Implementar a coleta seletiva de resíduos de descarte na Instituição.

Nesse sentido, diante das ações de sensibilização ao Controle de Infecções espera-se:

- Difundir entre todos os discentes e colaboradores o conceito de precauções padrão, que considera que qualquer contato com fluidos corpóreos é potencialmente infeccioso e requer que todo profissional sujeito ao contato direto com eles se proteja;

A CBIOSS

- Revisar anualmente os manuais de biossegurança;
- Reduzir o número de micro-organismos patogênicos encontrados no ambiente de trabalho e, consequentemente, contaminação cruzada;
- Sensibilizar todos os discentes e colaboradores quanto à importância de aplicar as técnicas adequadas de controle de infecção;
- Estabelecer estratégias de promoção à saúde dos pacientes, discentes e colaboradores;
- Promover a vacinação para alunos e colaboradores dos cursos da área da Saúde;
- Atender às exigências dos regulamentos governamentais locais, estaduais e federais.

PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA:

- Proteção à saúde -

IMUNIZAÇÃO

As imunizações reduzem o risco de infecção e, por conseguinte, protegem, não apenas a saúde dos componentes da equipe, mas também a de seus clientes e familiares.

Todos os estudantes dos cursos da Saúde do Centro Universitário CESMAC devem seguir as recomendações do calendário vacinal para o adulto preconizadas pelo Ministério da Saúde, sendo obrigatórias a vacinação e comprovação sorológica anti-hepatite B (anti-HBS) e a dupla adulto dT (difteria e tétano), e bastante recomendável a atualização do cartão de vacinação considerando a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), antes do primeiro dia de atividade clínica ou de ingresso nos campos de estágio.

IMUNIZAÇÃO

Destaca-se que o esquema de vacinação deve iniciar o mais precocemente possível, caso ainda esteja incompleto, a partir do ato de matrícula, podendo ser realizado na Unidade Docente Assistencial do CESMAC/Unidade de Saúde Paulo Oliveira Costa.

Calendário Nacional de Vacinação 2017

Grupo Alvo	Idade	BCG	Hepatite B	Penta/DTP	VIP/VOP	Pneumocócia 10V (conjugada)*	Rotavírus Humano	Meningocócica C (conjugada)*	Febre Amarela **	Hepatite A***	Tríplice Viral	Tetra viral****	HPV	Dupla Adulto	dTpa*****
Adulto	20 a 59 anos		3 doses (verificar a situação vacinal)						Dose única (não vacinado ou sem comprovante de vacinação)		2 doses (20 a 29 anos) 1 dose (30 a 49 anos)			Reforço a cada (10 anos)	

Fonte: Ministério da Saúde, 2017.

IMUNIZAÇÃO

A CBIOSS do Centro Universitário CESMAC com base em normatizações do Ministério da Saúde, recomenda que nos casos de esquema vacinal comprovado e interrompido não há necessidade de recomeçá-lo, mas apenas dar seguimento ao mesmo.

Por exemplo, estudantes que tenham parado o esquema vacinal para hepatite B após a 1ª dose deverão realizar a 2ª dose logo que possível e a 3ª dose deve ser realizada com um intervalo de 2 meses da dose anterior. No caso de acidentes com material biológico envolvendo pessoas com esquema incompleto de vacinação, recomenda-se a comprovação da resposta vacinal através da realização do teste sorológico anti-HBs.

IMUNIZAÇÃO(VERIFICAR M.SAUDE)

Na tabela 02, observa-se o esquema vacinal pré-exposição contra a Hepatite B para profissionais e estudantes da saúde.

Tabela 2 – Esquema vacinal pré-exposição contra a Hepatite B para profissionais e estudantes da saúde

SITUAÇÃO DO PROFISSIONAL/ESTUDANTE	ESQUEMA VACINAL
1. Nunca vacinado, presumidamente susceptível	0, 1 e 6 meses, dose habitual
2. Sorologia (anti-HBs) negativa 1 a 2 meses após a terceira dose	Repetir esquema acima
3. Sorologia (anti-HBs) negativa 1 a 2 meses após a terceira dose do segundo esquema	Não vacinar mais, considerar susceptível não respondedor
4. Sorologia (anti-HBs) negativa, passado muito tempo após a terceira dose do primeiro esquema	Aplicar uma dose e repetir a sorologia um mês após, caso positiva considerar vacinado, caso negativa completar o esquema como em 2

Fonte: Manual do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais, 2016.

PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA:

- Proteção individual -

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

São todos os elementos de uso individual utilizados para proteger o profissional do contato com agentes biológicos, químicos e físicos no ambiente de trabalho. Servem, também, para evitar a contaminação do material em experimento ou em produção. Desta forma, a utilização do Equipamento de Proteção Individual – EPI – torna-se obrigatória durante todo atendimento/procedimento, quer seja ele laboratorial ou ambulatorial.

Os EPIs são considerados elementos de contenção primária ou barreiras primárias de proteção. São capazes de reduzir ou eliminar a exposição da equipe, de outras pessoas e do meio ambiente a agentes potencialmente perigosos.

EPIs – LUVAS

As luvas devem ser utilizadas para prevenir o contato da pele das mãos e antebraços com agentes biológicos, químicos e físicos, potencialmente perigosos, durante as aulas e os estudos durantes as aulas e revisões da disciplina Anatomia e Neuroanatomia ministrados no Anatômico.

Luvas de látex para procedimentos gerais

INDICAÇÃO DE USO

De uso descartável a cada atendimento/procedimento, permite o contato com áreas integras ou não, potencialmente contaminadas, em situações que não requeiram o uso de luvas estéreis. São comercializadas em caixas contendo luvas ambidestras.

EPIs – LUVAS: recomendações importantes

1. O uso de luvas não exclui a lavagem das mãos
2. Nenhum adorno (anéis, pulseiras, relógio...) deve estar sob ou em contato com a parte ativa das luvas
3. Enquanto estiver de luvas, não manipule as peças anatômicas fora do anatômico
4. Retire as luvas imediatamente após o término da aula
5. Não toque na parte (externa) das luvas ao removê-las
6. Lave as mãos assim que retirá-las

EPIs – MÁSCARAS

São indicadas para a proteção das vias respiratórias e mucosa oral dos professores, alunos e técnicos durante as aulas de Anatomia e Neuroanatomia no Anatômico. Evitando assim possíveis irritações durante as aulas ministradas com materiais cadavéricos.

Máscara cirúrgica de TNT **TRIPLA** proteção

INDICAÇÃO DE USO

De uso único descartável para cada aula em ambiente de laboratório-anatômico-, são comercializadas em caixas não estéreis com quantidades diversas. Podem ser amarrilha, disponíveis em diversas cores.

EPIs – MÁSCARAS: recomendações importantes

1. Devem ser colocadas após o gorro, antes das luvas e do óculos de proteção
2. Não devem ser ajustadas ou tocadas durante as aulas
3. Devem cobrir confortavelmente as narinas e a boca
4. **Nunca** devem ficar penduradas no pescoço ou sustentadas em apenas uma das orelhas
5. Para sua remoção, devem ser manuseadas o mínimo possível e somente pelos cordéis.

EPIs – GORRO DESCARTÁVEL

Representa uma barreira mecânica capaz de impedir a queda de cabelos nas bancadas anatômicas e peças cadavéricas.

Deve ser utilizado no ambiente laboratorial, podendo ser descartado apenas ao final das aulas e revisões de estudo, desde. Para garantir a máxima proteção, devem cobrir todo o cabelo e as orelhas. Pessoas que têm o cabelo longo devem estar com ele preso e, em casos de uso de adornos como p.ex. brincos, estes devem ser removidos antes da colocação ou completamente cobertos pelo gorro.

EPIs – GORRO DESCARTÁVEL: tipos

OBSERVAÇÃO:
Por não serem descartáveis e não cobrirem as orelhas, não é permitido o uso de gorro de tecido nos laboratórios e/ou clínicas.

EPIs – SAPATO FECHADO

Visa a proteção dos pés dos professores, alunos e técnicos em ambiente de laboratório contra possíveis acidentes com peças anatômicas em eventual queda.

Deve ser confeccionado em material sintético ou natural **impermeável e resistente**.

O Centro Universitário CESMAC proíbe o uso de Pró-pé nos laboratórios e clínicas.

EPIs – SAPATO FECHADO: tipos

EPIs – BATA/JALECO

A bata, popularmente denominada de jaleco, representa uma peça de roupa inteiriça que deve ser vestida por cima da roupa antes que sejam desempenhadas atividades laboratoriais ou clínicas .Serve, portanto, como barreira física para nossa pele ou a roupa com que transitamos.

Dessa forma, as batas devem ser vestidas no interior do laboratório ou clínica e retiradas antes da circulação para outros locais.

EPIs – BATA/JALECO

CARACTERÍSTICAS DA BATA

- Colarinho alto com botão (gola de padre)
- Mangas compridas
- Capa protetora de botões (botões invisíveis)
- Punhos com elástico sanfonado
- Comprimento até os joelhos

OBSERVAÇÃO:

Não é permitido o uso de batas com símbolos de outras instituições ou clínicas.

EPIs – BATA/JALECO: recomendações importantes

1. A roupa branca não substitui a bata/jaleco
2. Troque de bata diariamente
3. Devem ser retiradas na própria clínica/laboratório e, com pouca manipulação, dobradas pelo avesso e colocadas em sacos plásticos, sendo retirados apenas para lavagem
4. Lave as batas separadamente das demais roupas. Faça um ciclo separado com pré-lavagem com hipoclorito de sódio a 1%

PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA:

- Proteção do ambiente -

RISCOS OCUPACIONAIS

A prestação de serviços na área de saúde é cercada por riscos particulares à própria atividade. Os riscos mais frequentes a que estão sujeitos os profissionais da Psicologia, os ergonômicos, os mecânicos e os biológicos

RISCOS OCUPACIONAIS – ERGONÔMICOS

Para minimizar tais riscos devem ser adotadas as seguintes medidas:

a) Organizar o ambiente de trabalho.

b) Realizar planejamento do atendimento diário.

c) Trabalhar preferencialmente em equipe.

d)Proporcionar à equipe de trabalho capacitações permanentes.

RISCOS OCUPACIONAIS – MECÂNICOS

Também denominados riscos de acidentes, são aqueles decorrentes da exposição da equipe ao ambiente físico que propicie acidentes.

Entre os mais frequentes, estão o arranjo físico inadequado, terreno acidentado, o perigo de incêndio ou explosão, as edificações com defeitos, as improvisações na instalação da rede hidráulica e elétrica e a ausência de EPI.

RISCOS OCUPACIONAIS – MECÂNICOS

Para minimizar tais riscos devem ser adotadas as seguintes medidas:

a)Adquirir equipamentos com registro no MS, preferencialmente modernos, com desenhos respeitando a ergonomia.

b) Instalar extintores de incêndio obedecendo ao preconizado pela NR-23 e capacitar a equipe para sua utilização.

c) Realizar manutenção preventiva e corretiva da estrutura física, incluindo instalações hidráulicas e elétricas.

PREPARO DO AMBIENTE

Os procedimentos realizados na preparação do ambiente contribuem de forma significativa para minimizar o risco **de acidentes de trabalho e quebra de sigilo profissional.**

Nesta etapa, de forma previamente planejada preferencialmente por Procedimento Operacional Padrão – POP.

Para melhor entendimento, planejamento e adequação de rotinas, dos ambientes que compõem o setor de atendimento Psicológico, Neuropsicológico, Avaliação Psicológica e Aulas em Laboratórios são classificados como se segue:

PREPARO DO AMBIENTE

ÁREAS NÃO CRÍTICAS

São aquelas onde não ocorrem o atendimento clínico-cirúrgico. Servem apenas para espera ou deambulação dos clientes e profissionais. Ex.: recepção, corredores e antessala destinada apenas para anamnese.

Exigem limpeza constante (no mínimo, diariamente).

PREPARO DO AMBIENTE

ÁREAS SEMICRÍTICAS

São aquelas que têm o acesso vedado às pessoas estranhas ao serviço. Servem para o desenvolvimento de atividades de rotina profissional para o funcionamento do ambiente clínico. Ex.: sala da clinica de psicologia e laboratórios de aula e atendimentos.

Exigem limpeza seguida por desinfecção após o uso.

ACONDICIONAMENTO E DESTINO FINAL DOS TESTES PSICOLÓGICOS E NEUROPSICOLÓGICOS

A resolução CFP nº 007/2003, que institui o manual de elaboração de documentos escritos, determina que esses materiais (impressos e digitalizados) devem ser guardados pelo prazo mínimo de 5 anos, observando-se a responsabilidade por eles tanto do psicólogo quanto da instituição em que ocorreu a avaliação psicológica.

Esse prazo poderá ser ampliado nos casos previstos em lei, por determinação judicial, ou ainda em casos específicos em que seja necessária a manutenção da guarda por maior tempo.

Em caso de extinção de serviço psicológico, o destino dos documentos deverá seguir as orientações definidas no Código de Ética do Psicólogo.

Após o prazo determinado de guarda, é preciso que o psicólogo destrua completamente o material, de forma que não seja possível a leitura ou visualização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFIA

ABRIL, O. M. et al. Control medioambiental: limpeza-desinfección, desinfección y desratización. In: UNIVERSIDAD DE GRANADA. **Infección hospitalária**. Granada, 1993.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10004**: resíduos sólidos – classificação. Rio de Janeiro, 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 12807**: resíduos de Serviços de Saúde. Rio de Janeiro, 1993.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 12809**: manuseio de resíduos de serviços de saúde. Rio de Janeiro, 1993.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Legislação em saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador**. 2 ed. Brasília (DF), 2005.

BRASIL. Resolução RDC 306/2004, de 7 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 dez. 2004.

BIBLIOGRAFIA

CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DO PSICÓLOGO. 2005. Disponível em:< http://site.cfp.org.br/legislacao/codigo-de-etica/> Acesso em: 16 fev 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Como devo fazer guarda e descarte de documentos utilizados no atendimento?** Disponível em: http://site.cfp.org.br/faq/como-devo-fazer-guarda-e-descarte-de-documentos-utilizados-no-atendimento/ Acesso em: 16 fev 2018.

MARQUES, J. A. M. et al. **Biossegurança em odontologia**. Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, 2003.

PINELLI, C. et al. Biossegurança e Odontologia: crenças e atitudes de graduandos sobre o controle de infecção cruzada. **Saúde Soc.**, v. 20, n.4, p. 448-61, 2011.