

Riscos biológicos em hospitais

Dentro dos princípios epidemiológicos, a quantificação do risco sempre ocorre através de comparações entre populações com diferentes graus de exposição ao fator de estudo. Para o risco ser considerado de natureza ocupacional, entende-se que a exposição e o adoecimento seja diferente entre a atividade de risco e a população em geral.

Ao falarmos de gestão de riscos biológicos, não pretende-se a neutralização completa e sim a transparência de seu manejo, o que permite um treinamento mais efetivo, a comunicação, conscientização e cooperação nos esforços de controle.

As informações legais relativas a identificação e manejo dos riscos biológicos encontra-se na NR1, no inventário de riscos ocupacionais e na NR 9. Ao identificarmos possíveis eventos geradores de adoecimento, podemos agir preventivamente e proativamente, planejando as ações.

A estratificação e classificação de riscos biológicos, é um instrumento valioso no auxílio e formulação de consensos. O Anexo 1 da NR 32 recomenda a classificação em 4 níveis de risco, de baixo risco (classe 1) a elevado (classe 4). Recomendamos a audição do podcast sobre Classificação de riscos biológicos veiculado no podcast ANAMT edição 34.

Através de uma matriz de estratificação de risco, onde cruzamos as consequências da exposição e transmissão, com a possibilidade de exposição e transmissão, indica a severidade e probabilidade referente ao patógeno.

Entre os fatores geradores de maior severidade ou transmissão de um agente infeccioso encontramos as atividades geradoras de aerossóis, a baixa adesão aos recursos de segurança, alta resistência dos patógenos em ambientes, baixa confiabilidade dos recursos de segurança, patógenos mais virulentos com transmissão aérea mais facilitada, ausência de profilaxia, alta prevalência de população suscetível e alta exposição ambiental.

Após o mapeamento dos locais de trabalho e estratificação do risco biológico, deve-se estabelecer um consenso em relação a aceitabilidade do risco antes e depois da implementação de medidas de proteção discutidas. Novamente, é importante lembrar que dificilmente neutralizamos o risco biológico completamente. Esse consenso relaciona-se a legislação presente e do posicionamento da instituição. O estudo dos recursos locais, o risco jurídico além do nível de segurança, risco ambiental e risco percebido por trabalhadores e comunidade.

Entre as estratégias para redução dos riscos podemos citar:

- eliminação: home office, afastamento do trabalho, vacina
- administração: treinamentos, cultura e comunicação.

- organizacionais: salas de isolamento;

Engenharia: ventilação negativa, barreiras físicas, desinfecção;

Individuais: EPI.

As perguntas a seguir podem nortear a avaliação do risco biológico residual:

1. Houve redução da probabilidade de exposição e transmissão?
2. Houve redução do risco de severidade de exposição e de transmissão?
3. A redução dos riscos severos, tornou-os aceitáveis?
4. Se o risco é inaceitável, há outras medidas disponíveis para controlar?]
5. Os trabalho podem ocorrer com as medidas de proteção disponíveis?
6. Quem tem autoridade de validar a aceitabilidade do risco e prosseguimento do trabalho?
7. Como devem ser documentados as implementações das medidas e a aceitabilidade do risco?

Após a implementação das ações de prevenção e controle, as medidas precisam ser reavaliadas em relação à efetividade e ao grau de sucesso das mesmas.

Finalmente, devemos saber que para a formulação de políticas públicas, o conhecimento atualizado é importantíssimo. Entre as informações úteis buscadas em evidências científicas, cita-se a prevalência da coença, as rotas de transmissão, os grupos de maior risco, atividade de maior risco, medidas de proteção coletivas e individuais efetivas, exames úteis de rastreamento e as medidas de profilaxia ou tratamento efetivas.

Essas evidências possibilitam a graduação do nível de certeza científica das políticas implementadas.

Fonte:

Riscos Biológicos em Hospitais.

Programa de atualização em medicina do trabalho

Editora ARTMED

Ciclo 4, volume 1.

Autores: José Domingos Neto, Eduardo Myung e Amanda Gabriela Muller.