

## Infecções Adquiridas em Serviços de Saúde

### Medicina do Trabalho e Controle de Infecções

#### Interface entre IH e medicina do trabalho

##### Duplo papel dos profissionais de saúde

- Profissionais como doentes
- Profissionais como elo na cadeia epidemiológica
  - Transmissão
  - Portadores sãos

#### Interface entre IH e medicina do trabalho

##### Estratégia de atuação da CCIH

↓  
íntima relação com a saúde ocupacional

Controle de IH depende:

- Humanização
- Integração dos setores
- Bem estar dos executores diretos da atividade assistencial

#### Conceito

##### Doença infecciosa ocupacional

- Contato comprovado com material infectante
- Sorologia prévia negativa
  - em geral para HIV e hepatite B
- Soroconversão durante o acompanhamento

#### Principais doenças ocupacionais

##### Doenças relevantes no controle de IH

- Infecção pelo HIV
- Hepatite B
- Hepatite C
- Tuberculose

#### Principais doenças ocupacionais

##### Doenças (menos) relevantes no controle de IH

- Infecções de pele
- Varicela
- Gripe
- Coqueluche

## Equipamentos de Proteção Individual

(EPIs)

- Luvas
- Avental
- Máscara (cirúrgica ou N95)
- Óculos Protetores
- Botas
- Situações especiais  
(p. ex. coronavírus = máscaras N95 + roupa impermeável)

## Ações de prevenção

- Campanha para uso dos EPIs
- Programas de detecção precoce (TB)
- Programas de redução de riscos a acidentes ocupacionais
- Profilaxia imediata pós exposição
- Profilaxia rotineira – programas de vacinação
- Afastamento do trabalho

## Ações de prevenção

Doenças de afastamento recomendado para profissionais de saúde

- Conjuntivite epidêmica 3 a 7 dias
- Hepatite B ativa áreas cirúrgicas
- TB bacilífera 21 a 30 dias
- Furunculose swab nasal negativo
- Herpes simples RNs e imunodeprimidos

## Ações de prevenção

Risco Significativo para o profissional de saúde

- Hepatites A e B
- Gripe (Influenza)
- Sarampo
- Caxumba
- Rubéola
- Varicela

## Recomendações para Vacinação

VACINAS	ESQUEMAS
Tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola)	Dose única
Tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche)	Com vacinação básica completa. Reforço de 10 em 10 anos com a vacina bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa). Com vacinação básica incompleta. Uma dose do dTpa e duas doses da vacina dupla do tipo adulto (dT), com intervalo de 2 meses
Hepatite A	Dois doses com intervalo de seis meses
Varicela	Sem antecedentes de catapora, 2 doses com intervalo de 2 meses
Antimeningocócica C conjugada	Dose única
Influenza	Dose única anual
Febre amarela	Única dose a cada 10 anos
Hepatite B	3 doses com intervalos de 1 mês entre a primeira e a segunda e de cinco meses entre a segunda e a terceira doses. É importante que o profissional conheça sua resposta imune à vacina que deverá ser título de anti-HBsAg >10UI/ml
Antipneumocócica 23-valente	Dose única com reforço discutível a cada 5 anos