

 <p>PAULÍNIA PREFEITURA</p> <p>SECRETARIA MUNICIPAL RECURSOS HUMANOS</p>	Tipo	Número	Revisão	
	PROTOCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	1 de 21		

Sumário

1. INTRODUÇÃO	3
2. OBJETIVO	4
3. APLICAÇÃO	4
4. DAS RESPONSABILIDADES	4
4.1. Enfermeiro da Unidade do acidentado e/ou Chefia:	4
4.2. O Médico Assistente (seja da Unidade do Acidentado ou do Pronto Socorro):	5
4.3. Laboratório do HMP:	5
4.4. Farmácias:	6
4.4.1. Farmácia do HMP*:	6
4.4.2. Farmácia de Alto custo**:	6
4.5. Médico Infectologista da Rede ou do HMP:	6
4.6. Acidentado:	6
4.7. O DEESMT:	7
4.7.1. Médico do Trabalho:	7
4.7.2. Enfermeira do Trabalho:	7
4.7.3. Equipe da Segurança do Trabalho:	7
4.8. CIPA	8
4.9. SESMT DA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO NA PREFEITURA	8
5. MATERIAIS UTILIZADOS	8
5.1. Kit Acidente SEM material biológico:	8
5.2. Kit Acidente COM material biológico:.....	8
6. DEFINIÇÕES	9
7. ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO SOFRIDO POR PROFISSIONAIS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA	11
8. ACIDENTE SOFRIDO POR PROFISSIONAIS DE EMPRESAS TERCEIRIZADAS CONTRATADAS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA	16
9. ACIDENTE DE TRABALHO SOFRIDO POR QUALQUER OUTRO PROFISSIONAL QUE NÃO MANTENHA VÍNCULO ALGUM COM A PREFEITURA	16
10. MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA	17

	Tipo	Número	Revisão
	PROCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	2 de 21	

10.1. CUIDADOS COM PÉRFURO-CORTANTES	18
11. DISPOSIÇÕES GERAIS	19
12. REFERÊNCIAS	20
ANEXO 1 – Fluxograma de Acidente com material biológico	
ANEXO 2 – NAT: Notificação de Acidente do Trabalho	
ANEXO 3 – SINAN: Sistema de Informação de Agravos e Notificação	
ANEXO 4 – TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	
ANEXO 5 – Impressos laboratoriais	
ANEXO 6 – Pedido de abertura de CAT	

	Tipo	Número	Revisão
	PROTOCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	3 de 21	


1. INTRODUÇÃO

Acidentes de trabalho envolvendo sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, uma vez que as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B (HBV) necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente, para a sua maior eficácia.

Segundo o Manual de Exposição a Materiais Biológicos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, P.14) os materiais biológicos considerados potencialmente não-infectantes para vírus da Hepatite B e C são: escarro, suor, lágrima, urina e vômitos, exceto se tiver sangue; e para o HIV: fezes, secreção nasal, saliva, suor, lágrima, urina e vômitos, exceto se tiver sangue.

O risco de infecção por HIV pós-exposição ocupacional percutânea com sangue contaminado é de aproximadamente 0,3% e, após exposição de mucosa, aproximadamente 0,09%. No caso de exposição ocupacional ao vírus da hepatite B (HBV), o risco de infecção varia de seis a 30%, podendo chegar até a 60%, dependendo do estado do paciente-fonte, entre outros fatores. Quanto ao vírus da hepatite C (HCV), o risco de transmissão ocupacional após um acidente percutâneo com paciente-fonte HCV positivo é de aproximadamente 1,8%, variando de 0 a 7% (BRASIL, 2006).

Por essas razões, este protocolo tem o objetivo de descrever os cuidados necessários para se evitar acidentes com material biológico. Além disso, serão apresentadas as recomendações de precauções universais (básicas), bem como os procedimentos que devem ser seguidos após exposição ocupacional a material biológico potencialmente contaminado, abordando a exposição para HIV, Hepatite B, e Hepatite C. É importante ressaltar que as medidas profiláticas pós-exposição, embora imprescindíveis, não são totalmente eficazes em todos os casos.

	Tipo	Número	Revisão
	PROTOCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	4 de 21	

2. OBJETIVO

- 2.1. Oferecer orientação para que todos os profissionais de saúde possam participar de forma efetiva da profilaxia pós exposição em casos de acidente envolvendo material biológico.
- 2.2. Garantir que o Acidentado receba assistência adequada após acidente.
- 2.3. Distribuir responsabilidade das ações tanto preventivas quanto corretivas que envolvem acidente com material biológico.


3. APLICAÇÃO

- 3.1. Profissionais da Saúde que sejam servidores desta Municipalidade.
- 3.2. Quaisquer profissionais que trabalham expostos a material biológico potencialmente contaminado.

4. DAS RESPONSABILIDADES

4.1. Enfermeiro da Unidade do acidentado e/ou Chefia:

- Garantir a segurança da equipe de trabalho, observando a utilização correta de EPI (Equipamento de Proteção Individual) em procedimentos de risco;
- Garantir que os impressos necessários para o caso de Acidente de trabalho estejam disponíveis na Unidade;
- Garantir o cumprimento das ações descritas no Fluxograma de Acidente com Material Biológico (ANEXO 1);
- Dar assistência, apoio e orientações ao Acidentado até que este seja devidamente encaminhado;
- Preencher a NAT (ANEXO 2) e distribuir todas as vias de acordo com item 6.7;
- Cobrar do laboratório os resultados do teste rápido para HIV da Fonte;
- Avaliar o estado de imunização do Acidentado para Tétano e a

	Tipo	Número	Revisão
	PROCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	5 de 21	

necessidade de vacinação


- Encaminhar o Acidentado ao DEESMT caso o teste rápido da fonte seja negativo ou a Fonte seja desconhecida;
- Avisar o DEESMT em caso de recusa por parte do acidentado a se apresentar após o acidente.

4.2. O Médico Assistente (seja da Unidade do Acidentado ou do Pronto Socorro):

- Garantir a segurança da equipe de trabalho, observando a utilização correta de EPI (Equipamento de Proteção Individual) para procedimentos de risco;
- Atender o Acidentado e preencher a NAT junto ao enfermeiro da unidade, especialmente o campo “Relatório”;
- Cobrar do laboratório os resultados do teste rápido para HIV da Fonte;
- Julgar a necessidade de tratamento com o antirretroviral e prescrever a medicação dentro das primeiras 2 horas, baseado no Fluxograma de Acidente com Material Biológico;
- Encaminhar o Acidentado ao Infectologista após indicar o tratamento com antirretroviral.

4.3. Laboratório do HMP:

- Emitir resultado do teste rápido em 30 minutos e resultado de AntiHBs (do Acidentado e da Fonte) em 24 horas;
- Emitir resultados alterados imediatamente à CCIH (para Dr. Gustavo Nucci Riesemberg se acidente ocorrido no HMP) ou à UBS Centro (para Dr. Carlos Menicucci Sabioni se acidente ocorrido na Rede), pareando Acidentado com a respectiva Fonte;
- Notificar imediatamente a chefia/Enfermeiro responsável do acidentado, quando resultados alterados;

	Tipo	Número	Revisão	
	PROTOCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	6 de 21		

- Emitir ao DEESMT, resultados alterados e normais, pareando Acidentado com a respectiva Fonte.

4.4. Farmácias:

4.4.1. Farmácia do HMP*:

- Disponibilizar os medicamentos Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) + Atazanavir/Ritonavir (ATV/r) para acidentes ocorridos no HMP ou em horário em que a farmácia de alto custo não estiver aberta.

4.4.2. Farmácia de Alto custo**:

- Disponibilizar os medicamentos Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) + Atazanavir/Ritonavir (ATV/r) para acidentes ocorridos fora do HMP.


(*) Localizada na Rua Miguel Vicente Cury, 100 – Nova Paulínia, Paulínia-SP (telefone:3874-5500); (**) Situada na conhecida “Casa Verde” à Rua Joao D. Nery no22 – Nova Paulínia (telefone: 3833-1588).

4.5. Médico Infectologista da Rede ou do HMP:

- Avaliar acidentado quando: Teste rápido da Fonte for Positivo e sorologia da Fonte e do Acidentado estiverem alteradas;
- Encaminhar o Servidor Acidentado da Prefeitura Municipal de Paulínia ao DEESMT após avaliação.

4.6. Acidentado:

- Não dispensar fonte se houver;
- Notificar a chefia do ocorrido;
- Comparecer na consulta com Infectologista (somente se necessário);
- Comparecer no DEESMT após o acidente portando as vias da NAT;
- Colaborar para o cumprimento deste protocolo;
- Seguir as recomendações de tratamento determinadas.

 <p>PAULÍNIA PREFEITURA</p> <p>SECRETARIA MUNICIPAL RECURSOS HUMANOS</p>	Tipo	Número	Revisão	
	PROTOCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	7 de 21		

4.7. O DEESMT:

4.7.1. Médico do Trabalho:

- Avaliar o Acidentado após acidente;
- Avaliar resultados alterados (fonte e acidentado) e encaminhar ao CRIE* caso seja indicado o tratamento com imunoglobulina para Hepatite B;
- Fazer acompanhamento de casos que julgar necessário;
- Realizar avaliação da necessidade de afastamento e encaminhamento para especialidade se julgar necessário;
- Participar dos treinamentos e revisões deste Protocolo


(*) CRIE – Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (HC Unicamp), localizado à Rua Vital Brasil, 251, Cidade Universitária Zeferino Vaz Campinas – SP. Tel.: (19) 3521.7720, Fax: (19)3521.7763; mail: criehc@hc.unicamp.br. Funcionamento de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 12h00 e das 13h30 às 16h00. Outro horário, falar com residentes da MI que ficam no Pronto Socorro do HC Unicamp, tel.: 3521-8786 ou 3521-8777.

4.7.2. Enfermeira do Trabalho:

- Treinar os Multiplicadores e chefia (Equipe multidisciplinar) sobre o seguimento correto deste Protocolo;
- Revisar o presente documento de acordo com a necessidade;
- Acompanhar Servidores acidentados cujo resultado da Fonte seja positivo;
- Auxiliar a equipe de segurança na prevenção de acidentes;
- Promover Programas de Imunização.

4.7.3. Equipe da Segurança do Trabalho:

- Fazer registro do Acidente com abertura da CAT ou CIAT na presença do Acidentado da Prefeitura de Paulínia;

	Tipo	Número	Revisão	
	PROTOCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	8 de 21		

- Realizar investigação de Acidentes de Trabalho envolvendo ou não material biológico;
- Atuar de forma direta na eliminação do risco.

4.8. CIPA

- Realizar Inspeções planejadas e periódicas a fim de perceber condições de risco como forma de antecipação de acidentes;
- Encaminhar avaliações realizadas, assim como sugestões de melhorias para mitigação dos riscos à Equipe de Segurança do Trabalho.

4.9. SESMT DA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO NA PREFEITURA

- Instituir as medidas cabíveis de prevenção de acidentes com material biológico
- Acompanhar o acidentado após o acidente;
- Fazer relatório de investigação de acidente e mitigação de risco;
- Entregar o relatório de investigação de acidente ao DEESMT, juntamente com uma cópia da CAT (em um prazo de 14 dias). E se a empresa optar por não abrir CAT, colocar o motivo em relatório.


5. MATERIAIS UTILIZADOS

5.1. Kit Acidente SEM material biológico:

- NAT: Ficha de Notificação de Acidente de Trabalho – em 5 vias (ANEXO 2).

5.2. Kit Acidente COM material biológico:

- NAT – em 5 vias.
- Ficha de SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação Acidente de Trabalho com exposição biológica (ANEXO 3).
- TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do acidentado

	Tipo	Número	Revisão
	PROTOCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	9 de 21	

(ANEXO 4).

- TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da fonte (ANEXO 4).
- Impresso para solicitação de exames (ANEXO 5).
- 3 tubos secos para o Acidentado.
- 3 tubos secos para a Fonte (se houver fonte).

6. DEFINIÇÕES

6.1. HMP – Hospital Municipal de Paulínia.

6.2. DEESMT – Departamento Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho da Prefeitura Municipal de Paulínia.


6.3. SESMT – Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho de qualquer empresa.

6.4. Acidentado – toda pessoa que sofre acidente com material biológico.

6.5. Fonte – Pessoa que por algum meio foi fonte do material biológico que entrou em contato com o Acidentado.

6.6. Exposição a Material Biológico – Exposições percutâneas: lesões provocadas por instrumentos perfurantes e/ou cortantes (p.ex. agulhas, bisturi, vidrarias contaminadas). Exposições em mucosas: respingos em olhos, nariz, boca e genitália. Exposições em pele não íntegra: por exemplo, contato com pele com dermatite, feridas abertas, mordeduras humanas consideradas como exposição de risco, quando envolverem a presença de sangue. O contato com sangue é mais preocupante que com outros fluidos corporais.

6.7. NAT – A Notificação de Acidente de Trabalho (ANEXO 2) só deve ser utilizado em acidente envolvendo trabalhadores da Prefeitura Municipal de

 <p>PAULÍNIA PREFEITURA</p> <p>SECRETARIA MUNICIPAL RECURSOS HUMANOS</p>	Tipo	Número	Revisão
	PROTOCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	10 de 21	

Paulínia e deve ser preenchida pela chefia, enfermeiro ou médico da unidade e serve para comunicar o DEESMT e outros serviços competentes sobre o quê, como e onde aconteceu o acidente para que haja investigação posterior de eliminação do problema, envolvendo ou não material biológico. Este formulário não necessita da FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial) uma vez que possui o campo do médico ou do enfermeiro que faz anotações do atendimento do acidentado. Caso a NAT não esteja disponível no momento do atendimento imediato, a FAA deve ser pedida ao médico que fez atendimento ao acidentado para que posteriormente a chefia anexe esta à NAT. A NAT deve ser preenchida com caneta e sob certa pressão para que o carbono imprima em todas as 5 vias:

1a via, BRANCA – DEESMT (PASTA DO SERVIDOR);

2a via, AMARELA – DEESMT (SEGURANÇA DO TRABALHO);


3a via, AZUL – LABORATÓRIO;

4a via, VERDE – ACIDENTADO;

5a via, ROSA – CHEFIA DO ACIDENTADO.

6.8. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação Acidente de Trabalho com exposição biológica (ANEXO 3). Esta ficha é exigência do Ministério da Saúde sempre que houver acidente envolvendo exposição a material biológico e a mesma deve ser enviada para a Vigilância Epidemiológica (VE) do Município.

6.9. TCLE – O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 4) preenchido garante, em aspectos éticos, autorização das partes envolvidas (Fonte e Acidentado) para a coleta de sangue e diagnóstico de doenças. Deixar de preencher o TCLE pode incorrer em infração ética.

	Tipo	Número	Revisão
	PROCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	11 de 21	

6.10. Impressos Laboratoriais (ANEXO 5) – Servem para que o laboratório saiba que trata-se de acidente e, portanto, quais tipos de exames devem ser realizados, respeitado os prazos de entrega de resultados. Vale a pena ressaltar que deve estar discriminado o PEDIDO DO ACIDENTADO e o PEDIDO DA FONTE e anexá-los à via azul da NAT previamente preenchida.


7. ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO SOFRIDO POR PROFISSIONAIS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA

Os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, uma vez que as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente, para a sua maior eficácia.

Também é importante lembrar que a Sífilis pode ser transmitida por fluidos contaminados, sendo necessário colher da fonte conhecida o VDRL e posteriormente avaliar o resultado e a necessidade de profilaxia para o profissional acidentado. Em caso de fonte com VDRL positivo, recomenda-se administrar Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI (1,2 milhões UI em cada glúteo), dose única, e repetir o VDRL do acidentado após 30, 90 e 180 dias do acidente.

O Fluxograma para Acidente com Material Biológico (ANEXO 1) foi elaborado como forma de orientar médicos, enfermeiros, chefia e acidentado a uma melhor conduta. Este instrumento aponta ações que devem ser tomadas imediatamente após o acidente.

Em relação ao risco de infecção por HIV, a decisão sobre o uso do antirretroviral somente pode ser feita pelo médico que assiste o acidentado. O Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo aconselha que o enfermeiro auxilie no cumprimento do protocolo, contudo, é o médico quem deve assumir a responsabilidade de julgamento da necessidade da prescrição

	Tipo	Número	Revisão	
	PROTOCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	12 de 21		

do medicamento. E para que o Médico tome a decisão correta sobre o uso do antirretroviral, além do Fluxograma, a tabela 1 seguinte também oferece uma leitura rápida de ações a serem tomadas.

Tabela 1. Ação Imediata e Posterior para exposição ocupacional ao HIV


Resultado do Teste rápido de HIV da FONTE	AÇÃO IMEDIATA (Até 2 horas)	AÇÃO POSTERIOR
<ul style="list-style-type: none"> • Se positivo • Se duvidoso • Se fonte é HIV+ • Se RN com mãe HIV+ • Sem resultado por fonte desconhecida 	Iniciar profilaxia com: Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) + Atazanavir/Ritonavir (ATV/r)	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminhar ao Infectologista da CCIH (se acidente no HMP) ou à UBSCentro (se acidente na rede). • Posteriormente encaminhar ao DEESMT.
<ul style="list-style-type: none"> • Se negativo • Se RN com mãe HIV- 	Não tem medicação.	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminhar ao DEESMT.

O uso das medicações para profilaxia pós-exposição deve ser mantido por 28 dias.

O resultado pode ser considerado duvidoso quando a Fonte for conhecida, porém, recusa-se a fornecer o sangue para análise e diagnóstico de doenças. Também pode ser considerado duvidoso se a pessoa fonte tiver história de exposição de risco para o HIV nos últimos 30 dias, já que há possibilidade de falso-negativo no teste rápido durante o período de janela imunológica e, assim, é importante verificar a necessidade de PEP para o acidentado.

A prevenção secundária a ser aplicada baseia-se na orientação do acidentado exposto ao HIV que deve realizar atividade sexual com proteção de barreira pelo período de seguimento, mas principalmente nas primeiras seis a 12 semanas pós-exposição. Deve também evitar: gravidez, doação de sangue, plasma, órgãos, tecidos e sêmen. O aleitamento materno deve ser interrompido.

Além do risco de contrair o HIV, a infecção por Hepatite B em exposição ocupacional tem demonstrado ser mais significativa. Por esta razão, o médico


	Tipo	Número	Revisão	
	PROCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	13 de 21		

que assiste o acidentado deve perguntar sobre a situação vacinal do mesmo e se tem conhecimento da soroconversão, ou seja, o AntiHBs reagente após esquema vacinal completo.

Para melhor orientação, veja a tabela seguinte:

Tabela 2. Ação Imediata para exposição ocupacional ao HBV e tratamento imediato


SITUAÇÃO VACINAL E SOROLÓGICA DO PROFISSIONAL EXPOSTO	PACIENTE FONTE HBSAG + OU HBSAG – E ANTI HBC TOTAL +	PACIENTE FONTE HBSAG -
NÃO VACINADO	IGHAHB (IMUNOGLOBULINA-1 DOSE) + INICIAR ESQUEMA VACINAL PARA HEPATITE B	INICIAR ESQUEMA VACINAL PARA HEPATITE B
VACINAÇÃO INCOMPLETA (1 OU 2 DOSES)	IGHAHB + COMPLETAR O ESQUEMA VACINAL	COMPLETAR ESQUEMA VACINAL
NÃO RESPONDEDOR (ANTI HBS NEGATIVO) APÓS 3 DOSES	IGHAHB (2 DOSES) + INICIAR NOVO ESQUEMA VACINAL	COMPLETAR 2º ESQUEMA DE VACINAÇÃO PARA HEPATITE B
NÃO RESPONDEDOR (ANTI HBS NEGATIVO) APÓS 2º ESQUEMA DE HEPATITE B	IGHAHB (DOSES) OU/E VACINA HIPERANTIGENA	NENHUM TRATAMENTO
NIVEL DESCONHECIDO DE ANTICORPOS	TESTAR ANTI –HBS: - RESULTADO POSITIVO: NENHUM TRATAMENTO - RESULTADO NEGATIVO: IGH AHB+ REFORÇO DE VACINAÇÃO	TESTAR ANTI –HBS: - RESULTADO POSITIVO: NENHUM TRATAMENTO - RESULTADO NEGATIVO: REFORÇO DE VACINAÇÃO

	Tipo	Número	Revisão
	PROCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	14 de 21	

Caso seja indicado o tratamento com IGHAHB (imunoglobulina), o médico do trabalho ou Enfermeira do Trabalho devem fazer contato com o Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE). A situação deve ser discutida por telefone e encaminhar o acidentado ao serviço posteriormente. Em situação fora do horário de funcionamento do CRIE, residentes da MI estarão à disposição no Pronto Socorro do HC Unicamp. Quando encaminhado ao CRIE, para melhor justificar o tratamento, o acidentado deve levar consigo: 1) o resultado dos exames laboratoriais (próprio e da fonte); 2) Comprovante de vacina contra Hepatite B. O CRIE recomenda, caso a fonte esteja com hepatite B aguda, o acidentado deve iniciar tratamento em até 7 dias após o evento.

Para infecção por HCV, se a Fonte for conhecida deverá ser avaliada quanto à infecção por hepatite C no momento da ocorrência do acidente (Informações disponíveis no prontuário sobre resultados de exames laboratoriais, história clínica prévia e diagnóstico de admissão somente serão considerados, se positivos para determinada infecção). Se a Fonte for desconhecida, é preciso orientar o acidentado sobre a importância da realização dos exames sorológicos e o servidor será acompanhado pelo Departamento de Segurança e Medicina do Trabalho (DEESMT). Não há tratamento prévio e sim, monitoramento da saúde após o acidente ocupacional, que poderá ser feito da seguinte forma:

Como a incubação do HCV é de duas a 24 semanas (em média seis a sete semanas), pode ocorrer alteração na TGP em torno de 15 dias e a positividade do RNA -HCV (PCR – reação em cadeia da polimerase) aparece entre oito e 21 dias. O Anti-HCV (3.^a geração) já pode ser detectado cerca de seis semanas após a exposição. Considerando que a positividade do Anti-HCV pode ser tardia, é recomendada a realização do RNA -HCV qualitativo no máximo até 90 dias após a data do acidente. Caso positivo, o profissional acidentado será orientado a realizar o acompanhamento com profissional

	Tipo	Número	Revisão	
	PROCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	15 de 21		

especializado. Dessa forma, o acompanhamento preconizado para trabalhadores que se acidentaram com fonte HCV positiva ou desconhecida consiste na realização dos seguintes exames:


Tabela 3. Acompanhamento de exposição ocupacional ao HCV

EXAMES	MOMENTO DO ACIDENTE	90 DIAS DEPOIS	180 DIAS DEPOIS
TGP	REALIZAR	REALIZAR	REALIZAR
HCV	REALIZAR	—	REALIZAR
PCR (RNA-HCV)	—	REALIZAR	—

É importante ressaltar que em todos os casos de acidente com material biológico em que o paciente fonte foi identificado e consentiu em ceder sangue para avaliação sorológica sempre deve haver a devolutiva dos resultados das sorologias para o paciente fonte, assim que estiverem disponíveis.

Em suma, a mais importante conduta a ser tomada logo após o acidente com material biológico é procurar assistência médica imediata e isso compete ao acidentado. A segunda etapa corresponde à coleta de sangue e avaliação médica **para julgar a necessidade do tratamento com antirretroviral que deve ser administrada dentro das 2 primeiras horas e até 72 horas após o evento**. A terceira, preencher os impressos necessários e, finalmente, encaminhar o **acidentado ao infectologista (se prescrito antirretroviral) e posteriormente ao DEESMT**. No DEESMT, será feito o registro do acidente e acompanhamento da saúde do acidentado, inclusive **encaminhamento para o tratamento com imunoglobulina em exposição ao HBV**.

Ressalta-se que, mesmo que o informe da ocorrência de acidente com material biológico se dê após 72h da exposição, é necessária a realização das sorologias tanto do acidentado quanto da fonte e o acompanhamento

	Tipo	Número	Revisão
	PROTOCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	16 de 21	

sorológico pós-exposição, caso o status da fonte seja positivo ou desconhecido.


8. ACIDENTE SOFRIDO POR PROFISSIONAIS DE EMPRESAS TERCEIRIZADAS CONTRATADAS PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA

Os passos a serem seguidos são:

1. O profissional acidentado deve procurar o Pronto Socorro desta municipalidade para receber atendimento médico e deve comunicar quem assiste que trata-se de acidente de trabalho;
2. O médico deve fazer o atendimento e avaliar a necessidade do tratamento com antirretroviral e imunoglobulina, conforme descrito neste protocolo;
3. O médico deve emitir o Pedido de Abertura de CAT (ANEXO 6) e entregá-la ao Acidentado;
4. O médico orienta sobre os riscos do acidente e tratamento, devendo instruir o trabalhador a entregar o Pedido de abertura de CAT à sua empresa para que sejam tomadas as devidas providências pelo SESMT próprio ou setor responsável;
5. O acidentado deve passar no SESMT da empresa ou setor responsável para receber acompanhamento;
6. A empresa, além de fazer o acompanhamento do acidentado, deve emitir a CAT e entregar uma cópia ao DEESMT dentro de 1 semana após o evento e o descumprimento deste item pode ocasionar em advertência.

9. ACIDENTE DE TRABALHO SOFRIDO POR QUALQUER OUTRO PROFISSIONAL QUE NÃO MANTENHA VÍNCULO ALGUM COM A PREFEITURA

Os procedimentos são os mesmos aplicados à empresa terceira, contudo, deve ser desconsiderado o passo 6 do item anterior.

 <p>PAULÍNIA PREFEITURA</p> <p>SECRETARIA MUNICIPAL RECURSOS HUMANOS</p>	Tipo	Número	Revisão	
	PROTOCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	17 de 21		

10. MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA


A vacinação pré-exposição contra a hepatite B é a principal medida de prevenção de hepatite B ocupacional entre profissionais de saúde e sua indicação está para aqueles que estão expostos a risco biológico durante suas atividades laborais, como por exemplo, profissionais da saúde, de higiene e equipes de apoio. Para este público em especial, a vacina encontra-se disponível nas Unidades Básicas de Saúde.

Nem todas as doenças podem ser prevenidas através de vacinas, entretanto, existem recomendações de precauções universais que devem ser seguidas por quaisquer profissionais:

Tabela 3. Precauções Universais.

Procedimento	Lavar as Mãos	Luvas	Capote (avental)	Máscara e óculos de proteção
Exame de paciente sem contato com sangue, fluidos corporais, mucosas ou pele não-integra	✓	-	-	-
Exame de paciente, incluindo contato com sangue, fluidos corporais, mucosas ou pele não-integra	✓	✓	*	-
Coleta de exames de sangue, urina e fezes	✓	✓	-	-
Realização de curativos	✓	✓	*	**
Aplicações parenterais de medicações	✓	✓	-	**
Punção ou dissecação venosa profunda	✓	✓	✓	✓
Aspiração de vias aéreas e intubação traqueal	✓	✓	✓	✓
Endoscopias, broncoscopias	✓	✓	✓	✓
Procedimentos dentários	✓	✓	✓	✓
Procedimentos com possibilidade de respingos de sangue e secreções	✓	✓	✓	✓

* A utilização de capotes (aventais) está indicada durante os procedimentos em que haja possibilidade de contato com material biológico, como na realização de curativos de grande porte em que haja maior risco de exposição ao profissional, como grandes feridas cirúrgicas, queimaduras graves e úlceras

	Tipo	Número	Revisão	
	PROTOCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	18 de 21		


por pressão. **O uso de óculos de proteção está recomendado somente durante os procedimentos em que haja possibilidade de respingo, ou para aplicação de medicamentos quimioterápicos. Fonte: Manual de condutas em exposição ocupacional a material biológico: Hepatite e HIV. Coordenação Nacional de DST e AIDS, Brasília, 1999, P.7.

10.1. CUIDADOS COM PÉRFURO-CORTANTES

O mais importante que o procedimento é a proteção da própria saúde. A cultura de segurança é o bem maior que uma instituição de saúde pode ter e para tal, é necessário que todos os profissionais se motivem a praticar biossegurança e sejam solidários em desenvolver a consciência em seus colegas de trabalho.

Recomendações devem ser seguidas durante a manipulação com material pérfuro-cortante:

- Mantenha o máximo de atenção durante a realização do procedimento;
- Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais pérfuro-cortantes;
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;
- Não utilizar agulhas para fixar papéis;
- Todo material pérfuro-cortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa;
- Os recipientes específicos para descarte de material não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento.


	Tipo	Número	Revisão
	PROCOLO	01/2016	01
	Título	Página	
	Acidente com Material Biológico	19 de 21	

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

As condutas frente aos acidentes de trabalho com material biológico nos ITENS 8 e 9 são iniciadas no Pronto Socorro para avaliação imediata e aplicação do presente protocolo. Contudo, cabe ao SESMT de cada empresa assumir os cuidados posteriores. Caso a empresa não possua SESMT, tal responsabilidade fica a cargo do médico indicado pela empresa responsável pelos exames médicos ocupacionais (admissionais, demissionais e etc).


O Fluxograma pode sofrer adequações no decorrer do tempo, devendo a liderança e multiplicadores da equipe multidisciplinar ser treinados às mudanças de conduta. Além disso, os trabalhadores podem colaborar, enviando ao DEESMT sugestões de melhorias.

Enfim, a prevenção ainda é a melhor opção para evitar problemas futuros, lembrando que a segurança é responsabilidade de todos. A utilização de dispositivos de segurança, a atenção durante procedimentos invasivos, a organização do ambiente de trabalho e outras atitudes de segurança são essenciais para a prevenção. É importante que os profissionais sob o risco de contato com material biológico potencialmente contaminante, auxiliem e colaborem na aplicação deste protocolo.

	Tipo	Número	Revisão	
	PROTOCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	20 de 21		

12. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico : HIV e hepatites B e C. Brasília – DF, 2015. Acessado em 22/02/2016. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/04manual_acidentes.pdf]
- Portaria MTB nº 3.214, de 08 de Junho de 1978. Normas Regulamentadoras - NR, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativa à Segurança e Medicina do Trabalho.
- BRASIL. Exposição a Materiais Biológicos. Saúde do Trabalhador: Protocolos de Complexidade Diferenciada 3, Série A. Ministério da Saúde, Normas e Manuais Técnicos, Brasília – DF, 2006. Acessado em 11/12/2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_expos_mat_biologicos.pdf].
- BRASIL. Manual dos Centros de referência para Imunobiológicos Especiais (online). Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2006. Acessado em 29/01/2013. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/livro_cries_3ed.pdf].
- BRASIL. Manual de condutas em exposição ocupacional a material biológico: Hepatite e HIV. Coordenação Nacional de DST e AIDS, Brasília, 1999, 20P. Acessado em 15/02/2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_hepatite_hiv.pdf]

 <p>PAULÍNIA PREFEITURA</p> <p>SECRETARIA MUNICIPAL RECURSOS HUMANOS</p>	Tipo	Número	Revisão	
	PROCOLO		01/2016	01
	Título	Página		
	Acidente com Material Biológico	21 de 21		

ANEXO 1 - Fluxograma de Acidente com material biológico

FLUXOGRAMA PARA CASOS DE EXPOSIÇÃO AO HIV

