

Procedimento Operacional

Padrão

POP/SOST/001/2022

Acidentes ambientais ou pessoais em atividades com
quimioterápicos antineoplásicos

Versão 2.0

Procedimento Operacional Padrão

POP/SOST/001/2022

Acidentes ambientais ou pessoais em atividades com
quimioterápicos antineoplásicos

© 2022, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.ebserh.gov.br

Material produzido pelo Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho / Ebserh
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação

POP: Acidentes ambientais ou pessoais em atividades com quimioterápicos antineoplásicos –
Coordenado pelo Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho – Brasília: EBSEH –
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022. 22p.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Setor Comercial Sul – SCS, Quadra 09, Lote C, Ed. Parque Cidade Corporate,
Bloco C. 1º ao 3º pavimento | CEP: 70308-200 | Brasília-DF |
Telefone: (61) 32558900 | Site: www.ebserh.gov.br

MARTA PINHEIRO LIMA

Chefe do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

CAMILA BARBOSA ALVES

Coordenadora de Administração de Pessoal

RODRIGO AUGUSTO BARBOSA

Diretor de Gestão de Pessoas

POP: Acidentes ambientais ou pessoais em atividades com quimioterápicos antineoplásicos –
Coordenado pelo Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho – Brasília: EBSERH –
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022.

HISTÓRICO DE REVISÕES

Data	Versão	Descrição	Gestor do POP	Autor/responsável por alterações
01/2022	1.0	POP - Acidentes ambientais ou pessoais em atividades com quimioterápicos antineoplásicos	Ludmila Nascimento Sousa	-

SUMÁRIO

1. Objetivo.....	8
2. Campo de Aplicação	8
3. Responsabilidades	8
3.1. Superintendência/Gerências.....	8
3.2. Chefes de Setores e Unidades usuárias	8
3.3. USOST.....	9
3.4. Médico do Trabalho da USOST.....	9
3.5. Dos profissionais responsáveis pela descontaminação inicial em caso de derramamento de quimioterápicos no ambiente	9
3.6. Dos empregados que administram os quimioterápicos antineoplásicos	9
4. Definições.....	9
5. Aspectos a serem considerados quanto ao risco ocupacional	12
6. Dos procedimentos diante de acidente com quimioterápicos	15
7. Fluxograma.....	18
8. Monitoramento	19
9. Referências	19
10. Anexos.....	20

ACIDENTES AMBIENTAIS OU PESSOAIS ENVOLVENDO ATIVIDADES COM QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS

1. Objetivo

Estabelecer diretrizes a serem adotados para os casos de acidentes ambientais ou pessoais envolvendo atividades com quimioterápicos antineoplásicos com empregados e servidores públicos dos Hospitais Universitários Federais, bem como seus trabalhadores.

2. Campo de Aplicação

Este procedimento é aplicável a todas as unidades, setores de serviços e frentes de trabalho dos Hospitais Universitários e instituições congêneres sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH.

3. Responsabilidades

3.1. Superintendência/Gerências

- Aprovar, implantar e garantir a implementação deste POP, bem como zelar pela sua eficácia;
- Garantir os recursos necessários para sua execução.

3.2. Chefes de Setores e Unidades usuárias

- Divulgar este procedimento a todos que laboram no âmbito de sua gestão;
- Designar responsável (is) que responderá (ão) pelo cumprimento deste protocolo durante suas ausências;
- Prestar assistência ao acidentado;
- Cumprir plenamente com o disposto neste protocolo;
- Colaborar com a USOST durante a investigação do acidente;
- Comunicar a USOST qualquer desvio de segurança que possa contribuir para ocorrência de acidentes de trabalho;

3.3. USOST

- Investigar as causas do acidente;
- Emitir a CAT apenas para os empregados da EBSERH;
- Prestar devidas orientações aos empregados e servidores públicos, bem como aos trabalhadores acidentados, quando da ocorrência de acidentes e ainda, estimular a prevenção.

3.4. Médico do Trabalho da USOST

- Examinar o empregado da EBSERH e registrar em prontuário próprio a avaliação realizada;
- Solicitar exames, quando necessário;
- Acompanhar o caso até o seu desfecho.

3.5. Dos profissionais responsáveis pela descontaminação inicial em caso de derramamento de quimioterápicos no ambiente

- Utilizar os EPI que constam no kit de derramamento;
- Isolar o local, quando do derramamento;
- Realizar a descontaminação do ambiente seguindo o constante neste protocolo.

3.6. Dos empregados que administram os quimioterápicos antineoplásicos:

- Colaborar com a execução do Protocolo, constituindo-se ato faltoso a recusa injustificada de procedimentos;
- Realizar a inspeção visual do “Kit” de derramamento, com o objetivo de verificar se todos os itens estão presentes;
- Atender ao prazo da entrega das documentações previstas no fluxograma de acidentes do trabalho.

4. Definições

- **USOST:** Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho. Serviço responsável pelas ações voltadas a preservação da saúde e integridade física dos trabalhadores.
- **EPI:** Equipamento de Proteção Individual, aprovado pelo Ministério do Trabalho e Emprego, mediante Certificado de Aprovação (CA).

- **CAT:** Comunicação de Acidentes de Trabalho. Documento emitido para se reconhecer um acidente de trabalho ou uma doença ocupacional.
- **Acidente do trabalho:** Conforme dispõe o art. 19 da Lei nº 8.213/91, "acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho".
- **Acidente ambiental:** contaminação do ambiente devido à saída do medicamento do envase no qual esteja acondicionado, seja por derramamento ou por aerodispersóides sólidos ou líquidos;
- **Acidente pessoal:** contaminação gerada por contato ou inalação dos medicamentos da terapia quimioterápica antineoplásica em qualquer das etapas do processo.
- **Antineoplásicos** - são medicamentos que inibem ou previnem o crescimento e disseminação de alguns tipos de células cancerosas. São utilizados no tratamento de pacientes portadores de neoplasias malignas. São produtos altamente tóxicos e que podem causar teratogênese, mutagênese e carcinogênese com diferentes graus de risco.
- **Carcinogenicidade** - capacidade que alguns agentes possuem de induzir ou causar câncer.
- **Mutagenicidade** - capacidade que alguns agentes possuem de induzir mutações em organismos a eles expostos. Mutações são alterações geralmente permanentes na sequência de nucleotídeos do DNA, podendo causar uma ou mais alterações fenotípicas. As mutações podem ter caráter hereditário.
- **Quimioterápicos Antineoplásicos (QA)** - medicamentos utilizados no tratamento e controle do câncer.
- **Teratogenicidade** - Propriedade de um agente químico, físico ou biológico de induzir desenvolvimento anormal, gestacionalmente ou na fase pós-natal, expressado pela letalidade, malformações, retardo do desenvolvimento ou aberração funcional.

- **VIAS DE EXPOSIÇÃO BÁSICAS**

Absorção pela pele:

- Ocorre por via de respingos durante o manuseio ou na hora da eliminação de excreção (sangue, urina e fezes).

-Cuidados: lavar bem as mãos antes e após o manuseio de QA, usar avental descartável com mangas longas e punhos. Não usar maquiagens, cosméticos e adornos para evitar a fixação de QA (vapores ou respingos).

Contaminação em caso de acidentes (derramamento):

- Retirar todo EPI contaminado e descartá-lo imediatamente.

-Cutânea: lavar imediatamente com água corrente e sabão neutro exaustivamente a pele exposta.

-Olhos: lavar/irrigar com SF a 0,9% ou água por 5 minutos, mantendo a pálpebra aberta e procurar avaliação médica.

-Ambiental: utilizar compressas absorventes, isolar a área e posteriormente lavá-la com água e sabão. Utilize um kit derramamento composto de luvas, máscara, capote e óculos. Em caso de grande quantidade do QA derramado, utilizar lençol seco para absorver o líquido. Preencher o impresso de acidente.

Inalação:

- Pode ocorrer de maneira sutil; quando se abre uma ampola, descarta-se o frasco de QA no descarte de excreção contaminada. Ressalta-se a importância do uso da máscara durante as atividades.

O profissional deverá ser treinado quanto aos riscos de acidentes e contaminação pelo contato direto ou por inalação.

Ingestão:

- Não se deve ingerir quaisquer espécies de alimentos na área de quimioterapia, para evitar a contaminação por droga citostática.
- Nunca utilizar a geladeira onde são estocados os quimioterápicos para armazenar alimento de qualquer espécie.

O risco pode advir também das excretas dos pacientes submetidos aos tratamentos quimioterápicos, uma vez que uma parcela dessas substâncias permanece inalterada ou sob a forma de metabólitos inativos, podendo ser encontrados em fezes, urina e vômito dos pacientes e servindo de agentes contaminantes que podem prejudicar a saúde dos trabalhadores.

5. Aspectos a serem considerados quanto ao risco ocupacional

Os quimioterápicos são substâncias capazes de produzir todos os tipos de lesão celular e os efeitos da exposição a eles podem se manifestar imediata ou tardiamente. Portanto, durante o manuseio dos medicamentos, é obrigatório que o profissional responsável utilize EPI, uma vez que essas substâncias oferecem efeitos indesejáveis, exigindo, ainda, que sejam manipulados por profissionais capacitados e informados sobre o risco potencial a que estão expostos e sobre as recomendações a serem seguidas, em todas as fases de contato com esses agentes.

Os medicamentos quimioterápicos podem vir a constituir risco que vai desde leves processos alérgicos até o câncer. Em determinado nível, promovem, preservam e recuperam a saúde da população; mas, no ambiente hospitalar, podem provocar riscos ao trabalhador de enfermagem, entre outros.

Como exemplos de grupos expostos aos efeitos dos quimioterápicos, podem ser citados:

- Os pacientes;
- Os indivíduos que trabalham na indústria farmacêutica;

- Os trabalhadores que preparam e administram os medicamentos;
- O pessoal relacionado à limpeza;
- Os familiares dos pacientes;
- Os médicos e os enfermeiros que cuidam dos pacientes.

Os quimioterápicos podem causar mutagenicidade, infertilidade, aborto, malformações congênitas, genotoxicidade, câncer, irregularidades menstruais, perda de cabelo e sintomas imediatos, como tontura, cefaleia, náuseas, vômitos, irritação da garganta e dos olhos, alterações de mucosa, bem como possíveis reações alérgicas e cutâneas.

A preocupação com a saúde do trabalhador na exposição aos quimioterápicos antineoplásicos vem embasada por diversas legislações implantadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como: Norma Regulamentadora, em especial a 32, que traça a Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde; Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n.º 50, de 2002, que dita estrutura e organização dos estabelecimentos de saúde; RDC n.º 220, de 2004, que trata do Primeiro Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica (STA), que tem como objetivo principal fixar requisitos mínimos para o funcionamento do serviço e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, de 2012.

O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) consolidou as Leis do Trabalho por meio da Portaria n.º 3.214, de 1978, aprovando as NR que fornecem orientações sobre procedimentos obrigatórios relacionados à medicina e segurança do trabalho no Brasil, oferecendo suporte técnico e legal a diversas atividades laborais.

Com relação aos quimioterápicos antineoplásicos de acordo com a NR 32, compete ao empregador:

- a) proibir fumar, comer ou beber, bem como portar adornos ou maquiar-se;
- b) afastar das atividades as trabalhadoras gestantes e nutrízes;

c) proibir que os trabalhadores expostos realizem atividades com possibilidade de exposição aos agentes ionizantes;

d) fornecer aos trabalhadores avental confeccionado de material impermeável, com frente resistente e fechado nas costas, manga comprida e punho justo, quando do seu preparo e administração;

e) fornecer aos trabalhadores dispositivos de segurança que minimizem a geração de aerossóis e a ocorrência de acidentes durante a manipulação e administração;

f) fornecer aos trabalhadores dispositivos de segurança para a prevenção de acidentes durante o transporte.

O HU deve manter um “Kit” de Derramamento identificado e disponível em todas as áreas onde são realizadas atividades de manipulação, armazenamento, administração e transporte.

O Kit de Derramamento deve conter, no mínimo, luvas de procedimentos, avental impermeável descartável, compressas absorventes, máscara de proteção respiratória, óculos de proteção, sabão neutro, descrição do procedimento e o formulário para o registro do acidente, recipiente identificado para recolhimento dos resíduos de acordo com RDC/ANVISA nº 33, de 25/02/2003, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-la.

5.1. Recomendação para minimizar os riscos ocupacionais

Como medida de minimizar a exposição aos agentes citotóxicos e os riscos ocupacionais, os trabalhadores que estão envolvidos no processo de administração destes medicamentos devem receber treinamentos, orientações e a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

Para administração de medicação citotóxica recomenda-se a utilização dos seguintes Equipamentos de Proteção Individual: luvas de procedimento; avental impermeável, óculos de proteção e máscara PFF2 com carvão ativado e válvula de exalação.

5.2. Manuseio de excretas

Ao manusear excretas dos pacientes que receberam Quimioterápicos Antineoplásicos nas últimas 48 horas, recomendam-se:

- Vestir aventais e luvas de procedimentos;
- Desprezar excretas de forma cuidadosa para evitar respingos;
- Oferecer coletor de urina masculino com abertura pequena;
- Tampar o vaso sanitário antes de dar descarga (fazê-lo duas vezes);
- As roupas contaminadas com excretas e fluidos corporais do paciente devem ser acondicionadas e encaminhadas à lavanderia para que sejam lavadas separadamente, segundo Norma da ABNT NBR - 7.500 - Símbolos de Risco e Manuseio para o Transporte e Armazenamento de Material, de março de 2000.

Todos os materiais médico hospitalares que tiveram contato com medicamento citotóxico/quimioterápico devem ser considerados como resíduos contaminados e devem ser corretamente identificados para o descarte. Cita-se como exemplo de material contaminado aqueles utilizados em alguma etapa do processo do preparo e administração do medicamento, como seringas, equipos, frascos de medicação, entre outros.

6. Dos procedimentos diante de acidente com quimioterápicos

6.1. Acidente pessoal com quimioterápicos.

Em caso de contaminação gerada por contato ou inalação dos medicamentos da terapia quimioterápica antineoplásica em qualquer das etapas do processo de administração ou quando do derramamento, o acidentado deverá cumprir as recomendações:

- a) Seguir o Fluxograma de Acidentes do Trabalho Sem Exposição a Material Biológico que consta no item 7. O Relatório de Comunicação do Acidentado que é mencionado no fluxograma, pode ser impresso acessando a Intranet do HULW na aba “ASSUNTOS” – clicando em “Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho” – depois “Relatório de Comunicação do Acidentado e Termos de Compromisso” – e por fim no Relatório de Comunicação do Acidentado”. Se pode identificar este relatório no anexo deste protocolo;
- b) Remover imediatamente o vestuário contaminado;
- c) Lavar com água e sabão neutro as áreas da pele atingidas;
- d) Quando se tratar de contaminação dos olhos ou outras mucosas, lavar/irrigar com Soro Fisiológico a 0,9% ou água por 5 minutos, mantendo a pálpebra aberta;
- e) Quando se tratar de inalação (quando se abre uma ampola, descarta-se o frasco de QA no descarte de excreção contaminada ou derramamento) o funcionário deverá sair do local onde houver derramamento e se direcionar para um local livre de contaminantes;
- f) Providenciar atendimento médico.

6.2. Acidente ambiental com quimioterápicos

Na ocorrência do derramamento ambiental, ou seja, quando houver (contaminação do ambiente devido à saída do medicamento do envase no qual esteja acondicionado), o profissional que detectou o derramamento deverá:

- a) Comunicar a chefia imediata;
- b) Chefia imediata solicita equipe de limpeza;
- c) Profissional de enfermagem disponibiliza “kit” de derramamento ao profissional responsável pela limpeza;
- d) Profissional responsável pela descontaminação deve se paramentar adequadamente antes de iniciar o procedimento com os EPI’s que constam no “kit”: luvas de procedimentos, avental de baixa permeabilidade, máscara de carvão ativado e óculos de segurança;

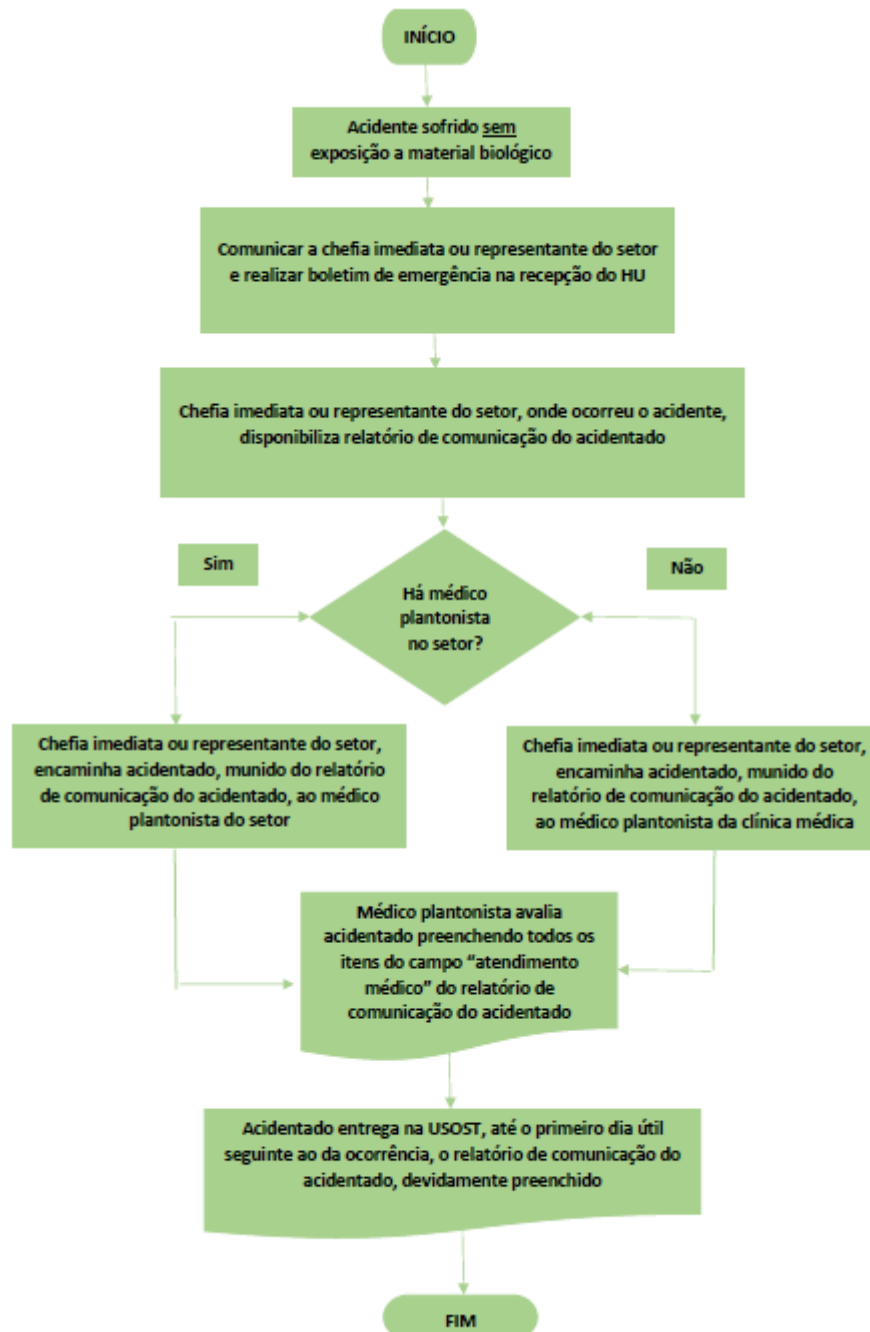
- e) Identificar e restringir o acesso ao local, esse deve ser limitado com compressas absorventes secas;
- f) Limpar com água e sabão neutro em abundância a área. Em caso de grande quantidade do QA derramado, utilizar lençol seco para absorver o líquido;
- g) O derramamento ambiental se configura como acidente pessoal com quimioterápico. Nesta ocorrência seguir as recomendações do item 5.1.

Uma cópia desse Procedimento ficará dentro do “kit” de derramamento para ser consultado em caso de acidentes com exposição pessoal e/ou ambiental, como também um comunicado de registro de acidente (CAT), que deverá ser preenchido tanto em casos de acidente com exposição pessoal quanto ambiental.

Em hipótese alguma devem ser utilizados os materiais que se encontram no kit de derramamento para atividades de administração. Se houver a utilização de qualquer item do kit de derramamento, a chefia imediata do setor responsável pela administração do quimioterápico antineoplásico deverá ser providenciar a reposição dos materiais que possivelmente foram utilizados no acidente com exposição ambiental.

7. Fluxogramas

Fluxograma para acidentes do trabalho sem exposição a material biológico



8. Monitoramento

O monitoramento do protocolo será realizado pelo indicador: número de acidentes provocados pela administração de quimioterápicos.

O controle dos efeitos ocasionados pelos agentes citotóxicos deve ser realizado de acordo com a NR 7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. O acompanhamento da saúde ocupacional deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica. A primeira avaliação deve ser realizada na admissão e periodicamente (se possível a cada seis meses), após exposição aguda, no desligamento, quando afastado e após o retorno no trabalho. Na avaliação, deverão ser realizados exame físico e laboratorial. Também é importante avaliar as condições hematológica, hepática, renal, oncológica e reprodutiva.

9. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Manual de Boas Práticas: exposição ao risco químico na central de quimioterapia: conceitos e deveres.** Rio de Janeiro: INCA, 2015.[34] p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/manuais/manual-de-boas-praticas-exposicao-ao-risco-quimico-na-central-de-quimioterapia>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 220 de 21 de setembro de 2004. **Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.** Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, de 23 set. 2004. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_220_2004_COMP.pdf/948f5f11-a343-40cf-8972-8ec3837bda74.

BRASIL. Ministério do trabalho e emprego. **Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005.** Aprova a norma regulamentadora nº 32 Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 11 nov. 2005. Disponível em: https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-32.pdf.

Protocolo. Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba – HULW/UFPB. **Exposição ao Risco Químico com Quimioterápicos Antineoplásicos.** Emitido em: 12/12/2019. Versão 1. Disponível em:

10. Anexos

Anexo 01 – Relatório de Comunicação do Acidentado


RELATÓRIO DE COMUNICAÇÃO DO ACIDENTADO			
1. INFORMAÇÕES DO ACIDENTE			
1.1. Nome:		1.2 Fone: ()	
1.3. Função (Ex.: Técnico em laboratório):		1.4. Tempo na função: ___ a ___m	
1.5. Lotação (Ex.: Unidade de Laboratório de Análises Clínicas):			
1.6. Local do acidente (Ex.: Enf. n° 555 da clínica médica ala "A"):			
1.7. Contrato <input type="checkbox"/> EBSERH (CNPJ – 15126437001700) <input type="checkbox"/> RJU <input type="checkbox"/> UFPB <input type="checkbox"/> OUTROS: _____			
1.8. Data do acidente ___/___/___		1.9. Hora do acidente ___:___	1.10. Horas trabalhadas ___:___
1.11. Houve registro policial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		1.12. Último dia trabalhado ___/___/___	
1.13. Parte do corpo atingida (Ex.: 3° quirodáctilo da mão esquerda):			
1.14. Agente do acidente (Ex.: Agulha):			
1.15. Fonte da lesão (Ex.: Seringa):			
1.16. Houve morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		1.17. Data do óbito ___/___/___	
1.18. Tipo de atividade em que ocorreu o acidente (Ex.: Clínica):			
1.19. Ocupação habitual (Ex.: Laboratório):			
1.20. Atividade no momento do acidente (Ex.: Coleta de material biológico):			
1.21. Descrição do acidente O acidente ocorreu assim: _____ _____ _____			
1.22. Nome da testemunha:		1.23 Fone: ()	
2. ATENDIMENTO MÉDICO			
2.1. Sorologia do paciente-fonte ¹		2.2. Sorologia do acidentado ¹	
HIV: <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não reagente <input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não reagente <input type="checkbox"/> Não realizado	
Hep. B: <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não reagente <input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não reagente <input type="checkbox"/> Não realizado	
Hep. C: <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não reagente <input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não reagente <input type="checkbox"/> Não realizado	
2.3. Descrição do quadro clínico apresentado:		2.4. CID10 ² : _____	
_____		_____	
2.5. Houve internação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		2.6. Deverá o acidentado afastar-se durante o tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, quantos dias? _____	
2.7. Indicado uso de retrovirais ¹ ?		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, quais? _____	
2.8. Indicado uso de imunoglobulina ¹ ?		2.9. Indicado vacinação para tétano? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	2.10. Indicado vacinação para HBV? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.11. Exames complementares:		_____	
2.12. Data do atendimento médico: ___/___/___		2.13. Hora do atendimento médico: ___:___	

Assinatura e carimbo (legível) do médico com CRM/UF

¹ O preenchimento destes campos somente se faz necessário para a ocorrência de acidentes do trabalho com exposição a material biológico.

² É obrigatório que o profissional médico, que assistiu o acidentado, informe o Código Internacional de Doença (CID).

Anexo 2 - Termo de Orientação e Compromisso de Coleta

 <p>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</p>	<p>Termo de Orientação e Compromisso de Coleta</p> <p>Paciente - Acidentado</p>
<p>Eu, _____, função: _____, comprometo-me a efetuar a coleta de sangue para a realização de exames sorológicos após a exposição a material biológico nas seguintes datas: ___/___/___; ___/___/___; ___/___/___ no laboratório indicado pelo hospital ou em outro laboratório de minha preferência.</p> <p>Estou ciente que se não comparecer e posteriormente vier a apresentar qualquer doença infectocontagiosa da rotina de exames sorológicos para acidentados com perfurocortantes, não poderei comprovar que foi em decorrência do acidente, visto que a doença poderia ser pré-existente.</p> <p>Serão solicitados exames para HIV, Hepatites B e C e VDRL. Para a realização destes exames, será necessária uma coleta simples de sangue venoso, em torno de 8 ml, como realizada para qualquer outro exame convencional já realizado anteriormente. O risco associado a esse tipo de coleta é o de poder haver um pequeno derrame local (hematoma), que habitualmente não tem consequências além de um pequeno desconforto local. O benefício que você poderá vir a ter é receber informações diagnósticas sobre essas doenças e orientação do seu tratamento, se for o caso. Todas as informações serão mantidas em sigilo. A equipe da Saúde ocupacional será informada a respeito dos resultados dos seus exames, que serão incluídos no seu prontuário médico.</p> <p>Caso você não concorde com a realização dos exames, esta decisão não causará prejuízo nesta instituição.</p> <p>Ciente,</p> <p>Eu, _____ após ter sido adequadamente informado do objetivo desta solicitação prevista no protocolo de atendimento a acidentados com exposição a material biológico e dos procedimentos aos quais serei submetido, () concordo () não concordo que seja coletado meu sangue para a realização dos exames diagnósticos acima descritos.</p> <p><i>OBS.: Em caso de marcação das duas opções acima o documento será anulado.</i></p> <p><i>Nota: Durante o acompanhamento, a pessoa exposta deve manter medidas de prevenção à transmissão da infecção pelo HIV.</i></p> <p>_____, ____ de _____ de _____</p>	

Nome:

Assinatura:

Nº do prontuário:



Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 09, Lote "C",
Edifício Parque Cidade Corporate, Bloco "C",
1° ao 3° pavimento, Asa Sul
Brasília - Distrito Federal - 70.308-200
Telefone: (61) 3255-8900