

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 1/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

1. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes e procedimentos a serem adotados pelos colaboradores (servidores, empregados, médicos residentes e estudantes) do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC em casos de exposição ocupacional a material biológico potencialmente contaminado.

2. SIGLAS

3TC: Lamivudina

AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ALT: Alanina Aminotransferase

Anti-HBs: Anticorpo contra o Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B

ARV: Antirretrovirais

AST: Aspartato Aminotransferase

ATV: Atazanavir

ATV/r: Atazanavir/Ritonavir

AZT: Zidovudina

CAT: Comunicação de Acidente de Trabalho

CCIH: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

DTG: Dolutegravir

EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

HBsAg: Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B

HBV: Vírus da Hepatite B (*Hepatitis B Virus*)

HCV: Vírus da Hepatite C (*Hepatitis C Virus*)

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

HUAC: Hospital Universitário Alcides Carneiro

IGHAHB: Imunoglobulina Humana Anti-Hepatite tipo B

IM: Intramuscular

PA: Pronto Atendimento

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 2/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

PEP: Profilaxia Pós-Exposição

POP: Procedimento Operacional Padrão

RAL: Raltegravir

RIAT: Relatório de Investigação de Acidente de Trabalho

RTV: Ritonavir

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SOST: Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

TDF: Tenofovir

TGO: Transaminase Glutâmico Oxaloacética

TGP: Transaminase Glutâmico Pirúvica

VO: Via Oral

3. MATERIAL

Não Aplicável.

4. CAMPO DE APLICAÇÃO

Este procedimento é aplicável a todos os setores de serviços do Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH.

5. DEFINIÇÕES

Para fins deste **POP**, entende-se por:

- **Acidente com material biológico:** caracteriza-se por contato acidental do colaborador com material contaminante (sangue, sêmen, secreção vaginal, líquido, líquidos sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico ou amniótico) em pele não-íntegra (lesão prévia ou lesão durante o acidente cortante, perfurante ou perfurocortante) ou mucosa (mesmo íntegra; olho e/ou boca).
- **Exposição percutânea:** Lesões provocadas por instrumentos perfurantes e/ou cortantes (por exemplo: agulhas, bisturis, vidrarias).
- **Exposições em mucosas:** respingos em olhos, nariz, boca e genitália.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 3/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

- **Exposições em pele não-integra:** contato com a pele na presença de dermatites, feridas abertas, mordeduras ou lesões que exponham a epiderme.
- **Fluidos biológicos de risco para transmissão do HIV:** sangue ou líquido orgânico contendo sangue visível e líquidos orgânicos potencialmente infectantes.
- **Materiais perfurocortantes:** são aqueles utilizados na assistência à saúde que têm ponta ou gume, ou que possam perfurar ou cortar, tais como agulhas, escalpes, ampolas, entre outros.
- **Mordeduras humanas:** consideradas como exposição de risco quando envolverem a presença de sangue, devendo ser avaliadas tanto para o indivíduo que provocou a lesão quanto para aquele que tenha sido exposto.

6. RESPONSABILIDADES

6.1 Do Empregador

- ✓ Aprovar e garantir a implementação do POP, bem como zelar pela sua eficácia;
- ✓ Garantir recursos para sua execução.

6.2 Do Médico Plantonista do PA

- ✓ Realizar o atendimento do colaborador o mais rápido possível, por se tratar de uma emergência médica, conforme preconização do Ministério da Saúde e orientações descritas neste POP;
- ✓ Orientar o colaborador quanto aos cuidados com o local da lesão;
- ✓ Solicitar exames descritos neste POP;
- ✓ Observar o resultado do teste rápido, se realizado;
- ✓ Se risco para HIV, prescrever a quimioprofilaxia pós-exposição (PEP), de acordo com a classificação de risco.

6.3 Da Segurança do Trabalho

- ✓ Preencher o RIAT e posteriormente a CAT, quando aplicável;
- ✓ Investigar as causas do acidente;
- ✓ Orientar, em parceria com a Medicina e Enfermagem do Trabalho, os empregados a respeito dos acidentes com exposição a material biológico, estimulando-os em favor da prevenção.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 4/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

6.4 Da Medicina do Trabalho

- ✓ O médico do trabalho deve acompanhar a evolução do caso durante o período necessário, desde a notificação do acidente, tratamento até o fim de todo o processo descrito neste protocolo;
- ✓ Prescrever e encaminhar para unidade de referência para realização do esquema de vacinação para Hepatite B e outras, caso julgue necessário;
- ✓ Encaminhar o colaborador ao infectologista quando necessário e acompanhar todo o processo de tratamento.

6.5 Enfermagem do Trabalho

- ✓ Garantir o atendimento ao colaborador acidentado;
- ✓ Convocar o colaborador e acompanhar a realização dos exames solicitados em todos os momentos;
- ✓ Preencher ficha de notificação do SINAN e encaminhá-la ao serviço de Epidemiologia do hospital;
- ✓ Orientar, em parceria com a Segurança do Trabalho, os empregados a respeito dos acidentes com exposição a material biológico, estimulando-os em favor da prevenção;
- ✓ Orientar o colaborador quanto aos efeitos dos medicamentos para PEP, caso seja indicado.

6.6 Dos Colaboradores

- ✓ Colaborar com a execução do POP, constituindo-se ato faltoso a recusa injustificada de procedimentos;
- ✓ Comunicar ao SOST, o mais breve possível, quando da ocorrência de acidente com exposição a material biológico;
- ✓ Submeter-se aos exames médicos solicitados.

7. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

7.1 Condutas para o colaborador acidentado

1. O colaborador acidentado deverá realizar os primeiros cuidados com a área exposta, lavando imediatamente o local com água e sabão ou solução antisséptica degermante nos casos de exposição percutânea ou cutânea. Nas exposições envolvendo mucosa (olhos, boca e nariz), lavar exaustivamente com água ou solução salina fisiológica.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 5/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

- ✓ Não é recomendado o uso de substâncias cáusticas ou irritantes (como hipoclorito de sódio, água sanitária, éter, glutaraldeído), pois as mesmas não têm utilidade profilática. Deve-se evitar também espremer, esfregar com vigor demasiado ou realizar procedimentos que aumentem a área exposta (cortes, injeções locais), uma vez que esses procedimentos podem aumentar a chance de infecção.
- 2. O colaborador acidentado deverá comunicar à chefia imediata e ao SOST.
 - ✓ Na ausência da chefia imediata, o acidentado deverá comunicar ao responsável pelo setor;
 - ✓ Em casos de acidentes à noite, durante finais de semana ou feriados, a comunicação do acidente ao SOST deverá ocorrer impreterivelmente no próximo dia útil.
- 3. Na sequência, o acidentado deverá se dirigir até o PA – Pronto Atendimento para abrir ficha de atendimento ambulatorial e ser atendido pelo médico plantonista, que fará a avaliação e solicitação dos exames cabíveis.
- 4. De posse da requisição de exames, o colaborador acidentado adotará um dos seguintes fluxos:
 - a) **Quando paciente-fonte interno**: retornar ao local de internação do paciente com as requisições de exames e acionar o laboratório para coleta de sangue do acidentado e paciente-fonte;
 - b) **Quando paciente-fonte ambulatorial**: dirigir-se ao laboratório acompanhado do paciente-fonte com as requisições de exames para coleta de sangue;
 - c) **Quando paciente-fonte desconhecido**: dirigir-se ao laboratório com a requisição de exames para coleta de sangue.
- 5. O colaborador acidentado, juntamente com a chefia imediata ou responsável pelo setor, deverá providenciar o preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento do Paciente-Fonte.
- 6. O colaborador deverá aguardar o resultado dos seus exames e os do paciente-fonte, quando conhecido, e, na sequência, retornar ao médico do PA para adoção das condutas necessárias.
- 7. Quando indicado fazer uso da profilaxia pós-exposição (PEP).
- 8. O acidentado deverá ainda procurar o SOST para preenchimento dos formulários cabíveis e acompanhamento do acidente até o seu desfecho.

7.2 Condutas para a chefia imediata ou responsável pelo setor

1. A chefia imediata ou responsável pelo setor deverá comunicar imediatamente o acidente ao SOST, se necessário.
2. A chefia imediata ou responsável pelo setor deverá assegurar que o Termo de Consentimento do Paciente-Fonte estará preenchido e assinado antes da coleta de sangue do paciente-fonte.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 6/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

7.3 Condutas para o médico plantonista do PA

- O médico responsável pelo atendimento deverá analisar inicialmente o tipo de exposição, com base nas orientações descritas no **ANEXO 1** deste POP.
- Em seguida, o médico plantonista deverá solicitar os exames abaixo discriminados para o colaborador acidentado e paciente-fonte (se conhecido):
 - Colaborador acidentado:** Teste Rápido para HIV, anti-HIV, HBsAg, anti-HBs, anti-HCV, hemograma completo, glicemia, ureia, creatinina, amilase, AST/TGO e ALT/TGP.
 - Paciente-fonte:** Teste Rápido para HIV; anti-HIV, HBsAg e anti-HCV.
- Os exames deverão ser solicitados em requisição específica para acidentes com exposição a material biológico (ver **ANEXO 4**), disponível no posto de enfermagem do PA.
- O médico plantonista deverá avaliar o resultado dos exames realizados pelo colaborador acidentado e paciente-fonte (quando conhecido), e adotar as seguintes condutas imediatas:

c) Quanto ao HIV:

Resultado do Teste Rápido (Anti-Hiv) do COLABORADOR ACIDENTADO	Resultado do Teste Rápido (Anti-Hiv) do PACIENTE-FONTE	CONDUTA	ACOMPANHAMENTO
Positivo	Positivo ou Negativo	Não recomendar a PEP	Encaminhar colaborador acidentado para acompanhamento com médico infectologista.
Negativo	Positivo	Recomendar a PEP.	Encaminhar colaborador acidentado para acompanhamento com médico infectologista ou médico do trabalho e acompanhamento sorológico pelo SOST.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 7/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

Negativo	Negativo	Não recomendar a PEP.	Não recomendado. Mas será realizado acompanhamento sorológico pelo SOST.
Negativo	Negativo (exposição de risco nos últimos 30 dias)	PEP pode ser indicada*.	Encaminhar colaborador acidentado para acompanhamento ambulatorial com médico infectologista ou médico do trabalho e acompanhamento sorológico pelo SOST.
Negativo	Desconhecido/ não pode ser avaliado	Recomendar a PEP.	Encaminhar colaborador acidentado para acompanhamento ambulatorial com médico infectologista ou médico do trabalho e acompanhamento sorológico pelo SOST.

*A profilaxia pós-exposição para HIV pode ser indicada se o paciente-fonte tiver tido exposição de risco nos últimos 30 dias devido à janela imunológica. A possibilidade de soroconversão recente (“janela imunológica”) diante de sorologias negativas sem a presença de sintomas de infecção aguda é extremamente rara, mas deve ser avaliada no atendimento ao acidentado.

5. As apresentações e posologias de ARV preferenciais para PEP encontram-se descritas no **ANEXO 2** deste POP.

- ✓ A prescrição médica dos ARV deverá ser realizada em formulário específico “Formulário de Solicitação de Medicamentos - Profilaxia” (ver **ANEXO 8**) disponível no posto de enfermagem do PA.

a) **Quanto ao HBV:**

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 8/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

SITUAÇÃO VACINAL E SOROLOGIA DO PROFISSIONAL EXPOSTO	SITUAÇÃO DO PACIENTE-FONTE		
	HBSAG REAGENTE	HBSAG NÃO-REAGENTE	HBSAG DESCONHECIDO
NÃO VACINADO	IGHAHB + Iniciar vacinação	Iniciar vacinação	Iniciar vacinação
VACINAÇÃO INCOMPLETA	IGHAHB + completar vacinação	Completar vacinação	Completar vacinação
RESPOSTA VACINAL CONHECIDA E ADEQUADA (anti-HBs maior ou igual a 10mIU/ml)	Nenhuma medida	Nenhuma medida	Nenhuma medida
SEM RESPOSTA VACINAL APÓS PRIMEIRA SÉRIE DE DOSES (3 DOSES)	IGHAHB + primeira dose da vacina hepatite B ou IGHAB (2x)	Iniciar nova série de vacina (3 DOSES)	Iniciar nova série de vacina (3 DOSES)
SEM RESPOSTA VACINAL APÓS SEGUNDA SÉRIE DE DOSES (6 DOSES)	IGHAHB (2x)	Nenhuma medida específica	IGHAHB (2x)
COM RESPOSTA VACINAL DESCONHECIDA	Realizar Anti-HBs Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica Se resposta vacinal inadequada: IGHAB + primeira dose da vacina hepatite B	Realizar Anti-HBs Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica Se resposta vacinal inadequada: fazer segunda série de vacinação	Realizar Anti-HBs Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica Se resposta vacinal inadequada: fazer segunda série de vacinação

Observações:

- ✓ Em relação à vacina contra Hepatite B, o colaborador acidentado deverá ser orientado a procurar a rede pública de saúde do município.
- ✓ Quanto à IGHAB - Imunoglobulina Humana Anti-Hepatite B, o colaborador acidentado deverá ser encaminhado para o Centro de Imunização do Hospital Dr. Edgley Maciel, localizado na Rua Dom Bosco, S/N, José Pinheiro, Campina Grande – PB, telefone: 3310-6335.
- ✓ A IGHAB pode ser administrada, no máximo, até 07 (sete) dias após exposições percutâneas, embora se recomende **preferencialmente o uso nas primeiras 24 a 48 horas** a contar da exposição.
- ✓ A imunização para Hepatite B e o uso de IGHAB também estão indicados na gestação, em qualquer idade gestacional.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 9/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

- ✓ A dose da IGAB é de 0,06 mL/Kg, IM (caso ultrapasse 5mL, deve-se dividir a aplicação em duas áreas corporais diferentes).
- ✓ Os profissionais que já tiveram hepatite B estão imunes à reinfecção e não necessitam de profilaxia pós-exposição.

a) Quanto ao HCV:

Até o momento, não existe nenhuma profilaxia pós-exposição para o HCV. Mesmo não existindo medida específica eficaz para a redução do risco de infecção pelo HCV após a exposição, a testagem do paciente-fonte e do colaborador acidentado é recomendada para permitir o diagnóstico precoce de uma possível infecção.

7.4 Condutas para o Laboratório de Análises Clínicas

1. O laboratório deverá realizar coleta de sangue do colaborador acidentado e paciente-fonte (se conhecido).
 - ✓ Antes da coleta de sangue do paciente-fonte, o colaborador do laboratório deverá verificar com o responsável pelo setor onde ocorreu o acidente se o Termo de Consentimento do paciente-fonte (ver **ANEXO 5**) está autorizado e assinado;
 - ✓ O laboratório deverá garantir o resultado dos exames o mais rápido possível após a coleta de sangue, pois através desses exames é que serão tomadas as condutas necessárias em relação ao colaborador acidentado;
 - ✓ O laboratório deverá disponibilizar o resultado do teste rápido para HIV do acidentado e paciente-fonte (quando conhecido), entre 30 e 40 minutos após a coleta de sangue.

7.5 Acompanhamento no Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

1. Após ser informado pelo colaborador acidentado, o SOST deverá preencher a ficha de notificação do SINAN, o RIAT e a CAT.
 - ✓ A ficha de notificação do SINAN será encaminhada ao setor de Vigilância Epidemiológica do HUAC;
 - ✓ A CAT deverá ser emitida até o primeiro dia útil seguinte ao acidente, no caso de empregados celetistas;
 - ✓ Quando o acidente ocorrer com empregados terceirizados, estatutários e residentes, o SOST encaminhará as informações do acidente para a empresa/órgão de vínculo do acidentado, para que estes procedam com a abertura da CAT.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 10/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

2. O SOST deverá realizar o acompanhamento sorológico (ver ANEXO 7) de todos os colaboradores acidentados com material biológico, conforme intervalos de tempo descritos abaixo:

PERÍODO EXAMES	MOMENTO DO ACIDENTE	2 SEMANAS	1 MÊS	3 MESES	6 MESES
Teste rápido para HIV	X				
Anti - HIV	X		X	X	X
HBsAg	X				
Anti - HCV	X		X	X	X
Anti - HBs	X				X*
Hemograma, Glicemia de Jejum, ALT/TGP, AST/TGO, Ureia, Creatinina, Amilase.	X	X**			

* Para avaliar resposta à vacina, caso a imunização tenha sido recomendada.

** Quando houver indicação de Profilaxia Pós - Exposição - PEP

3. Durante o acompanhamento, o colaborador acidentado deve ser orientado a adotar medidas de prevenção à transmissão da infecção pelo HIV, como a utilização de preservativos em todas as relações sexuais, o não compartilhamento de seringas e agulhas nos casos de uso de drogas injetáveis e a não doação de sangue, órgãos, tecidos ou esperma.
4. O colaborador exposto deverá ser reavaliado pela médica do trabalho após 2 semanas de PEP, com o objetivo de avaliar os exames, identificar possíveis efeitos adversos e reforçar a necessidade da adesão para que a profilaxia seja cumprida até o final e caso haja necessidade, encaminhar para avaliação com o médico infectologista da instituição.

7.6 Conduta para o Serviço Social

1. O Serviço Social deverá providenciar o preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Informado (Paciente-Fonte) durante a admissão dos pacientes na UTI Pediátrica/Neonatal; UTI Adulto e Ala E (Infectologia) e anexá-lo ao respectivo prontuário;
- ✓ Quando não for possível a assinatura do formulário pelo próprio paciente, o Serviço Social deverá solicitar a assinatura do seu responsável legal.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 11/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

8. ORIENTAÇÕES FINAIS

Os colaboradores que tenham sofrido mordeduras, lesões ou cortes devem ser avaliados quanto à necessidade de imunização para TÉTANO.

É um direito da pessoa recusar a PEP, caberá ao médico que realizou o primeiro atendimento ou ao SOST registrar/documentar a recusa, deixando explícito que foram fornecidas as informações pertinentes sobre os riscos da exposição e os benefícios da profilaxia.

As colaboradoras acidentadas que estejam amamentando devem ser orientadas sobre os potenciais riscos de transmissão do HIV pelo leite materno. Em tal situação, deve-se orientá-las a interromper temporária ou definitivamente a amamentação, dependendo do resultado da sorologia para HIV.

De maneira geral, não é necessário que os profissionais acidentados sejam afastados das atividades assistenciais nos serviços de saúde durante o uso da quimioprofilaxia para HIV. No entanto, cada caso deverá ser avaliado individualmente para que o trabalhador seja orientado quanto a cuidados na realização de procedimentos e eventual necessidade ou não de mudanças nas práticas de trabalho.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP) DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV, IST E HEPATITES VIRAIS. Brasília-DF, 2018;

Lei nº 6.514/77 – Portaria nº 3.214/78 – Norma Regulamentadora 32;

EBSEH. POP: Acidentes com Exposição a Material Biológico – Coordenado pelo Setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho – Brasília: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2017. 23p.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 12/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

10. HISTÓRICO DAS REVISÕES

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	19/11/2018	Elaboração e emissão do documento
02	18/08/2020	Revisão e atualização
03	16/04/2021	Adequação a NO.SVSSP.001

Elaboração: Jéssica Jeórgia Rocha Diniz (Enfermeira do Trabalho – HUAC/UFMG/EBSERH) Ana Paula Alves Diniz (Engenheira de Segurança do Trabalho - HUAC/UFMG/EBSERH) Danielly Vieira de Araújo (Médica do Trabalho - HUAC/UFMG/EBSERH)	Data: 19/11/2018
Revisão: Ana Paula Alves Diniz (Engenheira de Segurança do Trabalho - HUAC/UFMG/EBSERH) Danielly Vieira de Araújo (Médica do Trabalho - HUAC/UFMG/EBSERH) Jéssica Jeórgia Rocha Diniz (Enfermeira do Trabalho – HUAC/UFMG/EBSERH) Jack Charley da Silva Alcioly (Médico Infectologista - HUAC/UFMG/EBSERH) Lindaura Alves Oliveira Matos (Técnica em enfermagem do trabalho – HUAC/UFMG/EBSERH) Michelle Neves da Silva (Enfermeira do Trabalho – HUAC/UFMG/EBSERH)	Data: 18/08/2020
Adequação: Jéssica Jeórgia Rocha Diniz (Enfermeiro do Trabalho – HUAC/UFMG/EBSERH) Michelle Neves da Silva (Enfermeiro do Trabalho – HUAC/UFMG/EBSERH)	Data: 20/04/2021
Análise Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz (Técnica em enfermagem do Setor GQVS)	Data: 08/09/2021
Validação: Andréia Oliveira Barros Sousa (Chefe do Setor GQVS)	Data: 08/11/2021
Aprovação: Joelma Alexandre Farias (Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas HUAC/UFMG/EBSERH)	Data: 20/04/2021

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 13/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

11. ANEXOS

ANEXO 1 – ANÁLISE DO ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO

O médico responsável pelo atendimento deverá avaliar o tipo de exposição, conforme as orientações a seguir:

Os acidentes mais graves são aqueles que envolvem:

- a) **Maior volume de sangue** (lesões profundas provocadas por material perfurocortante, presença de sangue visível no instrumento, acidentes com agulhas previamente utilizadas na veia ou artéria do paciente-fonte e acidentes com agulhas de grosso calibre);
- b) **Maior inóculo viral** (paciente-fonte com infecção pelo HIV/AIDS em estágios avançados da doença ou com infecção aguda pelo HIV).

Deverá ser levado em consideração o conhecimento da fonte: fonte comprovadamente infectada; fonte exposta à situação de risco; fonte desconhecida, material biológico sem origem estabelecida.

Além disso, outros fatores deverão ser avaliados para os casos onde seja necessária a indicação de profilaxia pós-exposição ao HIV, tais como:

a) O tipo de material biológico envolvido

Materiais biológicos com risco de transmissão:

- Sangue e outros materiais contendo sangue (**alto risco**);
- Sêmen (**alto risco**);
- Fluidos vaginais (**alto risco**);
- Líquidos de serosas (peritoneal, pleural, pericárdico), líquido amniótico, líquido e líquido articular (potencialmente infectados).

Materiais biológicos sem risco de transmissão:

- Suor;
- Lágrima;
- Fezes;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 14/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

- Urina;
- Vômitos;
- Secreções nasais;
- Saliva (exceto em ambientes odontológicos).

Todavia, a presença de sangue nesses líquidos torna esses materiais potencialmente infectantes, exposições nas quais o uso de PEP pode ser indicado.

b) O tipo de exposição

Exposição com risco de transmissão do HIV:

- Percutânea – Exemplos: lesões causadas por agulhas ou outros instrumentos perfurantes e/ou cortantes;
- Membranas mucosas – Exemplos: exposição sexual desprotegida; respingos em olhos, nariz e boca;
- Cutâneas envolvendo pele não-íntegra – Exemplos: presença de dermatites ou feridas abertas;
- Mordeduras com presença de sangue – Nesses casos, os riscos devem ser avaliados tanto para a pessoa que sofreu a lesão quanto para aquela que a provocou.

Exposição sem risco de transmissão do HIV:

- Cutâneas, exclusivamente, quando a pele exposta se encontra íntegra;
- Mordedura sem a presença de sangue.

c) O tempo transcorrido entre a exposição e o atendimento

As situações de exposição ao HIV constituem atendimento de urgência. A profilaxia, quando indicada, deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente nas primeiras 2 horas após a exposição, tendo como limite as 72h subsequentes à exposição. Não há benefício da profilaxia com ARV após 72 horas da exposição.

d) A condição sorológica para o HIV do colaborador acidentado e do paciente-fonte



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 15/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

SEMPRE QUE POSSÍVEL, avaliar status sorológico do paciente-fonte;

SEMPRE avaliar status sorológico do colaborador acidentado.

Colaborador Acidentado:

– **HIV positivo:** PEP NÃO INDICADA. Encaminhar para tratamento (colaborador já era infectado pelo HIV);

– **HIV negativo:** AVALIAR STATUS SOROLÓGICO DO PACIENTE-FONTE.

Paciente-Fonte:

– **HIV negativo:** PEP NÃO INDICADA. Avaliar janela imunológica (30 dias para teste rápido, 90 dias para teste de fluido oral);

– **HIV positivo OU desconhecido:** PEP INDICADA.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 16/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

ANEXO 2 - Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV

O primeiro atendimento após a exposição ao HIV é uma urgência médica. A profilaxia, quando indicada, deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente nas primeiras 2 horas após a exposição, tendo como limite às 72h subsequentes à exposição.

ESQUEMA PREFERENCIAL PARA PEP:

TDF + 3TC + DTG

A duração da PEP é de 28 dias.

Apresentações e posologias:

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
TENOFVIR (TDF) + LAMIVUDINA (3TC)	Comprimido coformulado (TDF 300mg + 3TC 300mg)	1 comprimido VO 1x/dia
	<u>Na indisponibilidade da apresentação coformulada:</u> Comprimido TDF 300mg + Comprimido 3TC 150mg	1 comprimido VO 1x/dia 2 comprimidos VO 1x/dia
DOLUTEGRAVIR (DTG)	Comprimido 50mg	1 comprimido VO 1x/dia

O esquema preferencial (TDF + 3TC + DTG) possui menor número de efeitos adversos e baixa interação medicamentosa, o que propicia melhor adesão e manejo clínico. Além disso, apresenta alta barreira genética, aumentando a segurança para evitar a resistência transmitida, principalmente quando o paciente-fonte é multiexperimentado.

OBS.: Esquemas alternativos para PEP:



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 17/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

TDF contraindicado: ZIDOVUDINA (AZT) + 3TC + DTG

DTG contraindicado: TDF + 3TC + ATAZANAVIR/RITONAVIR (ATV/r)

Em Caso de Mulheres em Idade Fértil:

Recomenda-se o uso de **ATAZANAVIR/RITONAVIR (ATV/r)**. Os critérios para indicação de PEP para essa população são os mesmos aplicados a qualquer outra pessoa que tenha sido exposta ao HIV.

**ESQUEMA PREFERENCIAL DA PEP
PARA MULHERES EM IDADE FÉRTIL
TDF + 3TC + ATV/r**

A duração da PEP é de 28 dias.

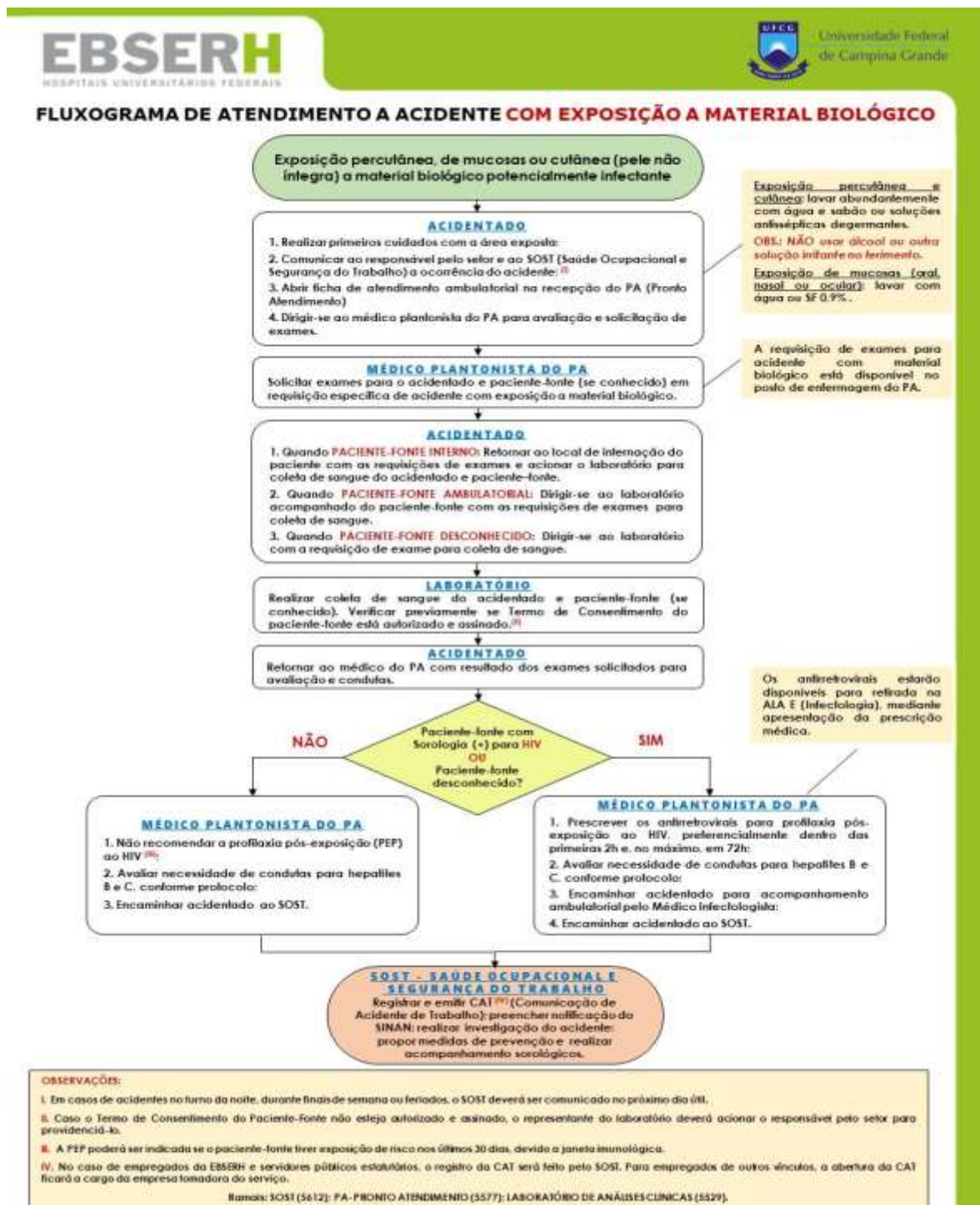
Apresentações e posologias de ARV preferenciais para PEP em mulheres em idade fértil:

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
TENOFIVIR (TDF) + LAMIVUDINA (3TC)	Comprimido coformulado (TDF 300mg + 3TC 300mg)	1 comprimido VO 1x/dia
	<u>Na indisponibilidade da apresentação coformulada:</u> Comprimido TDF 300mg + Comprimido 3TC 150mg	1 comprimido VO 1x/dia 2 comprimidos VO 1x/dia
ATAZANAVIR/RITONAVIR (ATV/r)	Comprimido ATV 300mg Comprimido RTV 100mg	1 comprimido VO 1x/dia 1 comprimido VO 1x/dia



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 18/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

ANEXO 3 – Fluxograma de Atendimento a Acidente com Exposição a Material Biológico





Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 19/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

ANEXO 4 – Requisição de Exames para Colaborador Acidentado e Paciente-Fonte

		REQUISIÇÃO DE EXAMES			Versão: 01
		URGÊNCIA MÉDICA - ACIDENTE DE TRABALHO			Data: 26/06/2018
DADOS DO ACIDENTADO					
NOME DO ACIDENTADO:				SEXO:	
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DE NASCIMENTO:	SETOR:	CARGO/FUNÇÃO:			
INFORMAÇÕES CLÍNICAS					
<i>URGÊNCIA MÉDICA : ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO</i>					
EXAMES DE SANGUE					
<i>Teste rápido para HIV</i>	<i>Anti-HBs</i>	<i>Creatinina</i>			
<i>Anti-HIV</i>	<i>Hemograma Completo</i>	<i>AST/TGO</i>			
<i>HBsAg</i>	<i>Glicemia</i>	<i>ALT/TGP</i>			
<i>Anti-HCV</i>	<i>Ureia</i>	<i>Amilase</i>			
DATA		ASSINATURA/CARIMBO			

		REQUISIÇÃO DE EXAMES			Versão: 01
		URGÊNCIA MÉDICA - ACIDENTE DE TRABALHO			Data: 26/06/2018
DADOS DO PACIENTE-FONTE					
NOME DO PACIENTE:				SEXO:	
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DE NASCIMENTO:	ENFERMARIA:	PRONTUÁRIO:			
INFORMAÇÕES CLÍNICAS					
<i>URGÊNCIA MÉDICA : ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO</i>					
EXAMES DE SANGUE					
<i>Teste rápido para HIV</i>	<i>HBsAg</i>				
<i>Anti-HIV</i>	<i>Anti-HCV</i>				
DATA		ASSINATURA/CARIMBO			




Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 20/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

ANEXO 5 – Termo de Consentimento Informado (Paciente-Fonte)

	TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO (PACIENTE-FONTE)	
Setor: _____ Leito: _____ N° do prontuário: _____		
CONSENTIMENTO DO PACIENTE		
Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, domiciliado (endereço) _____ _____ Cidade/Estado: _____, Fone: () _____, estando em pleno gozo de minhas faculdades mentais, () AUTORIZO () NÃO AUTORIZO que seja <u>coletado meu sangue para fins de realização de exames de HIV, Hepatites B e C.</u>		
CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL LEGAL		
Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, responsável pelo paciente _____ domiciliado (endereço) _____ Cidade/Estado: _____, Fone: () _____, estando em pleno gozo de minhas faculdades mentais, () AUTORIZO () NÃO AUTORIZO que seja <u>coletado sangue do paciente sob minha responsabilidade para fins de realização de exames de HIV, Hepatites B e C.</u>		
Declaro ter sido informado que, para a realização desses exames, será necessária uma coleta simples de sangue venoso e que este procedimento poderá causar certo desconforto local.		
Estou ciente de que o procedimento de coleta de sangue será realizado somente se algum funcionário deste hospital tiver contato com material biológico (sangue, secreções, etc.) do paciente de forma acidental. Todas as informações serão mantidas em sigilo, servindo unicamente para orientar a condução do tratamento do trabalhador acidentado.		
Caso não seja necessário o uso deste formulário, o mesmo será arquivado no prontuário do paciente.		
_____ Assinatura do paciente ou responsável legal		
Campina Grande, _____ de _____ de 20____.		
<small>Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC/UFPA Rua Carlos Chagas, 5/N, São José – CEP 58460-398 – Campina Grande – PB. Fone: (83)2101-5500</small>		

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 21/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

ANEXO 6 – Termo de Orientação e Compromisso de Coleta (Acidentado)

	Termo de Orientação e Compromisso de Coleta Profissional - Acidentado
<p>Eu, _____, função: _____, lotado(a) _____, 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 acidentes 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. 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.</p> <p>Estou ciente ainda que devo apresentar os resultados dos exames à equipe do SOST (Saúde Ocupacional) para acompanhamento e arquivamento, cujas as informações serão mantidas em sigilo.</p> <p>Caso você não concorde com a realização dos exames, esta decisão não causará prejuízo nesta instituição.</p> <p>Após ter sido adequadamente informado do objetivo desta solicitação prevista no protocolo de atendimento a acidentes com exposição a material biológico e dos procedimentos aos quais serei submetido, que seja coletado meu sangue para a realização dos exames diagnósticos acima descritos.</p> <p>(<input type="checkbox"/>) concordo (<input type="checkbox"/>) não concordo</p> <p style="text-align: center;"><i>OBS.: Em caso de marcação das duas opções acima o documento será anulado.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Nota: Durante o acompanhamento, a pessoa exposta deve manter medidas de prevenção à transmissão da infecção pelo HIV.</i></p> <p>Ciente,</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura do (a) colaborador(a) acidentado (a)</p> <p style="text-align: center;">Campina Grande, _____ de _____ de 20_____.</p>	



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 22/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão: 19/11/2023
		Versão: 3	

ANEXO 7 - Ficha de Acompanhamento Pós Exposição Acidental a Material Biológico

	ACOMPANHAMENTO PÓS EXPOSIÇÃO ACIDENTAL A MATERIAL BIOLÓGICO			Versão: 02 Data: 19/11/2018				
DADOS DO PROFISSIONAL ACIDENTADO								
NOME:			MATRÍCULA SIAPE:					
FUNÇÃO/CARGO:			SETOR:					
DATA DO ACIDENTE:								
SITUAÇÃO VACINAL DO PROFISSIONAL								
VACINA CONTRA HEPATITE B	3 DOSES		ANTI-HBS	DATA:		OBS:		
	INCOMPLETA			REAGENTE				
	NÃO VACINADO			NÃO REAGENTE				
PACIENTE-FONTE CONHECIDO: () SIM () NÃO								
RESULTADO DOS EXAMES PACIENTE-FONTE								
TESTE RÁPIDO HIV:	DATA:		HBSAG:	DATA:		ANTI-HCV:	DATA:	
		REAGENTE			REAGENTE			REAGENTE
		NÃO REAGENTE			NÃO REAGENTE			NÃO REAGENTE
ACOMPANHAMENTO SOROLÓGICO DO PROFISSIONAL ACIDENTADO								
	DATA DA COLETA	TESTE RÁPIDO PARA HIV	ANTI-HIV	HBSAG	ANTI-HCV	ANTI-HBS	Observações:	
MOMENTO ZERO								
1 MÊS								
3 MESES								
6 MESES								
CONDUTA PARA O PROFISSIONAL ACIDENTADO								
	SEM INDICAÇÃO DE QUIMIOPROFILAXIA			RECUSOU A QUIMIOPROFILAXIA				
	COM INDICAÇÃO DA QUIMIOPROFILAXIA TDF+3TC+DTG			IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA HEPATITE B				
	COM INDICAÇÃO DA QUIMIOPROFILAXIA TDF+3TC+ATV/r			VACINA CONTRA HEPATITE B				
	QUIMIOPROFILAXIA NÃO INDICADA POR PRAZO PERDIDO			VACINA CONTRA TÉTANO				
ACOMPANHAMENTO LABORATORIAL DO PROFISSIONAL EM QUIMIOPROFILAXIA PARA HIV								
	DATA DA COLETA	HEMOGRAMA	GLICOSE	AST/TGO	ALT/TGP	UREIA	CREATININA	
MOMENTO ZERO								
2 SEMANAS								
OBSERVAÇÕES:								
ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL DA SOST				ASSINATURA DO PROFISSIONAL ACIDENTADO				



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SOST.002 – Página 23/23	
Título do Documento	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 19/11/2021	Próxima revisão:
		Versão: 3	19/11/2023

ANEXO 8 - Formulário de Solicitação de Medicamentos – Profilaxia

Formulário de Solicitação de Medicamentos - Profilaxia

1 - Nome Social do usuário

2 - Nome Civil do usuário (se Recém-Nascido colocar o nome do RN. Caso não tenha registro, informe o nome da mãe)

3 - CPF

4 - Data de Nascimento

5 - Órgão genital de nascimento:
 Vagina Pênis Vagina e Pênis

6 - Orientação Sexual:
 Heterossexual
 Homossexual/Gay, Lésbica
 Bissexual

7 - Identidade de Gênero:
 Homem
 Mulher
 Mulher Transsexual
 Travesti/Mulher Travesti
 Homem Transsexual

8 - Circunstância de exposição:
 Acidente com material biológico
 Exposição Sexual Consentida
 Violência Sexual
 Transmissão Vertical:
 Parturiente
 RN de mãe infectada pelo HIV

9 - Pessoa-fonte multiesperimentada:
 Sim
 Não
 Desconhecido

10 - Gestante:
 SIM NÃO

11 - Contraindicação ao esquema preferencial:
 SIM NÃO

12 - Uso de álcool e outras drogas nos últimos 3 meses:
 Sim Não

13 - Nos últimos 6 meses, você aceitou dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia ou serviços em troca de sexo?
 Sim Não

14 - Data de exposição

15 - Esquema preferencial para PEP para 12 anos ou mais
 Tenofovir / Lamivudina (1 comp. comprimido) + Dolutegravir (1 comp. 50mg)

16 - Esquemas Preferencial para PEP em Gestantes
 Tenofovir / Lamivudina (1 comp. comprimido) + Raltegravir (1 comp. 400mg)

17 - Esquemas Preferencial para menores de 12 anos
 A dose é definida de acordo com a faixa etária e peso. Preencha no item 13.
 0 - 14 dias - Zidovudina + Lamivudina + Nevirapina
 14 dias - 2 anos - Zidovudina + Lamivudina + Lopinavir/Ritonavir
 2 anos - 12 anos - Zidovudina + Lamivudina + Raltegravir

18 - Medicamentos ARV (Preencher no quadrado a QUANTIDADE de comprimidos, que deve ser usado diariamente)

Antirretroviral

Inibidores da Transcriptase Reversa Análogos de Nucleosídeos/Nucleotídeos (ITRN/ITRND)

Tenofovir / Lamivudina comp. de 300mg / 300mg/100ml

Zidovudina / Lamivudina comp. de 300mg / 150mg/100ml

Lamivudina - 1TC comp. de 150mg/100ml ml, de sol. oral 150mg/100ml

Tenofovir - 1DF comp. de 300mg/100ml

Zidovudina - ACT caps. de 100mg/100ml Solução injetável 15mg/ml/100ml ml, de 100mg/100ml/100ml

Inibidores da Transcriptase Reversa Não Análogos Nucleosídeos (ITRNN)

Nevirapina - NVP ml, de suspensão oral 150mg/ml/100ml

Inibidores de Protease (IP)

Atazanavir - ATV caps. de 200mg/100ml caps. de 300mg/100ml

Darunavir - DRV comp. de 150mg/100ml comp. de 75mg/100ml comp. de 600mg/100ml

Lopinavir / Ritonavir - LPV comp. de 180mg / 25mg/100ml ml, de sol. oral 180mg/100ml / 25mg/100ml

Ritonavir - RTV comp. de 100mg/100ml ml, de sol. oral 100mg/100ml

Inibidores da Integrase (INI)

Raltegravir - RAL comp. de 400mg/100ml comp. de 120mg/100ml

Dolutegravir - DTG comp. de 50mg/100ml

ARV de Uso Restrito

Darunavir - DRV comp. de 150mg/100ml comp. de 75mg/100ml comp. de 600mg/100ml

Dolutegravir - DTG comp. de 50mg/100ml

Enfuvirtida - ENF Injeção amp. de 80mg/ml/100ml

Etravirina - ETR comp. de 100mg/100ml comp. de 200mg/100ml

Moraviroque - MVR comp. de 150mg/100ml

Raltegravir - RAL comp. de 400mg/100ml comp. de 120mg/100ml

Tipranavir - TPV caps. de 250mg/100ml ml, de sol. oral 100mg/100ml

19 - Médico
 Data ____/____/____ CRM: _____

20 - Farmacêutico responsável
 Data ____/____/____ CRF: _____

21 - Recebi em ____/____/____

Assinatura