

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 1/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

## 1. DEFINIÇÃO

Os acidentes de trabalho com exposição ocupacional a material biológico com alto risco ou potencialmente infectantes (sangue e outros fluidos) devem ser tratados como casos de **EMERGÊNCIA MÉDICA**, uma vez que as intervenções para profilaxia da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pelo vírus da hepatite B devem ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente, para a sua maior eficácia.

Todo acidente de trabalho com exposição a material biológico potencialmente infectante deve ser notificado, pois os dados são usados pelo Ministério da Saúde e do Trabalho para políticas visando redução dos mesmos.

## 2. OBJETIVOS

- ✓ Estabelecer diretrizes e procedimentos, em casos de exposição ocupacional a material biológico potencialmente contaminado, a serem adotados pelos colaboradores (servidores RJU, empregados EBSERH, residentes) do Hospital de Clínicas de Uberlândia – HC-UFU/EBSERH e alunos da Universidade Federal de Uberlândia em exercício das atividades no HC-UFU/EBSERH.

## 3. MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS NECESSÁRIOS

- ✓ Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o Paciente-Fonte (ANEXOS 1208 e 1209);
- ✓ Termo de Responsabilidade Informado para o Profissional-Exposto (ANEXO 1210);
- ✓ Formulário de Solicitação de Medicamentos - Profilaxia Pós-Exposição (PEP);
- ✓ Ficha de Investigação SINAN - Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico;
- ✓ Sistema de Informação Hospitalar - SIH.

## 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

### 4.1. Cuidados locais com a área exposta

- ✓ **Exposição percutânea ou cutânea:** lavagem exaustiva do local exposto com água e sabão (ou solução antisséptica degermante).
- ✓ **Exposição de mucosa (olhos, boca e nariz):** lavar exaustivamente apenas com água ou com solução salina.

4.1.1. **Contraindicados:** procedimentos que aumentam a área exposta (cortes, injeções locais), expressão do ferimento para provocar sangramento e utilização de soluções irritantes como éter, hipoclorito ou glutaraldeído.

4.2.1. Quando houver dúvidas quanto ao risco de infecção envolvido em uma determinada exposição ocupacional (por exemplo, dúvida quanto à infectividade do

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 2/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

material biológico), iniciar cuidados imediatos com a área exposta e recorrer à Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalhador (USOST) para esclarecimento, **ramal 2338**, ou à Unidade de Vigilância em Saúde (UVS), **ramal 2504**.

#### 4.3. Atendimento aos empregados EBSERH

4.3.1. Caso o acidente aconteça com empregado EBSERH em horário administrativo **(08:00 às 16:30 de segunda a sexta-feira)** e tendo médico do trabalho nesse horário, o acidentado deve procurar a USOST, na sala da Unidade de Saúde Ocupacional da USOST, que está localizada no prédio da Unidade de Saúde Mental (internação), no 1º andar, nas duas últimas salas à esquerda. O horário de atendimento é das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00.

4.3.2. Se o evento ocorrer no horário **NOTURNO, FERIADO OU FINAIS DE SEMANA**, o empregado EBSERH deve procurar o Pronto Atendimento de Clínica Médica, na Unidade de Urgência e Emergência (UUE). Abrir ficha de atendimento, sendo que o atendimento deverá acontecer em no **máximo 2 horas após o acidente**.

#### 4.4. Atendimento aos servidores RJU, residentes e alunos da UFU

4.4.1. Procurar o Pronto Atendimento de Clínica Médica, na Unidade de Urgência e Emergência (UUE).

4.4.2. Abrir ficha de atendimento, sendo que o atendimento deverá acontecer em no **máximo 2 horas após o acidente**.

#### 4.5. Atendimento aos funcionários terceirizados

4.5.1. Seguir o fluxo da empresa.

#### 4.6. Exames a serem solicitados pelo enfermeiro e/ou médico da unidade onde ocorreu o acidente

O enfermeiro ou médico da unidade onde ocorreu o acidente deve acessar o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e solicitar os exames laboratoriais para o profissional e paciente-fonte. Caso na unidade onde ocorreu o acidente tenha teste rápido para HIV, o mesmo poderá ser realizado pelo enfermeiro/médico, tanto para o paciente-fonte, quanto para o profissional, visando ter o diagnóstico rápido para definição de conduta pelo médico clínico (Pronto Atendimento de Clínica Médica) e/ou médico do trabalho (USOST).

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 3/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

#### 4.6.1. Pacote de exames: paciente-fonte

Figura 1 – Tela de Pacote de Exames: Paciente-Fonte.

Os exames já estão estabelecidos nesse pacote, basta selecionar todos e concluir o pedido.

A partir da identificação do caso fonte, deve-se resguardar o direito do paciente em manter dados confidenciais, além do próprio colaborador/servidor exposto. Checar a existência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo paciente/fonte, possibilitando uso do soro deste para realização dos exames necessários ou ainda a coleta deste soro para realização dos testes.

#### 4.6.2. Pacote de exames: trabalhador

Figura 2 – Tela de Pacote de Exames: Trabalhador.

Os exames já estão estabelecidos nesse pacote, basta selecionar todos e concluir o pedido.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 4/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

#### 4.7. Solicitação de ficha de atendimento em regime de emergência no Pronto Atendimento de Clínica Médica (FERIADOS, FINAIS DE SEMANA E TURNO NOTURNO)

- O colaborador deve abrir ficha de atendimento em regime de **EMERGÊNCIA** no Pronto Atendimento de Clínica Médica. **O atendimento no Pronto de Socorro da Clínica Médica deverá ocorrer em até no máximo 2 horas após o ocorrido, sendo classificado com pulseira verde.**
- O médico deverá:
  - ✓ Investigar as características do acidente, para determinar o risco da exposição para infecção e avaliar a necessidade de quimioprofilaxia;
  - ✓ Avaliar o paciente-fonte;
  - ✓ Avaliar o acidentado;
  - ✓ Solicitar teste rápido para HIV do paciente-fonte e do acidentado, imediatamente. Caso não tenha realizado.
  - ✓ Solicitar exames laboratoriais no Sistema de Informação Hospitalar - SIH (paciente-fonte e acidentado). Caso não tenha realizado.
  - ✓ Avaliar indicação de quimioprofilaxias específicas.
  - ✓ Prescrever quimioprofilaxia para HIV, conforme indicação médica.
  - ✓ Avaliar indicação de quimioprofilaxia contra o vírus da hepatite B (HBV) e verificar *status* sorológico para hepatite C (anti-HCV), sífilis (VDRL) e sorologias para Doença de Chagas do paciente-fonte e acompanhamento clínico-laboratorial.
  - ✓ Esclarecer dúvidas do acidentado, bem como orientá-lo a procurar a USOST (empregados EBSERH) ou a Diretoria de Qualidade de Vida e Saúde do Servidor - DIRQS (servidores RJU), no primeiro dia útil após o acidente para investigação do mesmo, abertura da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e acompanhamentos posteriores.
  - ✓ Orientar alunos e residentes a procurar a rede pública para acompanhamentos posteriores.
  - ✓ Notificar o caso para o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE).

#### 4.8. Notificação do acidente

- ✓ **Empregados EBSERH:** devem notificar o acidente na Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança no Trabalho (USOST).
- ✓ **Servidores RJU:** abrir processo SEI UFU (tipo Pessoal: Acidentes de Trabalho) e preencher a o formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Anexar Laudo/Atestado Médico e outros documentos pertinentes, se houver, (NÃO ANEXAR EXAMES) e tramitar para o Setor de Perícia – SEPSA.

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 5/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

## 5. CARACTERÍSTICAS DO ACIDENTE

### 5.1. Materiais biológicos de risco em acidentes ocupacionais

O Quadro 1 apresenta os materiais biológicos com e sem risco de transmissão de infecção.

**Quadro 1** - Materiais biológicos com e sem risco de transmissão de infecção.

Exposição COM risco de transmissão	Exposição SEM risco de transmissão*
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sangue;</li> <li>Sêmen;</li> <li>Fluidos vaginais;</li> <li>Líquidos de serosas (peritoneal, pleural, pericárdico);</li> <li>Líquido amniótico;</li> <li>Líquido cefalorraquidiano;</li> <li>Líquido articular;</li> <li>Leite materno (somente para HIV).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suor;</li> <li>Lágrima;</li> <li>Fezes;</li> <li>Urina;</li> <li>Vômitos;</li> <li>Saliva;</li> <li>Secreções nasais.</li> </ul>

A presença de sangue torna esses materiais **potencialmente infectantes**, situações em que a quimioprofilaxia pode ser indicada.

Qualquer contato **sem barreira de proteção com material concentrado de vírus ou parasita** (laboratório de pesquisa) deve ser considerado exposição ocupacional, que requer avaliação e acompanhamento.

### 5.2. Tipos de exposição

As exposições que podem trazer riscos de transmissão ocupacional do HIV, dos vírus das hepatites B e C, da Sífilis e da Doença de Chagas estão definidas conforme o Quadro 2.

**Quadro 2** – Tipo de exposição com e sem risco de transmissão de infecção.

Exposição COM risco de transmissão	Exposição SEM risco de transmissão
<ul style="list-style-type: none"> <li>Percutânea;</li> <li>Membrana mucosa;</li> <li>Cutânea em pele não íntegra;</li> <li>Mordedura com presença de sangue.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cutânea em pele íntegra;</li> <li>Mordedura sem a presença de sangue.</li> </ul>

- ✓ **Percutâneas:** Lesões provocadas por instrumentos perfurantes e cortantes, como agulhas, lâminas e vidrarias.
- ✓ **Mucosas:** Respingos envolvendo olho, nariz, boca ou genitália.
- ✓ **Cutâneas envolvendo pele não íntegra:** Presença de dermatites ou feridas abertas.

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 6/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

- ✓ **Mordeduras com presença de sangue:** Devem ser avaliadas tanto para o indivíduo que provocou a lesão quanto para aquele que foi exposto.

Casos em que a **exposição não acarreta risco de transmissão de infecção**, tais como:

- ✓ Exposição de pele intacta;
- ✓ Exposição a fluidos corpóreos cujo risco de transmissão seja inexistente (saliva, urina, lágrima, suor ou fezes);
- ✓ Exposição a fluidos corpóreos de indivíduos sabidamente soronegativos para o HIV (a não ser que estes estejam sob alto risco de infecção recente, que inclua o período de janela imunológica);

## 6. AVALIAÇÃO DO PACIENTE-FONTE

### 6.1. Paciente-fonte conhecido

Exames laboratoriais do paciente-fonte:

- ✓ **Sorológicos:** Solicitar HBsAg, Anti-HCV, VDRL, sorologia para Doença de Chagas e, ainda, o teste rápido para HIV imediatamente.
- ✓ Se o **paciente-fonte** for sabidamente portador do HIV ou o teste rápido for reagente/positivo, está indicada a quimioprofilaxia para HIV, assim como acompanhamento clínico e laboratorial do profissional.
- ✓ Se o **paciente-fonte** tiver história de exposição de risco nos últimos 30 dias, devido à possibilidade de resultados falso-negativos de testes diagnósticos (rápidos ou laboratoriais) no período de janela imunológica, a quimioprofilaxia poderá ser indicada.

### 6.2. Paciente-fonte desconhecido

É definido como paciente-fonte desconhecido qualquer situação em que a infecção pelo HIV não possa ser descartada: óbito, transferência ou alta hospitalar; acidente com materiais perfurocortantes presentes em caixas de descarte de material da unidade ou em outras superfícies do local de trabalho.

A indicação de quimioprofilaxia deve ser avaliada individualmente, considerando gravidade da exposição e a probabilidade clínica e epidemiológica de infecção pelo HIV durante a exposição (área de alta prevalência para HIV, pacientes internados com infecção pelo HIV naquele ambiente).

**Gravidade da exposição:** lesão profunda, dispositivo visivelmente contendo sangue e/ou utilizados para punção de vaso arterial ou venoso.

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 7/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

## 7. AVALIAÇÃO DO ACIDENTADO

Os exames sorológicos devem ser sempre colhidos em **dois momentos**:

- ✓ **No momento do acidente:** Teste rápido para HIV, HBsAg, anti-HBc total, anti-HBs, anti-HCV, VDRL, sorologias para **Doença de Chagas**.
- ✓ **Durante todo o acompanhamento: 30, 60 e 90 dias** após exposição envolvendo paciente-fonte infectado pelo HIV, HBV, HCV, sífilis, Doença de Chagas ou acidente envolvendo fonte desconhecida.

As exposições que envolvam pacientes-fonte com **sorologias negativas** não necessitam da testagem sorológica posterior e do acompanhamento clínico-laboratorial.

**Observação:** Todos os exames do acidentado, **COM EXCEÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA HIV**, podem ser colhidos em regime de rotina laboratorial (sem urgência).

## 8. QUIMIOPROFILAXIA

### 8.1. Quimioprofilaxia pós-exposição para HIV

A quimioprofilaxia após exposição para HIV deve seguir as indicações dos Quadro 3, 4 e 5.

Quadro 3 - Quimioprofilaxia pós-exposição para HIV.

	Paciente-Fonte Conhecido		Paciente-fonte desconhecido
	HIV positivo	HIV Negativo*	
<b>EXPOSIÇÃO PERCUTÂNEA</b>			
	TENOFOVIR/LAMIVUDINA + DOLUTEGRAVIR (28 dias)	NÃO INDICADO	TENOFOVIR/LAMIVUDINA + DOLUTEGRAVIR (28 dias)
<b>EXPOSIÇÃO DE MUCOSAS E/OU PELE NÃO ÍNTEGRA</b>			
	TENOFOVIR/LAMIVUDINA + DOLUTEGRAVIR (28 dias)	NÃO INDICADO	TENOFOVIR/LAMIVUDINA + DOLUTEGRAVIR (28 dias)

\*Sorologias negativas indicam que não há risco de transmissão do HIV. A possibilidade de soroconversão recente ("janela imunológica"), diante de sorologia negativa sem a presença de sintomas de infecção aguda, é extremamente rara, mas deve ser avaliada no atendimento ao acidentado.

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.USOST.003	
		Página 8/15	
Título do Documento	<b>ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO</b>	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

**Quadro 4 – Esquema preferencial.**

<b>ESQUEMA PREFERENCIAL</b>
TENOFVIR/LAMIVUDINA (TDF/3TC) + DOLUTEGRAVIR (DTG) (28 dias)

**Quadro 5 – Esquema alternativo.**

<b>ESQUEMAS ALTERNATIVOS</b>	
TDF CONTRAINDICADO*	AZT/3TC + DTG
DOLUTEGRAVIR CONTRAINDICADO**	TDF/3TC + ATV/r
ATV/r CONTRAINDICADO***	TDF/3TC + DRV/r
RAL CONTRAINDICADO	TDF/3TC + ATV/r
<b>A duração da quimioprofilaxia é de 28 dias</b>	

\* Doenças renais preexistentes, diabetes de longa duração, hipertensão arterial descontrolada.

\*\* Pessoas em uso de fenitoína, fenobarbital, oxycarbamazepina, carbamazepina, dofetilida, pilsicainida. Gestantes. Uso concomitante de metformina (aumento da concentração plasmática, sendo recomendada dose máxima de 1000 mg/dia).

\*\*\* Uso de inibidores de bomba de prótons ou de bloqueadores de receptor H2. Ex: omeprazol e/ou ranitidina.

Caso o acidentado seja **gestante, ou haja possibilidade de gestação em curso**, o esquema de profilaxia dependerá da idade gestacional (Quadro 6).

**Quadro 6 – Quimioprofilaxia conforme idade gestacional.**

<b>IDADE GESTACIONAL</b>	
<b>Menos de 14 semanas</b>	TDF/3TC + ATV/r
<b>A partir de 14 semanas</b>	TDF/3TC + RAL

### 8.1.1. Posologia das medicações

As posologias das medicações estão descritas nos Quadros 7 e 8.

**Quadro 7 – Posologia do esquema preferencial.**

<b>ESQUEMA PREFERENCIAL</b>		
<b>MEDICAMENTO</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>POSOLOGIA</b>
TENOFVIR/LAMIVUDINA (TDF/3TC)	comprimido 300/300 mg	1 comprimido 1x/dia
DOLUTEGRAVIR (DTG)	comprimido 50 mg	1 comprimido 1xdia

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | : -**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.USOST.003	
		Página 9/15	
Título do Documento	<b>ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO</b>	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

**Quadro 8 – Posologia dos esquemas alternativos.**

ESQUEMAS ALTERNATIVOS		
MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
ZIDOVUDINA/LAMIVUDINA (AZT/3TC)	comprimido 300/150 mg	1 comprimido 12/12 h
TENOFOVIR/LAMIVUDINA (TDF/3TC)	comprimido 300/300 mg	1 comprimido 1x/dia
ATAZANAVIR (ATV)	comprimido 300 mg	1 comprimido 1xdia
DARUNAVIR (DRV)	comprimido 600 mg	1 comprimido 12/12h
RITONAVIR (r)	comprimido 100 mg	Com ATV: 1 vez ao dia Com DRV: 1 comprimido 12/12h
TENOFOVIR (TDF)	comprimido 300 mg	1 comprimido 1x/dia
RALTEGRAVIR (RAL)	comprimido 400 mg	1 comprimido 12/12h

Os documentos que deverão ser preenchidos para liberação da quimioprofilaxia pela farmácia do Pronto Socorro do HC–UFU/EBSERH são:

- ✓ **DEXT.UVS.001 - FORMULÁRIO SINAN (ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO):** disponível na farmácia do Pronto Socorro e na **Intranet** do HC-UFU ([clique aqui](#) para baixá-lo).
- ✓ **DEXT.UFCD.001 - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP):** disponível na farmácia do Pronto Socorro e na **Intranet** do HC-UFU ([clique aqui](#) para baixá-lo).

Recomenda-se prescrever também em receituário comum para melhor orientação ao acidentado quanto à posologia da medicação (os documentos acima ficarão retidos na farmácia do Pronto Socorro).

### 8.1.2. Contraindicação da quimioprofilaxia para HIV

A quimioprofilaxia não é indicada nos casos de trabalhadores de saúde sabidamente infectados pelo HIV, previamente à exposição atual.

Casos em que o atendimento ocorra com mais de **72 horas após o acidente**.

### 8.2. Quimioprofilaxia pós-exposição para Hepatite B (HBV)

A quimioprofilaxia após exposição para **Hepatite B (HBV)** deve seguir as indicações do Quadro 9.

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 10/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

Quadro 9 – Quimioprofilaxia pós-exposição para HBV.

SITUAÇÃO VACINAL E SOROLÓGICA DO TRABALHADOR DE SAÚDE EXPOSTO	PACIENTE-FONTE		
	HBsAg reagente	HBsAg não-reagente	HBsAg desconhecido ou não testado
<b>Não vacinado</b>	IGHAHB*** + iniciar vacinação	Iniciar vacinação	Iniciar Vacinação**
<b>Vacinação incompleta</b>	IGHAHB*** + completar vacinação	Completar vacinação	Completar vacinação
<b>Resposta vacinal conhecida e adequada (≥ 10 mUI/mL)</b>	Nenhuma medida	Nenhuma medida	Nenhuma medida
<b>Sem resposta vacinal após a 1ª série (3 doses)</b>	IGHAHB*** + primeira dose da vacina hepatite B ou IGHAB (2x)***	Iniciar nova série de vacina (3 doses)	Iniciar nova série de vacinação (3 doses)**
<b>Sem resposta vacinal após 2ª série (6 doses)</b>	IGHAHB (2x)***	Nenhuma medida	IGHAHB (2x)***
<b>Com resposta vacinal desconhecida</b>	Testar o profissional de saúde: - Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica - Se resposta vacinal inadequada: IGHAB*** + primeira dose da vacina hepatite B	Testar o profissional de saúde: - Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica - Se resposta vacinal inadequada: fazer segunda série de vacinação	Testar o profissional de saúde: - Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica - Se resposta vacinal inadequada: fazer segunda série de vacinação**

\*Os profissionais que sofreram infecção pelo HBV estão imunes à reinfecção e não necessitam de profilaxia pós-exposição. Tanto a vacina quanto a imunoglobulina devem ser administrados preferencialmente nas primeiras 48 horas após o acidente, **NÃO EXCEDENDO O PERÍODO DE SETE DIAS**.

\*\* O uso associado de imunoglobulina hiperimune contra hepatite B (IGHAB) está indicado se o paciente-fonte tiver alto risco de infecção pelo HBV, a exemplo de usuários de drogas injetáveis, pacientes em programas de diálise, contatos domiciliares e sexuais de portadores de HBsAg reagentes, pessoas que fazem sexo com pessoas do mesmo sexo, heterossexuais com vários parceiros e relações sexuais desprotegidas, história prévia de infecções sexualmente transmissíveis, pacientes provenientes de áreas geográficas de alta endemicidade para a hepatite B, pessoas provenientes de prisões e de instituições de atendimento a pacientes com deficiência mental.

\*\*\* A administração da IGHAB em duas doses deve obedecer ao intervalo de um mês entre elas. Essa opção deve ser indicada para aqueles que fizeram série de três a seis doses da vacina, mas não apresentaram resposta adequada ou demonstraram alergia grave à vacina.

Recomenda-se, à exceção dos recém-nascidos de mães portadoras de HBsAg reagente, a dosagem de 0,06 mL/kg, IM, da imunoglobulina hiperimune contra hepatite B (IGHAB). Caso o total ultrapasse 5 ml, deve-se dividir a aplicação em duas áreas corporais diferentes. A vacina e a IGHAB podem ser administradas simultaneamente, desde que em locais diferentes.

A gravidez e a lactação **não** constituem contraindicação absoluta à utilização da vacina e da IGHAB, desde que bem indicada.

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | : -**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 11/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

### 8.3. Documentos necessários para liberação da quimioprofilaxia pela Farmácia do Pronto Socorro do HC–UFU/EBSERH

Os procedimentos para requisição da **quimioprofilaxia** são:

- ✓ Preencher a **Ficha de Investigação SINAN - Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico**, disponível na farmácia do Pronto Socorro e na intranet (**Links:** Epidemiologia -> Fichas de Notificação -> Ficha de Investigação Acidente Trabalho com Exposicao Material Biológico), [clique aqui](#) para baixá-la.
- ✓ Preencher o **formulário de Solicitação de Medicamentos - PEP**.
- ✓ **Esquema vacinal para Hepatite B:** Fazer prescrição da vacina em receituário comum e encaminhar o acidentado à Sala de Vacinas (Corredor do Ambulatório de Pediatria – Sala número 15), portando, sempre que possível, o cartão de vacinas.

### 8.4. Imunoglobulina Hiperimune Anti-Hepatite B (IGHAHB)

A **Imunoglobulina Hiperimune Anti-Hepatite B (IGHAHB)** deverá ser retirada na farmácia e aplicada no Pronto Socorro. Caso não esteja disponível na farmácia no momento da solicitação, assim que for enviada pela Gerência Regional de Saúde (GRS), dentro do prazo hábil de administração previsto após acidente, o paciente será convocado pelo Serviço Social.

Os procedimentos para requisição da **IGHAHB** são:

- ✓ Preencher a **Ficha de Notificação (SINAN)**, disponível na farmácia do Pronto Socorro e na intranet (**Links:** Epidemiologia -> Fichas de Notificação -> Ficha de Investigação Acidente Trabalho com Exposicao Material Biológico), [clique aqui](#) para baixá-la.
- ✓ Preencher a **Ficha para Solicitação de Imunobiológicos Especiais (SI-CRIE)**, disponível na farmácia do Pronto Socorro e na intranet (**Links:** Documentos Institucionais -> Anexos/Registros/Formulários -> ANEXO 1007), [clique aqui](#) para baixá-la.
- ✓ Preencher o **Formulário de Indicação de Tratamento e Profilaxia com Imunoglobulina Hiperimune Anti-Hepatite B (IGHAHB)**, disponível na farmácia do Pronto Socorro e na intranet (**Links:** Documentos -> Anexos/Registros/Formulários -> ANEXO 1017), [clique aqui](#) para baixá-lo.

### 8.5. Recomendações pós-exposição para Hepatite C (HCV)

Recomenda-se o acompanhamento clínico-laboratorial de todo trabalhador com exposição ocupacional de risco ao vírus da Hepatite C (HCV), já que inexistem vacinas ou imunoglobulinas capazes de evitar a transmissão desse vírus. Diante da possibilidade de tratamentos da infecção aguda, é possível evitar a cronificação da doença, minimizando, assim, as consequências trabalhistas, bem como o comprometimento da qualidade de vida.

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.USOST.003	
		Página 12/15	
Título do Documento	<b>ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO</b>	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

Dados atualmente disponíveis sugerem ótimos resultados com o tratamento precoce de trabalhadores da saúde que apresentam soroconversão e infecção aguda pelo HCV.

### 8.6. Quimioprofilaxia pós-exposição para Doença de Chagas

A quimioprofilaxia após exposição para **Doença de Chagas** deve seguir as indicações do Quadro 10.

**Quadro 10** - Quimioprofilaxia pós-exposição para Doença de Chagas.

Situação sorológica do trabalhador da saúde exposto	PACIENTE - FONTE		
	Sorologia (+) Doença de Chagas		Sorologia (-) Doença de Chagas
	Forma aguda	Forma crônica ou indeterminada	
ELISA (-) Doença de Chagas	Benzonidazol 5mg/kg/dia 10 dias	Sem indicação rotineira de quimioprofilaxia	Sem indicação rotineira de quimioprofilaxia

O medicamento de escolha é Benzonidazol 5 mg/kg/dia (dose máxima 300 mg/dia) por 10 dias, podendo prolongar-se para 60 dias, se evidência de alta carga parasitária.

Recomenda-se acompanhamento clínico-laboratorial em situações de contato acidental com sangue de pacientes com forma crônica ou indeterminada (baixo risco).

Não instituir este tratamento em gestantes ou mulheres em idade fértil sem uso de método contraceptivo efetivo.

### 8.7. Recomendações pós-exposição para Sífilis

Não há recomendações, na literatura, para profilaxia pós-exposição ocupacional em situações de paciente-fonte com sorologia positiva (VDRL) para sífilis.

Recomenda-se acompanhamento clínico-laboratorial e tratamento específico caso haja soroconversão no acidentado.

### 8.8. Recomendações de exames laboratoriais no atendimento inicial

Os exames laboratoriais recomendados no atendimento inicial ao colaborador em casos de exposição ocupacional a material biológico potencialmente contaminado estão descritos no Quadro 11.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.USOST.003	
		Página 13/15	
Título do Documento	<b>ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO</b>	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

**Quadro 11** - Exames laboratoriais no atendimento inicial.

Exame	Atendimento Inicial	
	Pessoa-fonte	Pessoa Exposta
HIV (Teste Rápido)	X	X
HBsAg	X	X
Anti-HBc total	Não se aplica	X
Anti-HBs	Não se aplica	X
Anti-HCV	X	X
Sorologia Doença de Chagas	X	X
VDRL	X	X
<b>Em caso de uso de Tenofovir + Lamivudina + Dolutegravir:</b>		
Creatinina		X
Uréia		X
ALT		X
AST		X
Glicemia*		X

\*Pessoa exposta portadora de diabetes.

## 9. AÇÕES NAS ANORMALIDADES

Entrar contato com a USOST, ramal 2338.

## 10. DOCUMENTOS RELACIONADOS

ANEXO 1208 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA O PACIENTE-FONTE ATIVO.

ANEXO 1209 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA O PACIENTE-FONTE PASSIVO.

ANEXO 1210 - TERMO DE RESPONSABILIDADE INFORMADO PARA O PROFISSIONAL-EXPOSTO.

DEXT.UFCD.001 - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP).

DEXT.UVS.001 - FICHA DE INVESTIGAÇÃO SINAN (ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO).

FP.USOST.001 - FLUXO DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO.

PROCEDIMENTO EM ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO – UFU.

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.USOST.003	
		Página 14/15	
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

## 11. REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. P. *et al.* I Diretriz Latino Americana para o diagnóstico e tratamento da cardiopatia chagásica. **Arquivos Brasileiros da Cardiologia**, São Paulo, v. 97, n. 2, ago. 2011. Supl. 3. p. 13.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Suplemento III - Tratamento e prevenção**: recomendações para terapia antirretroviral em adultos infectados pelo HIV – 2008. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

DIAS, J. C. P. *et al.* II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 25, n. 7, 2016, p. 7-86.

KUHAR, D. T. *et al.* Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to human immunodeficiency virus and recommendations for postexposure prophylaxis. **Infection Control and Hospital Epidemiology**, Atlanta, vol. 34, n. 9, p. 875- 892, Sep. 2013.

RAPPARINI, C.; Reinhardt, E. L. **Manual de implementação**: programa de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes em serviços de saúde. São Paulo: Fundacentro, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. **Procedimento em acidente com material biológico**.

[Uberlândia], [entre 2014 e 2022]. Disponível em:

[http://www.progep.ufu.br/sites/proreh.ufu.br/files/conteudo/servico/3\\_procedimento\\_acidentes\\_com\\_materiais\\_biologicos\\_anexar.pdf](http://www.progep.ufu.br/sites/proreh.ufu.br/files/conteudo/servico/3_procedimento_acidentes_com_materiais_biologicos_anexar.pdf). Acesso em: 06 out. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on post-exposure prophylaxis for HIV and the use of co-trimoxazole prophylaxis for HIV-related infections among adults, adolescents and children**: recommendations for a public health approach: December 2014 supplement to the 2013 consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Geneva: WHO, 2014.

ZACHARY, K. C. Management of healthcare personnel exposed to HIV. *In*: UPTODATE. Waltham: UpToDate, 2018. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/management-of-health-care-personnel-exposed-to-hiv>. Acesso em: jan. 2023.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.USOST.003	
		Página 15/15	
Título do Documento	<b>ATENDIMENTO AO PROFISSIONAL VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO</b>	Emissão: 08/12/2023	Próxima revisão: 08/12/2025
		Versão: 07	

## 12. HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº versão	Data	Descrição das alterações
00	11/08/2011	Publicação Inicial (Versões anteriores não padronizadas e sem controle documental).
01	28/07/2016	Revisão do documento.
02	01/06/2018	Publicação Inicial.
03	30/12/2021	Revisão do documento.
04	23/08/2022	Alteração dos dias e horários de atendimento ao profissional acidentado.
05	31/05/2023	Inclusão do documento 'DEXT.UFCD.001 - Formulário de Solicitação de Medicamentos - Profilaxia Pós-Exposição (PEP)'; avaliação do acidentado; título do documento.
06	28/07/2023	Atualização da localização da USOST, do horário de atendimento e classificação da pulseira no atendimento no Pronto de Socorro.
07	08/12/2023	Revisão do documento.

APROVAÇÕES	Nome	Cargo	Assinatura	Data
Elaboração	Abadio José Silva	Médico do Trabalho - Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (USOST)	Assinatura e data eletrônica no SEI	
	Astrídia Marília de Souza Fontes	Médica Infectologista - Unidade de Vigilância em Saúde (UVS)	Assinatura e data eletrônica no SEI	
	Eliana Borges Silva Pereira	Técnica em Enfermagem - UAGENF	Assinatura e data eletrônica no SEI	
	Henrique de Villa Alves	Médico - Unidade de Vigilância em Saúde (UVS)	Assinatura e data eletrônica no SEI	
	Marcos de Andrade Soares	Chefe da Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança Do Trabalho (USOST)	Assinatura e data eletrônica no SEI	
	Roger Cardoso Martins	Médico Infectologista - Unidade de Vigilância em Saúde (UVS)	Assinatura e data eletrônica no SEI	
Análise	Cristiane Fernandes	Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde (UVS)	Assinatura e data eletrônica no SEI	
Validação	Marcos Antônio Rodrigues Florêncio	Chefe Substituto da Unidade de Gestão da Qualidade	Assinatura e data eletrônica no SEI	
Aprovação	Diana Freitas Gualberto de Oliveira	Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas (DIVGP)	Assinatura e data eletrônica no SEI	
Homologação	Felipe Tadeu Ribeiro	Analista Administrativo da Unidade de Gestão Qualidade (UGQ)	Assinatura e data eletrônica no SEI	

**- : | C Ó P I A E L E T R Ô N I C A N Ã O C O N T R O L A D A | :-**

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada à fonte. Cópias impressas deste documento deverão ser solicitadas na Unidade de Gestão da Qualidade – (34) 3218-2858. Documento de uso exclusivo nas áreas de abrangência do Hospital de Clínicas da UFU.