

PROTOCOLO DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR

ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

CID-10: Z20.9

Elaboração: equipe técnica

- **Camila Gasparin - Médica - Vigilância em Saúde do Trabalhador - Cerest Tocantins**
- **Frederico Leão - Médico - Vigilância em Saúde do Trabalhador - Cerest Tocantins**

Características gerais

1. Descrição

1.1. Acidente de trabalho com exposição a material biológico

Acidente em trabalhador ou estagiário com exposição a sangue ou outro material biológico.

1.2. Tipos de exposição

- Percutânea: contato com material biológico em pele e subcutâneo através de lesão causada por instrumento perfurante e/ou cortante
 - Agentes causador da lesão percutânea:
 - Agulha com lúmen / luz
 - Agulha sem lúmen / luz
 - Lâmina / lanceta
 - Vidros
 - Instrumentos cirúrgico / odontológico
 - Outros instrumentos perfurocortantes
- Mucosa: contato com material biológico em mucosa (ocular, oral, genital).
- Pele não-íntegra: contato com material biológico em pele com ferida ou lesão.
- Pele íntegra: contato com material biológico em pele sem ferimento ou lesão.

1.3. Tipos de material biológico

■ **Material biológico infectante / com risco de contaminação**

- Sangue
- Fluido orgânico com sangue
- Fluido orgânico infectante
 - Líquido de serosa
 - Peritoneal / ascítico
 - Pleural
 - Pericárdico
 - Líquido amniótico
 - Líquido sinovial /articular
 - Líquor
 - Sêmen
 - Secreção vaginal
 - Soro / plasma

■ **Material biológico não-infectante / sem risco de contaminação**

- Suor
- Lágrima
- Fezes
- Urina
- Vômitos
- Secreção nasal
- Saliva
 - **Observação:** a presença de sangue nesses fluidos torna o fluido infectante (considerar como **fluido orgânico com sangue**).

1.4. Agentes biológicos envolvidos

- Vírus da imunodeficiência humana (HIV)
- Vírus da hepatite B (HBV)
- Vírus da hepatite C (HCV)

1.5. Risco de transmissão

- O risco de transmissão pós-exposição é variável e depende de diversos fatores como:
 - Tipo de exposição:
 - Percutânea > mucosa > pele não-integra.
 - Lesão percutânea
 - Tamanho / gravidade da lesão
 - Agente causador da lesão percutânea: agulha com lúmen > agulha sem lúmen > instrumentos > vidro
 - Presença e volume de sangue no agente causador da lesão percutânea.
 - Condições clínicas e sorológicas do paciente-fonte.
 - Uso de profilaxia pós-exposição.
 - Acompanhamento adequado pós-exposição.
- A transmissão confirmada por estudos epidemiológicos é variável, contudo segue em ordem decrescente:
 - Vírus da hepatite B - 6 a 30%
 - Vírus da hepatite C - 1 a 2%
 - Vírus HIV - 0,02 a 0,3%.

1.6. População-alvo

- Trabalhadores em geral que atuam (direta ou indiretamente) em atividades com risco de exposição a material biológico;
- Trabalhadores de serviços de saúde (público ou privado) que atuam em assistência hospitalar, ambulatorial, pré-hospitalar e domiciliar.

2. Objetivos do protocolo

2.1. Geral

- Estabelecer sistemática de atendimento e acompanhamento de casos de acidente com exposição a material biológico em diferentes níveis de atenção da rede de saúde do SUS.

2.2. Específicos

- Orientar a avaliação do acidentado no atendimento de urgência e definir condutas de orientação e profilaxia.
- Orientar a avaliação do paciente-fonte definindo risco de transmissão e a necessidade de uso de profilaxia específica.
- Orientar a avaliação do acidentado no atendimento ambulatorial de acompanhamento e encerramento do caso.
- Orientar a notificação e encerramento dos caso de acidente de trabalho com exposição a material biológico.

ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO (AEMB)
FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

ATENÇÃO

- **Qualquer acidente** deve ser avaliado seguindo ao Fluxograma

PRIMEIRA ATITUDE

- Manter a calma
- Seguir as orientações do fluxograma de atendimento

Passo 1 - Atendimento inicial

- Realizar cuidados com a lesão / exposição (5-10 min)
 - **Lesão percutânea / Pele não-integra / Pele íntegra** - lavar cuidadosamente o ferimento com água e sabão; secar; usar antisséptico tópico (se disponível).
 - **Exposição em mucosa** - lavar cuidadosamente com soro fisiológico ou água.
- Comunicar a ocorrência do acidente ao chefe imediato / responsável pelo setor / unidade
- Solicitar atendimento do profissional de saúde (medicina / enfermagem)

Passo 2 - Atendimento de urgência

- **Passo 2A - Atendimento ao acidentado (30 minutos)**
 - Relatar o atendimento utilizando a formulário de atendimento de urgência (F1)
 - Avaliar em detalhes como ocorreu o acidente
 - Identificar o paciente-fonte ou considerar exposição com paciente fonte-desconhecido
 - Realizar aconselhamento
 - Avaliar diagnóstico prévio de infecção por hepatite viral B / C ou vírus HIV
 - Avaliar condição de risco de infecção por hepatite viral B / C ou vírus HIV
 - Solicitar autorização para realizar teste-rápido - Termo de consentimento
 - Informar sobre o resultado do teste rápido e esclarecer dúvidas

- **Passo 2B - Atendimento ao paciente-fonte conhecido (30 minutos)**

- Realizar aconselhamento
 - Avaliar diagnóstico prévio de infecção por hepatite viral B / C ou vírus HIV
 - Avaliar condição de risco de infecção por hepatite viral B / C ou vírus HIV
 - Solicitar autorização para realizar teste-rápido - Termo de consentimento
 - Informar sobre o resultado do teste rápido e esclarecer dúvidas

- **Passo 2C - Conduta ao acidentado (30 minutos)**

- Avaliar os resultados de teste-rápido do acidentado e paciente-fonte (se disponível)
- Classificar a gravidade do acidente
- Definir necessidade de uso de profilaxia
 - Profilaxia para o vírus HIV - Fluxograma profilaxia HIV
 - Profilaxia para o vírus HBV (Hepatite B)
- Prescrever a profilaxia e orientar o uso adequado (se indicada)
- Solicitar exames laboratoriais de acompanhamento ambulatorial
- Orientar o acompanhamento ambulatorial até encerramento do caso em 6 meses
- Notificar o caso se Acidente de Trabalho

Tempo de atendimento de urgência / Profilaxia

- Realizar todo o atendimento de urgência preferencialmente em até 2 horas após o acidente (etapas 1 e 2).
- Não sendo possível realizar em até 2 horas após o acidente:
 - Realizar em até 72 horas para uso da profilaxia para o vírus HIV
 - Realizar em até 1 semana para uso da profilaxia para o vírus Hepatite B
 - Realizar acompanhamento ambulatorial do acidentado para encerramento do caso em até 6 meses.

Acidente com Exposição à Material Biológico - AEMB
Fluxograma de atendimento de urgência [simplificado]

Pessoa acidentada

Paciente-fonte conhecido

- Orientar avaliação e exames

**Paciente-fonte desconhecido ou
não autoriza avaliação e exames**

**Cuidados com a lesão /
exposição**

**Solicita
atendimento**

Recusa atendimento

Acolhimento [Enfermagem]

- ☐ Classificação de risco
vermelha ou **amarela**
- ☐ Preencher termo de
consentimento

Consulta [Medicina]

Profilaxia HIV / Hepatite B

- Se recomendada

Notificação

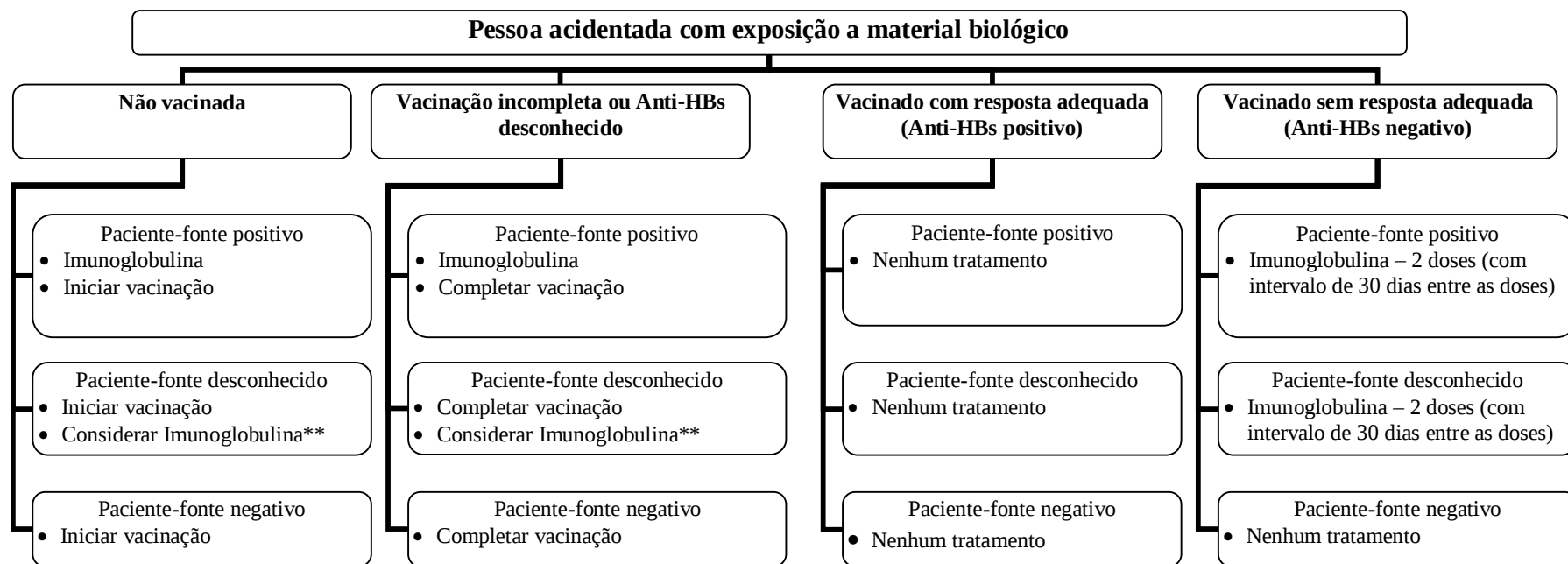
- Se acidente de trabalho

Encaminhamento

- Acompanhamento ambulatorial

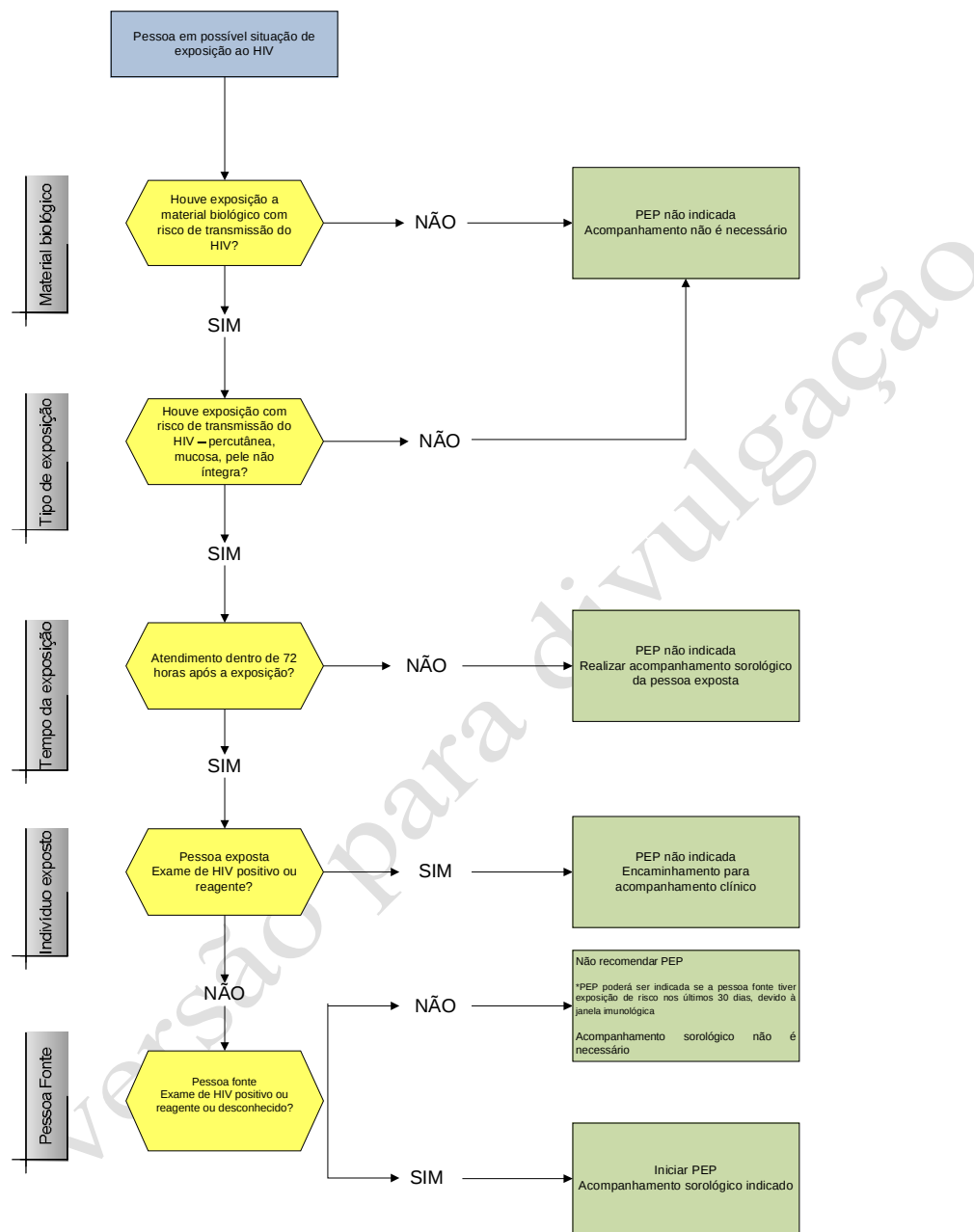
**Preencher Termo de
Recusa**

FLUXOGRAMA PARA PROFILAXIA CONTRA HEPATITE B APÓS EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO



- Tanto a vacina quanto a imunoglobulina devem ser aplicadas dentro nas **primeiras 72 horas** após o acidente (em caso excepcional em até 14 dias após a data do acidente)
 - **Dose Imunoglobulina (IGHAHB):** 0,06ml/Kg de peso IM.
 - **Com resposta adequada:** definida como a pessoa que tem nível de anticorpos Anti-HBs igual ou maior que 10 UI/dL.
 - **Sem resposta adequada:** definida como a pessoa que tem nível de anticorpos Anti-HBs menor que 10 UI/dL.
 - ****Considerar Imunoglobulina** - está indicado se o paciente-fonte tiver alto risco para infecção pelo vírus HBV [situações de risco] - usuário de droga injetável, pessoa em programa de diálise, contato domiciliar e sexual pessoa com hepatite B, homem que faz sexo com homem, heterossexual com vários parceiros e relações sexuais desprotegidas, história prévia de doenças sexualmente transmissíveis, pessoa proveniente de área geográfica de alta endemicidade para hepatite B, pessoa proveniente de prisões ou instituições de atendimento a paciente com deficiência mental.
- Referência [adaptado]: Saúde do Trabalhador – protocolos de atenção diferenciada – Exposição a Materiais Biológicos – MS/Brasil, 2006; Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV, hepatites B e C.

1.5. Fluxograma para indicação de PEP



Fonte: DDAHV/SVS/MS

2. Esquema antirretroviral para PEP

2.1. Esquema preferencial

O seguinte esquema antirretroviral está indicado para realização da profilaxia pós-exposição, independentemente do tipo de exposição e material biológico envolvido:

Esquema preferencial para PEP	
Tenofovir (TDF) + lamivudina (3TC) + atazanavir (ATV/r)	
A duração da PEP é de 28 dias.	

Quadro 1 – Apresentações de antirretrovirais preferenciais para PEP e posologias

Medicamento	Apresentação	Posologia
Tenofovir e lamivudina (TDF + 3TC)	Comprimido coformulado (TDF 300mg + 3TC 300mg)	1 comprimido VO 1x ao dia
	Ou	
	Comprimido TDF 300mg associado a Comprimido 3TC 150mg	1 comprimido VO 1x ao dia + 2 comprimidos VO 1x ao dia
Atazanavir/ritonavir (ATV/r)	Comprimido ATV 300mg	1 comprimido VO 1x ao dia
	associado a Comprimido ritonavir 100mg	+ 1 comprimido termoe estável VO 1x ao dia

Fonte: DDAHV/SVS/MS

ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO
RECEITUÁRIO

Nome do paciente: _____

Unidade de Saúde: _____

Profilaxia anti-HIV adulto (>35 kg)

Uso oral

- ☐ 1 – **Tenofovir (TDF) 300mg + Lamivudina (3TC) 300mg** (comprimido coformulado) - 28cp

Tomar 1 cp uma vez ao dia - 28 dias.

+

- ☐ 2 – **Azatanavir (ATV) 300mg** (comprimido) - 28 cp

Tomar 1 cp uma vez ao dia - 28 dias.

+

- ☐ 3 – **Ritonavir 100mg (r)** (comprimido termoe estável) – 28 cp

Tomar 1 cp uma vez ao dia - 28 dias.

_____ OU _____

- ☐ 1 – **Tenofovir (TDF) 300mg** (comprimido) - 28 cp

Tomar 1 cp uma vez ao dia - 28 dias.

+

- ☐ 2 – **Lamivudina (3TC) 150mg** (comprimido) - 56 cp

Tomar 2 cp uma vez ao dia - 28 dias.

+

- ☐ 3 – **Azatanavir (ATV) 300mg** (comprimido) - 28 cp

Tomar 1 cp uma vez ao dia - 28 dias.

+

- ☐ 4 – **Ritonavir 100mg (r)** (comprimido termoe estável) – 28 cp

Tomar 1 cp uma vez ao dia - 28 dias.

Profilaxia Anti-HBV adulto (Hepatite B)

Uso Intramuscular

- ☐ 1 – **IGHAHB** (0,06 ml X _____ kg) = _____ ml _____ dose(s)

Aplicar _____ ml IM profundo.

- ☐ 1ª dose de preferência dentro de 72 horas ou no máximo até 14 dias.

- ☐ 2ª dose - 30 dias após a 1ª dose (se indicado).

Uso Intramuscular

- ☐ 2 – **VACINA CONTRA HEPATITE B** _____ dose(s)

Aplicar: ☐ 1ª dose - imediata ☐ 2ª dose - 30 dias ☐ 3ª dose - 6 meses

Data: ____/____/____

Assinatura e carimbo

OBS: A profilaxia ANTI-HIV padronizada deverá ser suficiente para 28 dias.

Orientar o acompanhamento ambulatorial na unidade de referência para acidente com exposição a material biológico.

ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO
REQUISIÇÃO DE EXAMES [Acidentado]

Nome: _____

Unidade de Saúde: _____

Número da Notificação SINAN: _____ Data da notificação: ____/____/____.

Exames Solicitados

• **Teste Rápido**

- ☐ HIV
- ☐ Hepatite B
- ☐ Hepatite C

• **Sorologia HIV**

- ☐ Anti-HIV (Elisa para HIV 1 e 2)

• **Sorologias Hepatite B**

- ☐ HbsAg
- ☐ Anti-HBs
- ☐ Anti-HBc total

• **Sorologia Hepatite C**

- ☐ Anti-HCV

• **Exames clínicos para acompanhamento do uso de anti-retrovirais**

- ☐ TGO / AST
- ☐ TGP / ALT
- ☐ Hemograma
- ☐ Creatinina
- ☐ Glicemia

Data: ____/____/____.

ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

- **TERMO DE CONSENTIMENTO DO ACIDENTADO /
PACIENTE-FONTE PARA ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO**

() 1. Paciente acidentado

() 2. Paciente-fonte

Eu _____,
declaro estar informado da finalidade de aplicação do **Protocolo de
Atendimento a Acidente com Exposição a Material Biológico (AEMB)**.

Fui informado(a) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento sobre os riscos de transmissão pelo vírus HIV, vírus HBV (hepatite B) e vírus HCV (hepatite C). Foi orientado a necessidade de realizar uma avaliação inicial para verificar necessidade do uso de profilaxia. Isso objetiva confirmar ou descartar possibilidade de transmissão dos vírus acima citados.

Declaro ter sido orientado(a) e esclarecido(a) completamente por profissional de saúde responsável pelo atendimento a casos de AEMB sobre a importância do atendimento inicial, profilaxia e acompanhamento do caso.

Portanto concordo em colaborar com informações sobre o acidente e autorizar a realização dos exames:

- Sorológicos (teste-rápido e/ou laboratorial): Anti-HIV, Anti-HBs, Anti-HBc, HbsAg, Anti-HCV.
- Clínico-laboratoriais (a critério médico): TGO / AST; TGP / ALT ; Hemograma; Creatinina; Glicemia.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do paciente acidentado / paciente-fonte

Assinatura do profissional de saúde responsável pelo atendimento

ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

- **TERMO DE RECUSA DO ACIDENTADO DE ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO**

Eu _____,
fui vítima de um **Acidente com Exposição a Material Biológico (AEMB)**.

Fui informado(a) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento sobre os riscos de contaminação pelos vírus HIV, hepatite B e hepatite C. Foi orientada a necessidade de realizar a avaliação inicial para verificar o uso de profilaxia e fazer acompanhamento ambulatorial por 6 meses até encerramento do caso. Isso objetiva confirmar ou descartar a possibilidade de transmissão dos vírus acima citados.

Declaro ter sido orientado(a) e esclarecido(a) completamente pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento sobre a importância do atendimento inicial, profilaxia e acompanhamento até o encerramento do caso.

Responsabilizo-me pela recusa em realizar o atendimento oferecido na rede SUS aos casos de AEMB. Assumo responsabilidade por esta decisão, estando ciente da possibilidade de transmissão de alguma das infecções acima citadas devido ao acidente ocorrido.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do paciente vítima do acidente

Assinatura do profissional de saúde responsável pela orientação

ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO (AEMB)
FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ATENÇÃO

- **Qualquer acidente** deve ser avaliado seguindo ao Fluxograma

PRIMEIRA ATITUDE

- Garantir o atendimento ambulatorial até encerramento do caso em até 6 meses
- Seguir as orientações do fluxograma de atendimento

Atendimento ambulatorial

- Acompanhamento clínico-laboratorial:
 - Avaliação de toxicidade dos antirretrovirais [se indicado uso];
 - Diagnóstico de infecção pelo vírus HIV / hepatite viral B ou C;
 - Avaliação laboratorial: testes sorológicos para vírus HIV / hepatite viral B e C;
 - Medidas de prevenção da transmissão do vírus HIV / hepatite viral B e C;
 - Encerramento do acompanhamento clínico em até 6 meses.

Passo 1 - Atendimento ambulatorial inicial

- **Passo 1A - Avaliação de toxicidade dos antirretrovirais [até 30 dias pós acidente]**
 - Orientar o acidentado em uso da profilaxia antirretroviral a procurar atendimento caso surja efeitos adversos (sinais e sintomas) que possam indicar toxicidade medicamentosa.
 - Efeitos adversos clínicos leves / moderados [inespecíficos/autolimitados]:
 - Gastrointestinais - náusea, vômito, dor abdominal, cólica, diarreia;
 - Gerais: cefaléia, mal-estar leve / moderado, fadiga;
 - Psíquicos: irritabilidade, dificuldade de atenção / concentração, ansiedade, estresse pós-traumático.
 - Efeitos adversos laboratoriais moderados / graves:
 - Aumento de valores de uréia e creatinina;
 - Aumento de valores de TGO/ALT e TGP/AST;
 - Aumento de valores de glicemia de jejum

■ Efeitos adversos graves:

- Rabdomiólise;
- Pancitopenia;
- Hepatite medicamentosa;
- Nefrolitíase complicada por sepse urinária;
- Síndrome de Stevens-Johnson;
- Síndrome infecciosa - febre, fadiga, linfadenopatia, faringite, exantema, ulceração cutâneo-mucosa, mialgia, artralgia, esplenomegalia [podem ser confundidos com a síndrome infecciosa aguda pelo HIV / Hepatite Viral B-C.

● **Passo 1B - Avaliação laboratorial**

○ **Avaliação sorológica**

- Anti-HIV
- HBsAg
- Anti-HBs
- Anti-HCV

○ **Avaliação clínico-laboratorial [paciente em uso de antirretroviral]**

- Hemograma
- TGO / ALT e TGP / AST
- Uréia e Creatinina
- Glicemia de jejum

	1ª semana	2ª - 3ª semana	1º - 2º mês	3º - 6º mês
Acidentado com uso de profilaxia HIV [antirretrovirais]	Avaliação clínico - laboratorial	Avaliação clínico - laboratorial		
	Avaliação sorológica		Avaliação sorológica	Avaliação sorológica
Acidentado sem uso de profilaxia HIV	Avaliação sorológica		Avaliação sorológica	Avaliação sorológica

- **Passo 1C - Medidas de prevenção de transmissão - vírus HIV / hepatite viral B e C**

- Orientar ao acidentado medidas de prevenção de transmissão viral até o encerramento do caso:
 - Uso de preservativo em todas as relações sexuais;
 - Não compartilhamento de agulhas e seringas;
 - Contra-indicar doação de sangue, órgãos, tecidos, sêmen.
 - Evitar gravidez através de uso de método anticoncepcional.

Encerramento do acompanhamento ambulatorial

- **Passo 2 - Encerramento do caso [3º ao 6º mês de acompanhamento]**

- Orientar o acidentado sobre o resultado da avaliação sorológica final
- Encerrar o caso com os seguintes critérios
 - Exames sorológicos normais: **[Alta sem conversão sorológica]**;
 - Exame sorológico positivo confirmando transmissão de alguma doença viral (HIV / Hepatite B ou C): **[Alta com conversão sorológica]**;
 - Acidentado decide interromper ou abandonar o acompanhamento após busca ativa: **[Abandono]**;
 - Acidentado manifesta infecção aguda ou sub-aguda por HIV / Hepatite B ou C provocando óbito: **[Óbito por infecção pelo vírus HIV / Hepatite B ou C]**;
 - Acidentado vem a óbito por outra causa durante acompanhamento: **[Óbito por outra causa]**.

ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO

Definição de caso: Acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos ocorridos com os profissionais da área da saúde durante o desenvolvimento do seu trabalho, aonde os mesmos estão expostos a materiais biológicos potencialmente contaminados.

Os ferimentos com agulhas e material perfuro cortante em geral são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B (HBV) e o da hepatite C (HCV) os agentes infecciosos mais comumente envolvidos.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual		
	2 Agravado/doença	Código (CID10)	3 Data do Notificação	
	ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO	Z20.9		
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Acidente	
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
	14 Escolaridade			
Dados de Residência	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe		
	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
Antecedentes Epidemiológicos	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	
	28 (DDD) Telefone	29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)	
Dados Complementares do Caso				
Antecedentes Epidemiológicos	31 Ocupação			
	32 Situação no Mercado de Trabalho	33 Tempo de Trabalho na Ocupação		
	34 Registro/ CNPJ ou CPF		35 Nome da Empresa ou Empregador	
	36 Atividade Econômica (CNAE)		37 UF	38 Município
39 Distrito		40 Bairro	41 Endereço	
42 Número		43 Ponto de Referência	44 (DDD) Telefone	
45 O Empregador é Empresa Terceirizada				

46

Tipo de Exposição

1- Sim

2- Não

9- Ignorado

☐

Percutânea

☐

Mucosa (oral/ ocular)

☐

Pele íntegra

☐

Pele não íntegra

☐

Outros _____

47

Material orgânico

1-Sangue

2-Líquor

3-Líquido pleural

4-Líquido ascítico

9-Ignorado

5-Líquido amniótico

6-Fluido com sangue

7-Soro/plasma

8-Outros: _____

48

Circunstância do Acidente

01 - Administ. de medicação endovenosa

02 - Administ. de medicação intramuscular

03 - Administ. de medicação subcutânea

04 - Administ. de medicação intradérmica

05 - Punção venosa/arterial para coleta de sangue

06 - Punção venosa/arterial não especificada

07 - Descarte inadequado de material perfurocortante em saco de lixo

08 - Descarte inadequado de material perfurocortante em bancada, cama, chão, etc...

09 - Lavanderia

10 - Lavagem de material

11 - Manipulação de caixa com material perfurocortante

12 - Procedimento cirúrgico

13 - Procedimento odontológico

14 - Procedimento laboratorial

15 - Dextro

16 - Reencape

98 - Outros

99 - Ignorado

49

Agente

1-Agulha com lúmen (luz)

2 - Agulha sem lúmen/maciça

3 - Intracath

4 - Vidros

5 - Lâmina/lanceta (qualquer tipo)

6 - Outros

9 - Ignorado

50

Uso de EPI (aceita mais de uma opção)

1- Sim

2 - Não

9 - Ignorado

☐ LUVA

☐ Avental

☐ Óculos

☐ Máscara

☐ Proteção facial

☐ Bota

51

Situação vacinal do acidentado em relação à hepatite B (3 doses)

1-Vacinado

2-Não vacinado

9-Ignorado

52

Resultados de exames do acidentado (no momento do acidente - data ZERO)

1-Positivo

2-Negativo

3-Inconclusivo

4-Não realizado

9-Ignorado

☐ Anti-HIV

☐ HbsAg

☐ Anti-HBs

☐ Anti-HCV

Dados do Paciente Fonte (no momento do acidente)

53

Paciente Fonte Conhecida?

1-Sim

2 - Não

9- Ignorado

54

Se sim, qual o resultado dos testes sorológicos?

1-Positivo

2-Negativo

3-Inconclusivo

4 - Não Realizado

9-Ignorado

☐ Hbs Ag

☐ Anti-HBc

☐ Anti-HIV

☐ Anti-HCV

55

Conduta no momento do acidente

1- Sim

2- Não

9- Ignorado

☐ Sem indicação de quimioprofilaxia

☐ AZT+3TC+Indinavir

☐ Vacina contra hepatite B

☐ Recusou quimioprofilaxia indicada

☐ AZT+3TC+Nelfinavir

☐ Outro Esquema de ARV Especifique _____

☐ AZT+3TC

☐ Imunoglobulina humana contra hepatite B (HBIG)

56

Evolução do Caso

1-Alta com conversão sorológica (Especificar vírus: _____)

2-Alta sem conversão sorológica

3-Alta paciente fonte negativo

4- Abandono

5- Óbito por acidente com exposição à material biológico

6- Óbito por Outra Causa

9- Ignorado

57

Se Óbito, Data

1- Sim

2 - Não

3- Não se aplica

9- Ignorado

58

Foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho

1- Sim

2 - Não

3- Não se aplica

9- Ignorado

Informações complementares e observações

Município/Unidade de Saúde

Cód. da Unid. de Saúde

Nome

Função

Assinatura