

SE PROTEJA

Evitar o acidente por exposição ocupacional é o principal caminho para prevenir a transmissão dos vírus das Hepatites B e C e HIV. Entretanto, a imunização contra hepatite B e o atendimento adequado pós-exposição são componentes fundamentais para um programa completo de prevenção dessas infecções e elementos importantes para a segurança no trabalho.

O risco ocupacional após exposições a materiais biológicos é variável e depende do tipo de acidente e de outros fatores, como gravidade, tamanho da lesão, presença e volume de sangue envolvido, além das condições clínicas do paciente-fonte e uso correto da profilaxia pós-exposição.

Apesar de todos estes riscos, a falta de registro e notificação destes acidentes é um fato concreto. Alguns trabalhos demonstram aproximadamente 50% de sub-notificação das exposições.

Todos os casos de acidente com material biológico devem ser comunicados ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), conforme previsto na Portaria n.º 777, de 28 de abril de 2004, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) e ao INSS por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para trabalhadores regidos pela CLT.



CEREST-MANAUS

Centro de Referência Regional
em Saúde do Trabalhador

**Informações: (92) 98802-4889 |
98842-6064**

*Rua Comandante Paulo Lasmar, s/n,
Conj. Santos Dumont, Bairro da Paz.
E-mail: cerest.manaus@pmm.am.gov.br*



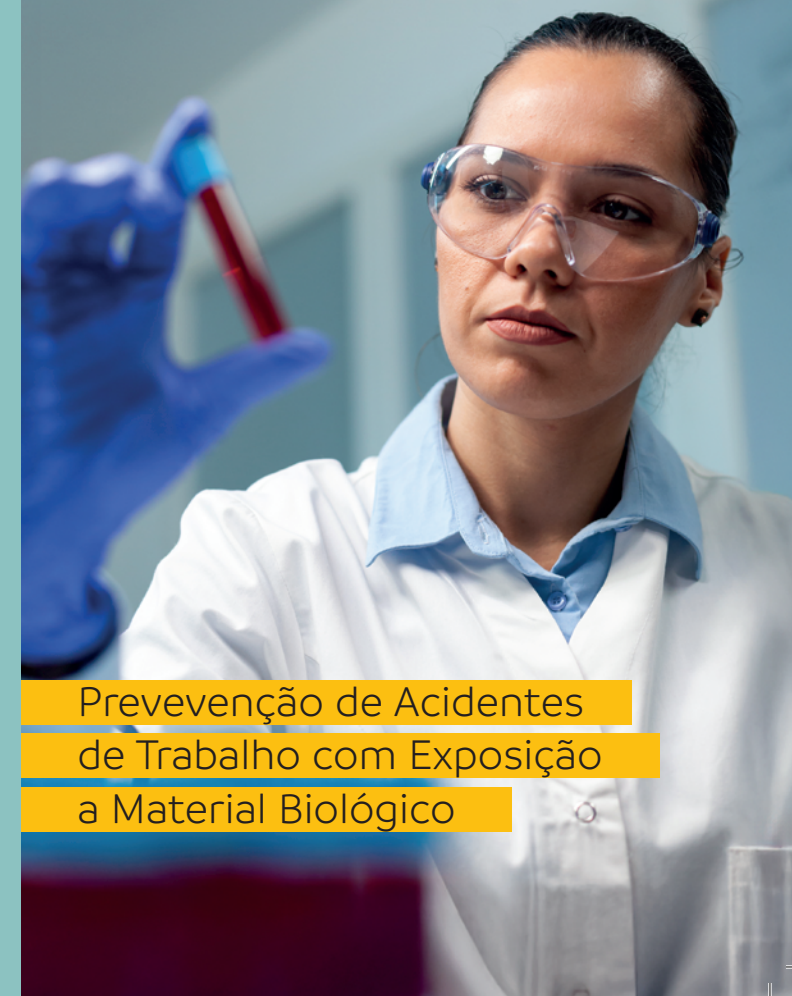
Prefeitura de

Manaus

Saúde

Secretaria Municipal

**SALVANDO VIDAS
COMECE O DIA
SALVANDO A SUA**



**Prevenção de Acidentes
de Trabalho com Exposição
a Material Biológico**



Definição de caso

Todo caso de acidente de trabalho ocorrido com quaisquer categorias profissionais, envolvendo exposição direta ou indireta do trabalhador a material biológico (orgânico) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários), por meio de material perfuro-cortante ou não.

Principais causas de acidente de trabalho com exposição a material biológico

- Administração de medicação endovenosa, intramuscular, subcutânea, intradérmica;
- Punção venosa/arterial para coleta de sangue;
- Descarte inadequado de material perfurocortante em saco de lixo;
- Descarte inadequado de perfurocortante em bancada, cama, chão e etc;
- Lavanderia;
- Lavagem de material (CME);
- Manipulação de caixa com material perfurocortante;
- Procedimento cirúrgico; odontológico; laboratorial;
- Dextro (controle de glicemia capilar);
- Reencape de agulha.

Condutas após o acidente: Cuidados com a área exposta

- Lavagem do local exposto com água e sabão nos casos de exposição percutânea ou cutânea;
- Nas exposições de mucosas, deve-se lavar exaustivamente com água ou solução salina fisiológica;
- Não há evidência de que o uso de antissépticos ou a expressão do local do ferimento reduzam o risco de transmissão, entretanto, o uso de antisséptico não é contra-indicado;
- Não devem ser realizados procedimentos que aumentem a área exposta, tais como cortes e injeções locais. A utilização de soluções irritantes (éter, glutaraldeído, hipoclorito de sódio) também está contra-indicada.

Medidas de Prevenção de Exposição a Material Biológico

- Adotar cuidados com a biossegurança;
- Uso de EPI (Equipamentos de Proteção Individual): uso de máscaras, luvas, avental, botas;
- Lavar as mãos com água corrente e sabão;
- Imunização para Hepatite B (3 doses e realização do anti HBS).

ORIENTAÇÕES E ACONSELHAMENTO AO ACIDENTADO

- Com relação ao risco do acidente;
- Possível uso de quimioprofilaxia;
- Consentimento para realização de exames sorológicos;
- Comprometer o acidentado com seu acompanhamento durante seis meses;
- Prevenção da transmissão secundária;
- Suporte emocional devido estresse pós-acidente;
- Orientar o acidentado a relatar de imediato os seguintes sintomas: linfadenopatia, rash, dor de garganta, sintomas de gripe (sugestivos de soro conversão aguda);
- Reforçar a prática de biossegurança e precauções básicas em serviço.

