

1. Das áreas envolvidas nesta norma:

- 1.1. Diretoria de Recursos Humanos (SESMT);
- 1.2. Diretoria de Ensino (Saúde);

2. Dos objetivos e definições:

- 2.1. Estabelecer diretrizes para o plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes com probabilidade de exposição a agentes biológicos, visando a proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde da IES, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.
- 2.2. Entende-se por serviço de saúde qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade.
- 2.3. As definições fundamentam-se na lei nº 6.514 de 1977 e Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978, que aprovou as normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho em especial a NR 32, bem como Protocolo da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá.
 - 2.3.1. **Materiais perfurocortantes:** aqueles utilizados na assistência à saúde que têm ponta ou gume, ou que possam perfurar ou cortar;
 - 2.3.2. **Acidentes perfurocortantes:** aqueles ocorridos devido aos materiais perfurocortantes.
 - 2.3.3. **Dispositivo de segurança:** é um item integrado a um conjunto do qual faça parte o elemento perfurocortante ou uma tecnologia capaz de reduzir o risco de acidente, seja qual for o mecanismo de ativação do mesmo.
 - 2.3.4. **Paciente acidentado** considera-se o colaborador ou aluno que foi lesionado com material perfurocortante contendo material biológico do chamado **paciente fonte**.

2.4. A IES estabelece a comissão gestora multidisciplinar, que tem como objetivo reduzir os riscos de acidentes com materiais perfurocortantes, com probabilidade de exposição a agentes biológicos, por meio da elaboração, implementação e atualização deste plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes.

2.4.1. A comissão deve ser constituída, sempre que aplicável, pelos seguintes membros:

2.4.1.1. Representante legal ou responsável pelo RH;

2.4.1.2. Representante do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, conforme a Norma Regulamentadora nº 4;

2.4.1.3. Vice-presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA ou o designado responsável pelo cumprimento dos objetivos da Norma Regulamentadora nº 5, nos casos em que não é obrigatória a constituição de CIPA;

2.4.1.4. Coordenador das clínicas e laboratórios;

2.4.1.5. Responsável pela elaboração e implementação do PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde;

2.4.1.6. Representante da Central de Material e Esterilização;

2.4.1.7. Representante do setor de compras.

2.4.2. A comissão acompanha os casos ocorridos de acidentes, estabelece prioridades quando necessário, adota medidas de controle conforme NR 32.

2.5. Da capacitação dos trabalhadores:

2.5.1. Os trabalhadores são capacitados sobre as medidas de controle e de forma continuada para a prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes.

2.5.2. A capacitação é comprovada por meio de documentos que informam a data, o horário, a carga horária, o conteúdo ministrado, o nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos.

2.6. Do monitoramento do plano:

2.6.1. O plano deve contemplar monitoração sistemática da exposição dos trabalhadores a agentes biológicos na utilização de materiais perfurocortantes, utilizando a análise das situações de risco e acidentes do trabalho e preenchimento de tabela para acompanhamento.

2.7. Avaliação da eficácia do plano:

2.7.1. O plano deve ser avaliado a cada ano, no mínimo, e sempre que se produza uma mudança nas condições de trabalho e quando a análise das situações de risco e dos acidentes assim o determinar.

3. Dos Procedimentos

3.1. Os procedimentos estabelecidos pela IES para a conduta e prevenção de acidentes perfurocortantes se baseiam na lei nº 6.514 de 1977 e Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978, que aprovou as normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho em especial a NR 32. Bem como Protocolo da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, no Código de Ética Médica e resoluções do Conselho Federal de Medicina.

3.2. Em caso de acidente perfurocortante tanto o paciente acidentado quanto a paciente fonte devem ser encaminhados ao SESMT com seus respectivos CPF e RG (ou CNH).

3.2.1. No caso de aluno da IES, o professor, a técnica de higiene dentária (THD) ou o responsável deve acompanhá-los até o SESMT

3.3. No SESMT, a técnica de enfermagem deve preencher todos os campos da Ficha do SINAN (anexo1), incluindo tipo de notificação, data da notificação do perfuro, nome do paciente acidentado, endereço, relatar o acontecimento, sempre seguindo o Instrucional para Preenchimento da Ficha do SINAN (anexo2).

3.4. Tanto paciente acidentado como paciente fonte devem preencher e assinar o Termo de Consentimento para realizarem os exames Anti-HIV (anexo 3).

- 3.5.** A técnica de enfermagem deve preencher o Termo de Compromisso (anexo4) do paciente acidentado (aluno ou colaborador) que relaciona as datas da 1ª, 2ª e 3ª coleta de exames de sangue:
- 3.5.1.** Primeira Coleta: na data do acidente, devem ser solicitados os exames de ANTI HIV, ANTI HCV, HBS AG e VDRL;
 - 3.5.2.** Segunda Coleta: 30 dias após o acidente, solicitar o exame ANTI HIV;
 - 3.5.3.** Terceira Coleta: 90 dias após o acidente, solicitar os exames ANTI HIV, ANTI HCV, HBS AG e VDRL.
- 3.6.** A técnica de enfermagem também deve solicitar o preenchimento da Ficha de Recusa ou Abandono (anexo5) para os casos que o paciente acidentado se recuse ou abandone as coletas preconizadas.
- 3.7.** Após o preenchimento de todos os documentos citados nos itens 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, a técnica de enfermagem acompanha o paciente acidentado e a paciente fonte para UBS referência (no momento, USB Jardim Aclimação) onde realizarão as primeiras coletas (teste rápido).
- 3.8.** Caso os resultados dos testes rápidos sejam negativos, tanto do paciente acidentado como paciente fonte, a enfermeira da UBS deve entregar uma cópia dos resultados dos exames para técnica de enfermagem arquivar no SESMT.
- 3.8.1.** O paciente fonte é dispensado de novas coletas após a realização da primeira coleta (exames rápidos) terem resultados negativos.
 - 3.8.2.** O paciente acidentado deve seguir a segunda e terceira coleta mesmo que algum dos resultados seja negativo.
- 3.9.** Caso o resultado dos exames seja positivo, o paciente acidentado (aluno ou colaborador) deve iniciar a medicação preconizada (tenofovir + entricitabina por 28 dias), que é fornecida pelo SUS. E seguir as demais coletas.
- 3.10.** A técnica de enfermagem deve arquivar no SESMT todos os documentos de cada ocorrência e preencher planilha pertinente para acompanhamento dos casos.
- 3.11.** O Atendimento de pacientes acidentados (alunos ou colaboradores) dos Polos e Campus fora de Maringá devem ser comunicados ao SESMT de Maringá para seguir as mesmas tratativas ficando a técnica de enfermagem de Maringá responsável pelo acompanhamento e arquivamento dos documentos.

4. Do descarte dos resíduos perfurocortantes

- 4.1.** Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA - RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004, os resíduos do grupo “E” são constituídos por materiais perfurocortantes como objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas capazes de cortar ou perfurar, portanto devem ter destinação específica (coletor amarelo de resíduos “*descapack*”).

5. Da investigação do Acidente Perfurocortante e abertura de CAT

- 5.1.** A investigação do acidente perfurocortante envolvendo funcionário da IES e abertura de CAT deve ocorrer em até 24h do acidente. (No momento que a técnica de enfermagem fica sabendo do acidente já comunica imediatamente a equipe de segurança).

6. Das considerações finais

- 6.1.** Cada caso de acidente perfuro cortante da IES é acompanhado pela Vigilância Epidemiológica Municipal, por isso o arquivo dos documentos citados nos itens 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, bem como os resultados dos exames realizados devem estar arquivados na pasta específica com a técnica de enfermagem no SESMT.
- 6.2.** A técnica de enfermagem deve atualizar os documentos mensalmente e apresentar para o Médico do Trabalho que analisará os resultados e apresentará as evidências para Vigilância sempre que solicitado.

7. Do histórico de revisões

Data	Versão	Atualização	Solicitante
27/05/2021	1.0	Elaboração da Norma	Relações Trabalhistas

8. Quadro de Aprovadores

Validação dos Responsáveis		
Responsável	Data de Validação	Assinatura
Médica do Trabalho	17/06/2021	Assinado eletronicamente por “Ana Carolina Schiavon”
SESMT	23/06/2021	Assinado eletronicamente por “Paulete Benini”
Diretor de Recursos Humanos	23/06/2021	Assinado eletronicamente por “Marcos José Campos”
Procuradoria Jurídica	05/07/2021	Assinado Eletronicamente
Reitoria	11/07/2021	Assinado Fisicamente