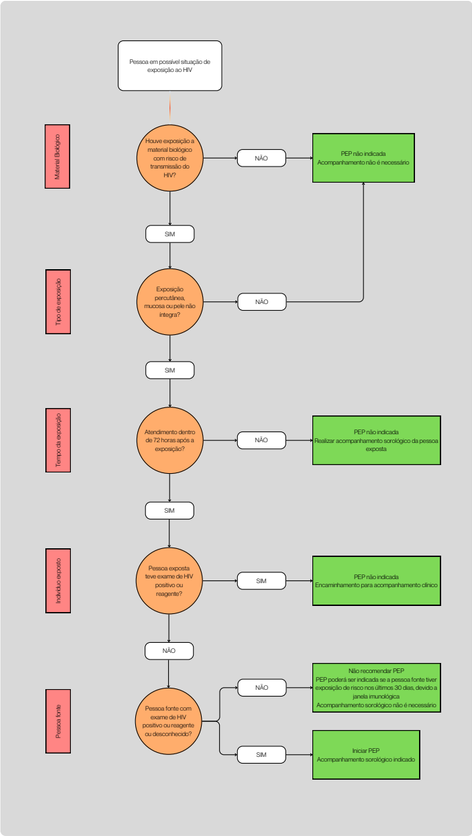

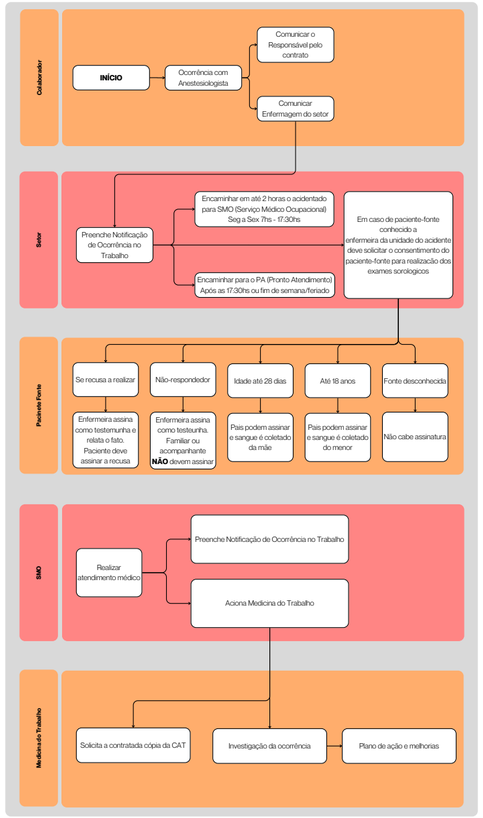

Transmissão Ocupacional- HIV, Hep B, Hep C

Qualidade e Excelência
QnE - MAASP

VISÃO GERAL

O risco ocupacional após exposição a materiais biológicos é variável e depende do tipo de acidente, do material biológico envolvido, da gravidade, do tamanho da lesão, a presença e volume de sangue envolvido, além das condições clínicas do paciente-fonte (carga viral), da profilaxia pós-exposição, susceptibilidade do acidentado e do seguimento adequado pós exposição.
O risco de infecção por HIV pós-exposição ocupacional percutânea com sangue contaminado é de aproximadamente 0,3% e após exposição de mucosa, aproximadamente 0,09%.

No caso de exposição ocupacional ao virus da Hepatite B (HBV), o risco de infecção varia de 6% a 30%, podendo chegar a 60%, dependendo do estado do paciente-fonte, entre outros fatores.

Quanto ao virus da Hepatite C (HCV), o risco de transmissão ocupacional após um acidente percutâneo com paciente-fonte HCV positivo é de aproximadamente 1,8% (variando de 0 a7%), dispendendo do estado do paciente-fonte.

O risco de exposição em pele não integra não é precisamente quantificado, estimando-se que seja menor que o risco de exposição em mucosas

Avaliar o acidente quanto ao:

TIPO DE EXPOSIÇÃO

- Exposição **com risco** de transmissão de HIV, HBV e HCV
  - Percutânea - lesões causadas por agulhas ou outros instrumentos perfurantes e/ou cortantes
  - Mucosas - respingos em olhos, nariz e bocca
  - Cutâneas envolvendo pele não integra – presença de dermatites ou feridas abertas
  - Mordeduras ou arranhaduras são consideradas de risco quando envolvem presença de sangue. Devem ser avaliados tanto para o indivíduo que provocou a lesão quanto para aquele que tenha sido exposto.
- Exposição **sem risco** de transmissão do HIV, HBV e HCV
  - Cutânea em que a pele exposta encontra-se integra
  - Mordedura sem a presença de sangue

O Ministério e a Secretaria da Saúde recomendam que em exposição cutânea em pele integra, seja feita a profilaxia nas situações de risco aumentado quando envolver material com altos titulos de HIV, quando ocorrer o contato prolongado ou anda quando a área atingida for extensa.

SITUAÇÃO SOROLÓGICA DO PACIENTE-FONTE E DO ACIDENTADO

Solicitar sorologias para Hepatite B, C e HIV para o acidentado

ACIDENTADO	RESULTADOS
HBsAg	48 horas
Anti-HBs	48 horas
Anti-HBc total	48 horas
Anti-HCV	48 horas
Anti-HIV 1 e 2 (antigeno e anticorpo	48 horas

- Acompanhamento por 6 meses em paciente com risco de soroconversão
- Teste de gravidez para mulheres em idade fértil que não sabem informar sobre possível gestação em curso
- Orientações sobre uso a medicação antiretroviral → Acompanhamento por 2 semanas para avaliar toxicidade e efeitos colaterais
- Orientar sobre o esquema vacinal e indicação da Imunoglobulina contra Hepatite B quando indicado

Solicitar sorologias para hepatite B, C e HIV do paciente-fonte (Tabela I), após consentimento livre e esclarecido e após documentado em declaração

- Fonte desconhecida - situação que não é possível identificar o paciente-fonte → Avaliar risco individualmente
- Paciente-fonte com até 28 dias de vida → Colher sorologias da mãe
- Paciente-fonte recusa realização de coleta ou é não-respondedor → Considerar como sorologia desconhecida

PACIENTE-FONTE	RESULTADOS
HBsAg	48 horas
-	48 horas
Anti Hbc IgM	48 horas
Anti-HCV	48 horas
Anti-HIV 1 e 2 (antigeno e anticorpo)	48 horas
Anti-HIV 1 e 2 (teste rápido)	1 hora

RECOMENDAÇÕES

- Uso de luvas (duplas) e lavagem das mãos imediatamente após removê-las
- Uso de máscaras, óculos de proteção, aventais
- Atenção de reinserir agulhas em capas ou remover agulhas de seringas: uma vez montadas e utilizadas, devem ser colocadas em locais adequados de descarte
- Esterilização de todos os materiais de anestesia em óxido de etileno ou período de hidrogênio
- Evitar ressuscitação boca-a-boca
- Prevenção do contato de profissionais com lesões exsudativas ou dermatite exfoliativa com pacientes ou materiais usados
- Todos os materiais com sangue devem ser transportados em recipientes adequados sem vazamento
- Isolamento de substâncias corporais, utilizando barreiras.

SUPORTE NECESSÁRIO

Responsável
Diretor de Gestão Integrada
Diretor de Qualidade e Segurança
Diretor de Geral
SCIH
Medicina do Trabalho

PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO

Exposição Ocupacional a Paciente-fonte com SOROLOGIAS NEGATIVAS

- Baixo risco → Não é necessário acompanhamento sorológico ou clínico
- Se paciente-fonte com histórico de exposição de risco nos últimos 30 dias ou sintomas suspeitos e/ou história de situação de risco para aquisição do HIV, HepB e Hep c → Indicar quimioprofilaxia (PEP)

Exposição Ocupacional a Paciente-fonte DESCONHECIDO

- Avaliação individual do risco → Indicar quimioprofilaxia (PEP)
- Acompanhamento sorológico por 6 meses:
  6a semana
  3o mês
  6o mês

Exposição Ocupacional a Paciente-fonte POSITIVO PARA HEPATITE B

Status vacinal e resultado Anti-Hbs do acidentado

Situação vacinal		HBsAg reagente	HBsAg não reagente	HBsAg desconhecido ou não testado
Não vacinado		1 dose IG + iniciar vacinação	Iniciar vacinação	Iniciar vacinação e indicar IG dependendo do risco do aciente
Incompleta		1 dose IG + completar vacinação	Completar vacinação	Completar vacinação e indicar IG dependendo do risco do aciente
Completa	Com resposta conhecida e adequada	Nenhuma medida especifica	Nenhuma medida especifica	Nenhuma medida especifica
	Sem resposta após 3 doses	1 dose de IG + iniciar a revacinação com 3 doses	Iniciar nova série de vacina com 3 doses	Iniciar nova série de vacina com 3 doses e dependendo do risco do acidente, tratar como se fosse HBsAg positivo
	Sem resposta após 6 doses	2 doses IG	Nenhuma medida especifica	2 doses IG
	Resposta vacinal desconhecida	Se resposta adequada após teste, nenhuma medida especifica	Se resposta adequada após teste, nenhuma medida especifica	Se resposta adequada após teste, nenhuma medida especifica
		Se resposta inadequada após teste, IG + 2o esquema de vacinação	Se resposta inadequada após teste, 2o esquema de vacinação	Se resposta inadequada após teste, 2o esquema de vacinação

Exposição Ocupacional a Paciente-fonte POSITIVO PARA HEPATITE C

Encaminhar para Centro de Tratamento

Exposição Ocupacional a Paciente-fonte POSITIVO PARA HIV

2 Testes Rápidos positivos

Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) + Dolutegravir (DTG)

28 dias

Iniciar em até 2 horas após o acidente

Exames laboratoriais	Primeiro Atendimento	2a semana	4a semana	3 meses	6 meses
Hemograma, glicemia, amilase, ureia, creatinina, TGO, TGP	X	X			
Teste HIV	X		X	X	X