



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

MINUTA DE DOCUMENTO 001

O presente Procedimento Operacional Padrão (POP) tem por finalidade padronizar os procedimentos a serem adotados em casos de acidentes com materiais perfurocortantes envolvendo servidores, empregados públicos, trabalhadores terceirizados, estagiários e demais colaboradores que atuem no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – IFRO. Este documento estabelece as etapas para o atendimento inicial, avaliação médica, comunicação do acidente, registro administrativo, investigação das causas e implementação de medidas preventivas, visando à proteção da saúde dos trabalhadores, à redução dos riscos ocupacionais e ao cumprimento da legislação aplicável em matéria de segurança e saúde no trabalho.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP

ATENDIMENTO A ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO OU PERFUROCORTANTE

Código: POP-SST-001

Versão: 01

Data de emissão: xx/xx/2026

Próxima revisão: xx/xx/2028

Sector responsável: Coordenação de Atenção à Saúde e Qualidade Vida - CASQV

LISTA DE SIGLAS

Anti-HBs – Anticorpos contra o antígeno de superfície do vírus da hepatite B

CAED – Coordenação de Assistência ao Educando

CASQV – Coordenação de Atenção à Saúde e Qualidade de Vida

CAT/SP – Comunicação de Acidente em Serviço do Servidor Público

CISSP – Comissão Interna de Saúde do Servidor Público

EPC – Equipamento de Proteção Coletiva

EPI – Equipamento de Proteção Individual

HBsAg – Antígeno de superfície do vírus da hepatite B

HBV – Vírus da hepatite B

HCV – Vírus da hepatite C

HIV – Vírus da imunodeficiência humana

IFRO – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

PEP – Profilaxia Pós-Exposição

PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

RPPS – Regime Próprio de Previdência Social

SEI – Sistema Eletrônico de Informações

SIASS – Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor

1. **OBJETIVO**

Estabelecer procedimentos padronizados para prevenção, atendimento imediato, comunicação, encaminhamento, registro, investigação e acompanhamento dos acidentes envolvendo exposição a material biológico, inclusive aqueles decorrentes de materiais perfurocortantes, ocorridos durante atividades institucionais no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – IFRO, visando reduzir o risco de transmissão de agentes infecciosos, assegurar atendimento adequado à pessoa exposta e subsidiar a adoção de medidas preventivas e corretivas.

2. **CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se aos servidores efetivos, docentes e técnico-administrativos, trabalhadores terceirizados, estagiários, residentes, bolsistas, estudantes e demais pessoas que desenvolvam atividades institucionais no âmbito do IFRO e sofram exposição a material biológico durante essas atividades, incluindo exposições percutâneas, em mucosas ou em pele não íntegra.

3. **DEFINIÇÕES**

3.1. **Acidente com Material Perfurocortante**

Acidente ocasionado por objeto capaz de perfurar ou cortar a pele, podendo ou não envolver material biológico.

3.2. **Material Perfurocortante**

Agulhas, bisturis, lâminas, vidrarias quebradas, escalpes, lancetas, micropontas e outros objetos capazes de perfurar ou cortar.

3.3. **Material Biológico**

Sangue e outros fluidos, secreções ou materiais biológicos cuja exposição deva ser avaliada quanto ao potencial de transmissão de agentes infecciosos.

3.4. **Fonte**

Organismo do qual se originou o material biológico envolvido na exposição, quando identificável.

3.5. **Pessoa Exposta/Acidentada**

Pessoa que tenha sofrido exposição a material biológico durante atividade institucional.

3.6. **PEP**

Profilaxia pós-exposição, constituída pelas medidas definidas pelo serviço de saúde para reduzir o risco de infecção após determinada exposição, quando indicada.

4. CLASSIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO

4.1. Tipos de exposição

4.1.1. 4.1.1 Exposição com Risco de Transmissão de Agentes Patogênicos

- a) Percutânea: lesão provocada por agulha, bisturi, lâmina, vidro ou outro instrumento perfurocortante;
- b) Membranas mucosas: contato de material biológico com olhos, nariz ou boca. Exemplos: respingos de secreções com presença de sangue em olhos, nariz e boca;
- c) Pele não íntegra: contato de material biológico com pele que apresenta dermatite, escoriação, ferida ou outra solução de continuidade;
- d) Mordedura: situação em que possa ocorrer exposição a sangue ou outro material biológico, devendo o risco ser avaliado pelo serviço de saúde.

Nesses casos, os riscos deverão ser avaliados tanto em relação ao agente que sofreu a lesão quanto ao agente que a provocou. Para lesões decorrentes de mordeduras de animais, deverá ser seguido o protocolo específico aplicável.

4.1.2. Exposição sem Risco de Transmissão de Agentes Patogênicos

- a) Cutâneas: exclusivamente nos casos em que a pele exposta se encontra íntegra;
- b) Mordedura: sem a presença de sangue ou que ocorreu sem o rompimento profundo da pele.

O Quadro a seguir classifica o risco de HIV e Hepatites virais nas exposições ocupacionais, segundo o tipo de material biológico envolvido.

QUADRO 1. Risco de transmissão do HIV/Hepatites virais nas exposições ocupacionais segundo o tipo de material biológico.

MATERIAIS BIOLÓGICOS COM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV/HEPATITES	MATERIAIS BIOLÓGICOS SEM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV/HEPATITES ¹
> Sangue > Sêmen > Fluidos vaginais > Líquidos de serosas (peritoneal, pleural e pericárdico) > Líquido amniótico > Líquor	> Suor > Lágrima > Fezes > Urina > Vômitos > Saliva > Secreções nasais
¹ A presença de sangue nesses materiais torna-os potencialmente infectantes, podendo haver indicação de profilaxia pós-exposição (PEP).	

Fonte: Adaptado de Brasil (2024, p. 18).

O contato exclusivamente com pele íntegra, em regra, apresenta risco substancialmente menor e deverá ser avaliado conforme o material envolvido e o protocolo assistencial vigente.

4.2. Avaliação da Gravidade

A avaliação deverá considerar, entre outros elementos:

- Tipo e extensão da exposição;
- Profundidade da lesão;
- Presença e quantidade de material biológico;
- Tipo de instrumento envolvido;

- Presença de sangue visível no instrumento;
- Utilização prévia do instrumento em acesso vascular, quando aplicável;
- Acidentes com agulhas recentemente utilizadas em veia ou artéria de paciente-fonte; acidentes com agulha de grosso calibre; agulhas com lúmen;
- Identificação e situação clínica/sorológica da pessoa-fonte, quando conhecida;
- Infecção aguda pelo HIV;
- Situações com viremia elevada;
- Circunstâncias do acidente.

A indicação ou não de PEP não deverá ser decidida exclusivamente pela pessoa exposta ou pela chefia. A conduta deverá ser definida pelo serviço de saúde competente conforme avaliação individual e protocolos vigentes.

5. **CONDUTAS IMEDIATAS APÓS A EXPOSIÇÃO**

5.1. **Cuidados com a Área Exposta**

A pessoa exposta deverá interromper a atividade e realizar imediatamente os primeiros cuidados, sem aguardar a comunicação administrativa.

Nas exposições percutâneas ou cutâneas, lavar imediatamente o local atingido com água e sabão ou solução degermante, sem esfregar ou escarificar a pele. Não realizar procedimentos que aumentem a área da lesão ou provoquem sangramento.

Nas exposições em mucosas, irrigar abundantemente o local com água ou solução salina fisiológica.

Não aplicar sobre a área exposta substâncias irritantes ou corrosivas, tais como hipoclorito de sódio, água sanitária, éter ou produtos semelhantes.

5.2. **Avaliação do Acidente**

A avaliação do acidente consiste em:

Identificar o material envolvido: sangue, fluídos orgânicos potencialmente infectantes, fluídos orgânicos potencialmente não infectantes.

Tipo de acidente: perfurocortante, contato com mucosa, contato com pele não íntegra.

Conhecimento da situação sorológica da fonte: fonte comprovadamente infectada, fonte exposta à situação de risco, fonte desconhecida, material biológico sem origem estabelecida.

5.3. **Atendimento em Serviço de Saúde**

A pessoa exposta deverá ser encaminhada imediatamente ao serviço de saúde de referência (serviço de saúde de referência do município) para avaliação médica, devendo ocorrer o mais precocemente possível, considerando que determinadas medidas profiláticas são tempo-dependentes.

A indicação de exames, vacinação, imunoglobulina, PEP ou outras medidas será definida exclusivamente pelo serviço de saúde, conforme o tipo de exposição, material biológico envolvido, situação da pessoa exposta, pessoa-fonte e protocolos vigentes.

5.4. **Comunicação**

Após a realização dos primeiros cuidados, o acidente deverá ser comunicado imediatamente à chefia imediata ou ao responsável pelo setor. Essa comunicação não deverá, em nenhuma hipótese, retardar o encaminhamento do acidentado ao serviço de saúde, quando necessário.

Quando o acidentado for estagiário, residente, bolsista ou estudante, deverá ser acionado o responsável pela atividade e/ou a Coordenação de Assistência ao Educando – CAED, conforme aplicável. No caso de menor de 18 anos, deverão ser comunicados também seus responsáveis legais.

Independentemente do vínculo da pessoa exposta, os acidentes de trabalho com exposição a material biológico deverão ser objeto de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme legislação vigente e fluxo estabelecido pela Vigilância em Saúde local. A

notificação epidemiológica não substitui a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), a CAT/SP ou os demais registros administrativos aplicáveis. Compete ao estabelecimento de saúde de referência realizar a notificação compulsória.

Os procedimentos de comunicação e registro do acidente deverão observar o vínculo do acidentado:

- a) **Servidor efetivo vinculado ao RPPS:** deverá ser realizada a emissão da Comunicação de Acidente em Serviço do Servidor Público – CAT/SP, conforme os procedimentos aplicáveis ao servidor público federal;
- b) **Professor substituto ou outro contratado temporário vinculado ao RGPS:** deverá ser realizada a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT previdenciária, mediante o envio do evento S-2210 ao eSocial, observadas as responsabilidades e os fluxos institucionais estabelecidos;
- c) **Trabalhador terceirizado vinculado ao RGPS:** o fiscal do contrato ou responsável institucional deverá comunicar imediatamente a ocorrência à empresa contratada, a quem compete a emissão da CAT e o respectivo envio ao eSocial, por meio do evento S-2210. O IFRO deverá realizar, no âmbito de suas competências, os registros internos da ocorrência e os encaminhamentos assistenciais e administrativos cabíveis.

5.5. **Pessoa-fonte**

Quando houver pessoa-fonte identificável, deverão ser seguidas as orientações do serviço de saúde quanto à sua avaliação e aos exames eventualmente indicados, observando-se consentimento, confidencialidade, sigilo das informações e legislação aplicável.

A ausência ou impossibilidade de avaliação da pessoa-fonte não deverá retardar o atendimento da pessoa exposta.

5.6. **Acompanhamento**

A pessoa exposta deverá cumprir o acompanhamento clínico e laboratorial pelo período e nas condições definidas pelo serviço de saúde.

6. **RESPONSABILIDADES**

6.1. **Da pessoa acidentada/exposta**

- Interromper imediatamente a atividade;
- Realizar os primeiros cuidados;
- Comunicar o acidente à chefia ou responsável pelo setor, sem retardar o atendimento;
- Comparecer imediatamente ao serviço de saúde indicado (serviço de saúde de referência do município);
- Fornecer as informações necessárias à avaliação da exposição;
- Colaborar, quando aplicável, com o registro administrativo e a investigação do acidente;
- Cumprir o acompanhamento clínico e laboratorial definido pelo serviço de saúde.

6.2. **Da chefia imediata ou responsável pelo setor**

- Prestar apoio à pessoa acidentada e assegurar condições para atendimento imediato;
- Providenciar ou facilitar o encaminhamento ao serviço de saúde, quando necessário;
- Comunicar formalmente o acidente à CASQV, conforme fluxo institucional aplicável;
- Providenciar relato circunstanciado contendo data, horário, local, atividade desenvolvida, circunstâncias da ocorrência, testemunhas e demais informações relevantes;
- Preservar, quando seguro e tecnicamente cabível, informações e evidências necessárias à investigação;

- Providenciar registro fotográfico do local e dos agentes causadores, quando pertinente, respeitando a privacidade e a proteção de dados pessoais;
- Apoiar a implementação das medidas corretivas e preventivas decorrentes da investigação.
- A comunicação administrativa deverá ocorrer em até 24 horas ou no primeiro dia útil subsequente, sem prejuízo do encaminhamento imediato para avaliação assistencial e da notificação epidemiológica conforme fluxo vigente.

6.3. Da CASQV

- Orientar os envolvidos quanto ao fluxo institucional;
- Receber e acompanhar as comunicações de acidentes, conforme suas competências;
- Promover ou apoiar a investigação das causas e fatores contribuintes;
- Propor medidas corretivas, preventivas e mitigadoras;
- Realizar a comunicação do acidente de trabalho ao SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público);
- Acompanhar os indicadores institucionais relacionados aos acidentes, inclusive aqueles disponibilizados pelo SIASS;
- Subsidiar a gestão na implementação de ações de prevenção.

6.4. Da Gestão

- Disponibilizar EPIs adequados aos riscos das atividades, conforme legislação vigente;
- Disponibilizar EPCs quando aplicáveis;
- Assegurar coletores para materiais perfurocortantes em quantidade e localização adequadas;
- Promover capacitações periódicas em biossegurança e prevenção de acidentes;
- Implementar e avaliar medidas de prevenção e controle dos riscos ocupacionais;
- Garantir condições, recursos materiais e estrutura necessários à execução segura das atividades;
- Apoiar as investigações e implementar as medidas corretivas e preventivas sob sua responsabilidade;
- Elaboração de Plano de Contingência local.

7. PROCEDIMENTO OPERACIONAL

ETAPA 1 – Interromper imediatamente a atividade;

ETAPA 2 – Realizar os primeiros cuidados:

- **Exposição percutânea ou cutânea:** lavar imediatamente com água e sabão; não utilizar substâncias irritantes ou corrosivas;
- **Exposição em mucosa:** irrigar abundantemente com água ou solução salina fisiológica; não espremer, cortar, escarificar ou provocar sangramento.

ETAPA 3 – Encaminhar imediatamente a pessoa exposta ao serviço de saúde de referência (hospital municipal) para avaliação médica;

ETAPA 4 – Comunicar imediatamente à chefia ou responsável pelo setor, sem retardar o atendimento em saúde;

ETAPA 5 – Avaliar a fonte, quando identificável, exclusivamente conforme orientação do serviço de saúde e observadas as regras de consentimento e confidencialidade;

ETAPA 6 – Registrar o acidente conforme o fluxo institucional aplicável. Deverão ser observados os procedimentos institucionais relativos à Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e comunicação ao SIASS;

ETAPA 7 – Realizar a investigação do acidente, identificar causas e fatores contribuintes e estabelecer medidas corretivas e preventivas;

ETAPA 8 – Cumprir o acompanhamento clínico e laboratorial conforme orientação do serviço de saúde.

8. **CONDUTAS PROIBIDAS**

É vedado aos trabalhadores e demais pessoas abrangidas por este POP, conforme aplicável:

- Reencapar, entortar, quebrar, desconectar manualmente ou manipular desnecessariamente agulhas e outros perfurocortantes após o uso, salvo quando procedimento técnico específico expressamente determinar conduta diversa;
- Comprimir, espremer, cortar ou realizar manobras destinadas a provocar sangramento da lesão;
- Aplicar álcool, éter, hipoclorito de sódio, água sanitária ou outras substâncias irritantes ou corrosivas sobre a lesão;
- Descartar perfurocortantes em recipientes inadequados;
- Utilizar coletores acima do limite máximo de enchimento indicado;
- Deixar de comunicar o acidente conforme o fluxo institucional;
- Retardar ou deixar de procurar avaliação em saúde em exposição potencialmente relevante por considerar a lesão superficial ou de pequena extensão;
- Deve-se evitar o contato direto com os animais sempre que este não for estritamente necessário à execução das atividades, a fim de reduzir a exposição a riscos ocupacionais e prevenir a ocorrência de acidentes, tais como mordeduras, arranhaduras, coices, pisoteamentos e outros incidentes decorrentes do manejo animal.

9. **MEDIDAS PREVENTIVAS**

- Utilizar corretamente os EPIs e EPCs aplicáveis à atividade;
- Realizar o descarte dos materiais perfurocortantes imediatamente após o uso;
- Não reencapar ou manipular desnecessariamente agulhas e outros perfurocortantes;
- Utilizar exclusivamente coletores apropriados e posicionados de modo seguro;
- Respeitar o limite máximo de enchimento dos coletores e providenciar sua substituição;
- Manter o esquema vacinal atualizado conforme recomendações das autoridades sanitárias e do serviço de saúde ocupacional;
- Participar de treinamentos e ações de educação continuada;
- Comunicar condições inseguras, ausência ou inadequação de coletores, EPIs, EPCs ou outros recursos;
- Priorizar, sempre que tecnicamente possível, medidas de proteção coletiva e dispositivos que reduzam o risco de acidentes;
- Imunização para Hepatite B (3 doses e realização do anti HBS);
- Não tocar, manipular, alimentar, capturar ou tentar conter animais encontrados nas dependências institucionais. O manejo deverá ser realizado exclusivamente por pessoal capacitado ou serviço competente, visando à prevenção de mordeduras, arranhaduras e outras exposições.

10. **REGISTROS E INVESTIGAÇÃO**

Os registros deverão ser realizados e mantidos conforme o fluxo institucional e as regras de acesso, confidencialidade, proteção de dados e temporalidade aplicáveis.

Quando cabível, deverão integrar o processo administrativo correspondente:

- Comunicação institucional do acidente em serviço;
- Documentos de análise e investigação do acidente;
- Relato circunstanciado;
- Registros pertinentes à ocorrência;
- Plano de ação decorrente da investigação.

Informações clínicas, resultados de exames e dados de saúde deverão observar sigilo e acesso restrito, não devendo ser inseridos indiscriminadamente em processo administrativo de acesso amplo.

11. INDICADORES

O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) deverá acompanhar e monitorar indicadores relacionados aos acidentes em serviço envolvendo servidores, com o objetivo de subsidiar ações de prevenção, promoção da saúde e melhoria das condições de trabalho.

Para esse acompanhamento, deverão ser considerados, no mínimo, os seguintes indicadores:

- **Registro sistêmico da Comunicação de Acidente de Trabalho do Serviço Público (CAT/SP)** no SIAPENET-Saúde, assegurando a rastreabilidade e a atualização das informações relativas aos acidentes em serviço;
- **Número de acidentes com exposição a material biológico registrados por ano**, permitindo acompanhar a evolução das ocorrências, identificar tendências e subsidiar a adoção de medidas de controle e prevenção;
- **Distribuição dos acidentes segundo suas características**, considerando o tipo de exposição, o material ou dispositivo envolvido, o setor ou local de ocorrência, a categoria ou vínculo da pessoa exposta e as circunstâncias do acidente;
- **Proporção de acidentes investigados**, com o objetivo de acompanhar a realização das análises das ocorrências e a identificação de suas causas e fatores contribuintes;
- **Proporção de medidas corretivas e preventivas implementadas** a partir das investigações realizadas;
- **Recorrência de acidentes semelhantes**, possibilitando identificar situações persistentes ou repetitivas que demandem revisão das medidas de controle adotadas.

Esses indicadores deverão subsidiar a elaboração de relatórios gerenciais, quando solicitados, e contribuir no planejamento de ações de vigilância e na implementação de medidas voltadas à promoção da saúde e à segurança dos servidores.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

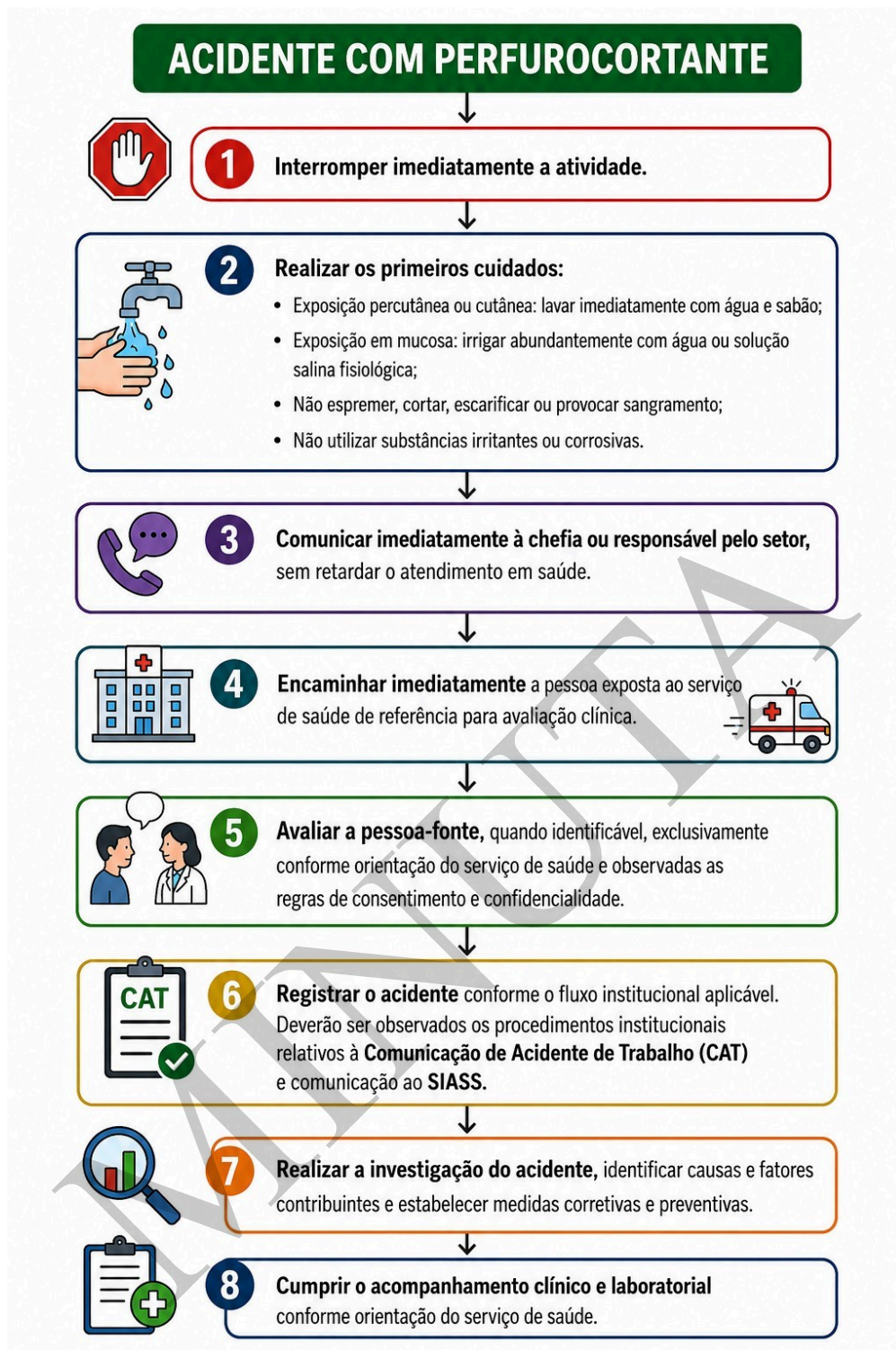
As exposições abrangidas por este POP deverão ser comunicadas e tratadas conforme o fluxo estabelecido, independentemente da gravidade aparente da lesão.

O atendimento em saúde e a adoção de medidas profiláticas não deverão ser retardados pela realização de procedimentos administrativos.

Situações não previstas neste POP deverão ser avaliadas pela CASQV e pelos setores competentes, observadas as normas institucionais e os protocolos assistenciais vigentes.

Este POP deverá ser revisado periodicamente e sempre que houver alteração relevante na legislação, nos protocolos assistenciais ou no fluxo institucional.

ANEXO I - Fluxograma



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção pelo HIV, ISTs e Hepatites Virais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/copy3_of_PCDT_PEP_interativo.pdf/@@display-file/file. Acesso em: 9 set. 2026.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Protocolo para acidente de trabalho com material biológico ou perfurocortante** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2020.

Manual da FUNDACENTRO relacionado à prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes.

Norma Regulamentadora nº 1 – **Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais**.

Norma Regulamentadora nº 6 – **Equipamento de Proteção Individual – EPI.**

Norma Regulamentadora nº 7 – **Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO.**

Norma Regulamentadora nº 32 – **Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.**

Nota Técnica nº 002/2016/CASQV/DGP/IFRO, ou norma institucional que a substitua, após confirmação de sua vigência.

Protocolos vigentes do Ministério da Saúde relativos à Profilaxia Pós-Exposição – **PEP e às exposições a materiais biológicos.**

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, quando aplicável.

Política e normativos internos de Segurança e Saúde do IFRO.

Portaria GM/MS referente à Profilaxia Pós-Exposição (PEP)

Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de condutas frente ao acidente de trabalho com exposição a material biológico** [Documento Eletrônico]. Maringá: Prefeitura Municipal de Maringá / Secretaria Municipal de Saúde / Vigilância Epidemiológica, 2022, 78 p.

Elaboração:

DENIS LOPES DE BRITO

Engenheiro(a) de Segurança do Trabalho
SIAPE 3544334
(Assinado Eletronicamente)

VANESSA PIFFER

Engenheiro(a) de Segurança do Trabalho
SIAPE 2312480
(Assinado Eletronicamente)

MAYARA DA SILVA SOUSA

Coordenador de Atenção à Saúde e Qualidade de Vida
Port. IFRO 2228/2024
(Assinado Eletronicamente)

ROSIELI PINHO GONZAGA DA SILVA

Enfermeira
SIAPE 2171448
(Assinado Eletronicamente)

SANDRA ARALDI RODRIGUES

Assistente Social
SIAPE 2119820
(Assinado Eletronicamente)

Revisão:

ASSCOM

Aprovação: _____

MINUTA