



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO
FEDERAL COMANDO OPERACIONAL
COMANDO ESPECIALIZADO GRUPAMENTO DE
ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA
PRÉ-HOSPITALAR**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

CONDUTA EM CASO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO	FINALIDADE DO POP
OBM responsável: <ul style="list-style-type: none">• Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH).	Orientar o Bombeiro Militar sobre os procedimentos e cuidados necessários em caso de exposição do bombeiro militar a material biológico durante o atendimento pré-hospitalar.
Versão: 1.0/2022	

1. Resultados Esperados

- Orientar os militares de serviço prezando pela integridade da saúde do bombeiro militar em casos de contaminação com material biológico;
- Capacitar o bombeiro militar sobre os procedimentos iniciais em casos de contaminação com material biológico;
- Tornar o militar capaz de identificar e classificar os riscos de exposição a materiais biológicos.

2. Material recomendado

- **Viatura:** UR ou outra viatura que esteja disponível com capacidade para transporte seguro.

Materiais preventivos: .

- **Equipamentos de proteção individual:** luvas, máscaras, gorros ou capacete, óculos de proteção, uniforme 3ºA completo com mangas desdobradas, capotes (aventais) e coturno.

3. Classificações em Riscos Biológicos

Quanto aos agentes de risco biológico:

- bactérias;
- fungos;
- parasitas;
- vírus;

Quanto aos riscos de transmissão:

- Risco de Transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana;
- Risco de Transmissão do Vírus da Hepatite B;
- Risco de Transmissão do Vírus da Hepatite C;
- Risco de Transmissão do COVID-19;
- entre outros.

Quanto à exposição ocupacional:

- Exposição percutânea – por meio de objeto perfuro cortante que provoque incisão ou perfuração na pele;
- Exposição em mucosa – respingo de fluidos nos olhos, nariz e boca;
- Exposição cutânea (em pele não íntegra) – contato de fluidos com feridas abertas na pele ou mordeduras humanas, quando envolverem a presença de sangue.

Quanto ao tipo de fluido e tecido:

- Fluidos biológicos de risco: sangue, líquido orgânico contendo sangue visível e líquidos orgânicos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, líquor e líquidos peritoneal, pleural, sinovial, pericárdico e amniótico). Esses fluidos estão associados à transmissão de HIV, HBV e HCV;
- Materiais biológicos potencialmente não-infectantes: suor, escarro, lágrima, urina, vômitos, fezes, secreção nasal, saliva. Esses materiais estão associados somente à transmissão de HBV e HCV.

Classificação dos acidentes com material biológico:

- Acidente leve: contato com secreções, urina ou sangue em pele íntegra;
- Acidente moderado: contato com secreções ou urina em mucosas; sem sangue visível;
- Acidente grave: contato de líquido orgânico contendo sangue visível com mucosas ou exposição percutânea com material pérfuro-cortante.

Obs: Essas classificações são meramente descritivas para registro mais preciso do fato ocorrido. Independentemente do grau do acidente o acidentado deve ser encaminhado para a avaliação médica.

4. Sinais e sintomas

Possíveis sinais e sintomas após contato com material biológico:

- Eritemas, edemas, prurido, ardor, mialgia, diarreia, febre, inapetência, vertigem, tontura, cefaléia, dispnéia, paresia, parestesia, entre outros.

5. Procedimentos

PREVENÇÃO

- Mantenha o cartão de vacinação atualizado;
- Averiguar se o exame Anti-Hbs apresenta resultado reagente, ou seja, maior que 10 mUI/mL. O resultado “reagente” indica que o militar possui resposta adequada à vacinação;
- Utilize **os EPIs necessários** (3º A, luvas, máscaras, óculos de proteção, avental descartável, joelheiras, etc.) em todos os atendimentos.
- Ter a máxima atenção durante a realização dos procedimentos;
- Se for necessário o manuseio de agulhas que seja realizado com cautela e, se possível, com uso de ferramentas para evitar acidentes;
- Todo material perfurocortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa. Ao chegar ao limite de $\frac{2}{3}$ da capacidade da caixa, esta deverá ser devidamente fechada e encaminhada para fluxo próprio de descarte de resíduos infectantes;
- Os resíduos infectantes deverão ser coletados em saco plástico branco identificado e posteriormente descartados em lixeiras maiores (bombonas) específicas para resíduos infectante dentro da unidade operacional;
- Durante o aviso e deslocamento, tentar coletar informações sobre os possíveis contaminantes biológicos presentes no local da ocorrência;
- Investigar, no local da ocorrência, possíveis focos de contaminação (seja paciente ou objetos no local) com o intuito de tomar as devidas precauções;
- Higienizar as mãos com água e sabão sempre que possível. Quando não for viável, proceder a higienização com álcool em gel;
- Proceder a higienização dos equipamentos de proteção individual sempre que possível e manter o ambiente da viatura limpo e organizado;
- **Durante os plantões, sempre checar, em qual unidade hospitalar, da sua área de atuação de momento, existe um fluxo de atendimento às vítimas de contaminação com material biológico, inteirando-se das suas etapas.**

CONDUTA

Em caso de exposição do bombeiro militar, adotar os seguintes procedimentos:

No local da ocorrência:

- Lave a ferida e/ou os locais que estiveram em contato com sangue ou fluidos corporais com **água e sabão neutro**, ou soro fisiológico;
- Preferencialmente, em caso de pele íntegra, água e sabão, em caso do contato com olhos ou mucosas e/ou pele não íntegra, soro fisiológico, lembrando sempre de retirar as possíveis lentes de contato;
- Não aperte ou esfregue com força o local da lesão;
- A aplicação de soluções fortes, como éter, glutaraldeído ou hipoclorito de sódio **não é recomendada** na pele ou em feridas;
- Coletar dados a respeito do paciente fonte e informar ao médico para que sejam feitos exames sorológicos;
- Fazer contato com a Regulação Médica, informar sobre o acidente e encaminhar **imediatamente o BM e o paciente fonte ao hospital indicado pela regulação**, mesmo em casos de exposição apenas a fluidos corporais. Segundo Manual do Ministério da Saúde (2006), o risco de soroconversão de Hepatite B varia de seis a 30%, podendo chegar até a 60%, dependendo do estado do paciente-fonte e outros fatores.

TRANSPORTE AO HOSPITAL:

- Dar suporte emocional contínuo e atencioso à vítima (paciente fonte);
- Manter todas as barreiras de segurança biológica recomendadas ao caso (EPIs, máscara, óculos de proteção etc) durante todo o transporte;
- Ao chegar ao hospital, repassar todas as informações como tipo, local, material biológico relacionado à exposição e informações sobre o paciente fonte ao médico responsável pelo atendimento;
- Solicitar ao médico os exames laboratoriais relacionados no item 6 deste POP, tanto para o paciente fonte quanto para o bombeiro militar. Caso o médico não forneça os pedidos, fazer contato com a Regulação Médica ou com o Médico de Dia do CBMDF;
- Solicitar termo de consentimento do paciente fonte ou responsável para coleta de exames sorológicos;
- Aguardar resultado do teste rápido de HIV do paciente fonte - se positivo, aguardar a prescrição da quimioprofilaxia para HIV;
- A quimioprofilaxia anti-HIV deverá ser iniciada preferencialmente em até 2 horas após a exposição, sendo possível sua administração em até 72 horas. A partir de 72 horas não há indicação de quimioprofilaxia;
- Informar ao médico resultado do Anti-Hbs:
 - ❖ Reagente: não está indicado imunoglobulina anti-hepatite B;
 - ❖ Não reagente: indicado imunoglobulina anti-hepatite B.

A administração de imunoglobulina anti-hepatite B deverá ocorrer em até 7 dias, sendo, preferencialmente, administrada nas primeiras 24 horas pós-exposição.
- O uso de quimioprofilaxia fica a critério médico. Na dúvida,

questione a fim de esclarecê-las;

- Em caso de tratamento estabelecido, entenda todas as etapas e tome ciência dos períodos de seguimento ambulatorial;

Após o atendimento em unidade hospitalar:

- Deve ser feito o **Memorando de Acidente** (vide apêndice) pelo militar mais antigo na cena;
- **O Memorando de Acidente e o Atestado Médico deverão ser encaminhados imediatamente ao Comandante do militar acidentado, que por sua vez, deverá encaminhá-los ao CPMED em até 48h do fato ocorrido;**
- Busque suporte emocional devido ao estresse pós-acidente, se houver necessidade.

Ao chegar na OBM:

- Realizar procedimento de descontaminação da viatura e demais membros da guarnição;
- Descrever o fato em relatório da ocorrência, contendo informações do tipo de contaminante, tempo de exposição, sintomas apresentados pelo socorrista, se for o caso, e outros fatores que julgar relevantes;

Acompanhamento

- Acompanhar junto ao CPMED;
- Manter cuidados a fim de evitar transmissão secundária:
 - ❖ Suspender aleitamento materno;
 - ❖ Realizar relações sexuais somente com proteção;
 - ❖ Não realizar doação de sangue ou de materiais biológicos até liberação do CPMED.

6. Exames a serem realizados no BM e no paciente fonte:

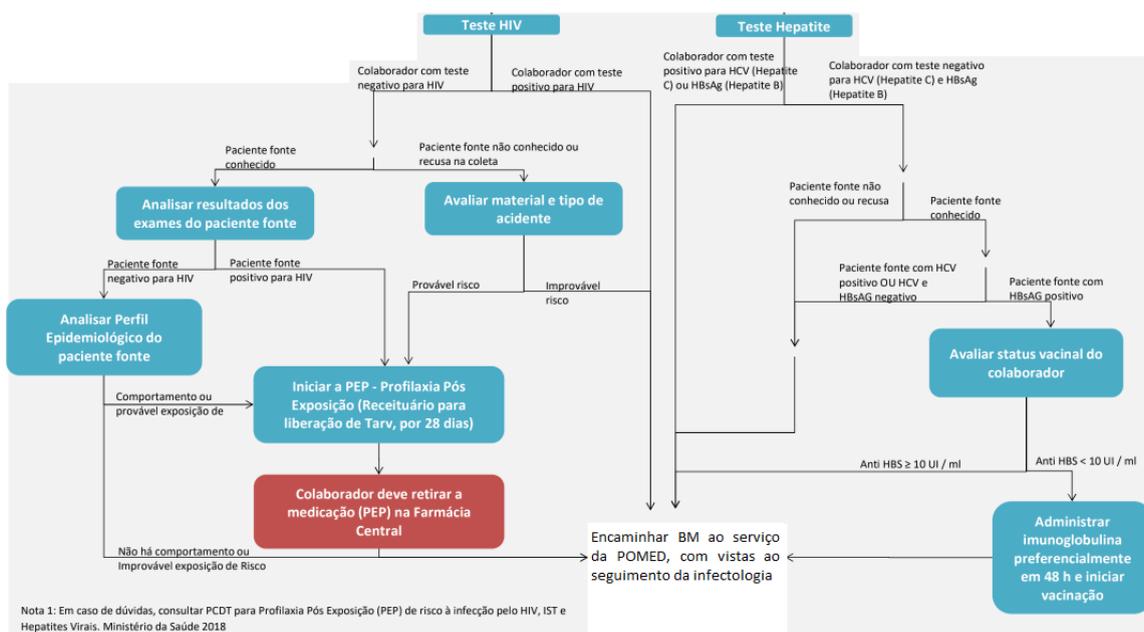
Exames a serem realizados no BM e no paciente fonte, se houver:

- Teste rápido para HIV, HCV, HBV;
- Anti-HIV 1e 2;
- Anti-HCV;
- Anti-HBs;
- HBsAG;
- Anti-HBC (IgM e IgG);
- Teste rápido Sífilis.

Exames que devem ser realizados apenas no BM:

- Hemograma;
- TGO / TGP;
- Uréia;
- Creatinina;
- Glicemia;
- Teste rápido Beta-HCG (se sexo feminino em idade fértil).

FLUXOGRAMA DE SEGUIMENTO DE RESULTADOS DE EXAMES SOROLÓGICOS DE HIV E HEPATITES:



7. Possibilidades de erro

- Uso inadequado ou falta de uso de EPI pelos socorristas ou pelos bombeiros militares presentes na cena;
- Desconhecimento das medidas profiláticas em caso de exposição;
- Desconhecimento dos riscos inerentes ao paciente em atendimento;
- Não realização da descontaminação da viatura de maneira adequada e tempestiva, após atendimento;
- Falta de capacitação continuada na área de atuação;
- Negligência ou imperícia nos procedimentos realizados.

8. Fatores Complicadores

- Indisponibilidade de EPI para os socorristas;
- Segurança da cena (pacientes agressivos);
- Pacientes portadores de doença infectocontagiosa;
- Pacientes usuário de entorpecentes;

- Pacientes portadores de transtornos mentais;
- Extravasamento sanguíneo no interior da viatura;
- Precaução por contato (microorganismos resistentes, infecções de pele, secreções não contidas por curativo);
- Precaução por gotículas (meningite bacteriana, caxumba, COVID-19, rubéola);
- Descarte inadequado de materiais perfuro-cortantes;
- Ausência do relato de ocorrência da exposição.

9. Glossário

APH: Atendimento Pré-Hospitalar.

OBM: Organização Bombeiro Militar.

EPI: Equipamento de Proteção Individual.

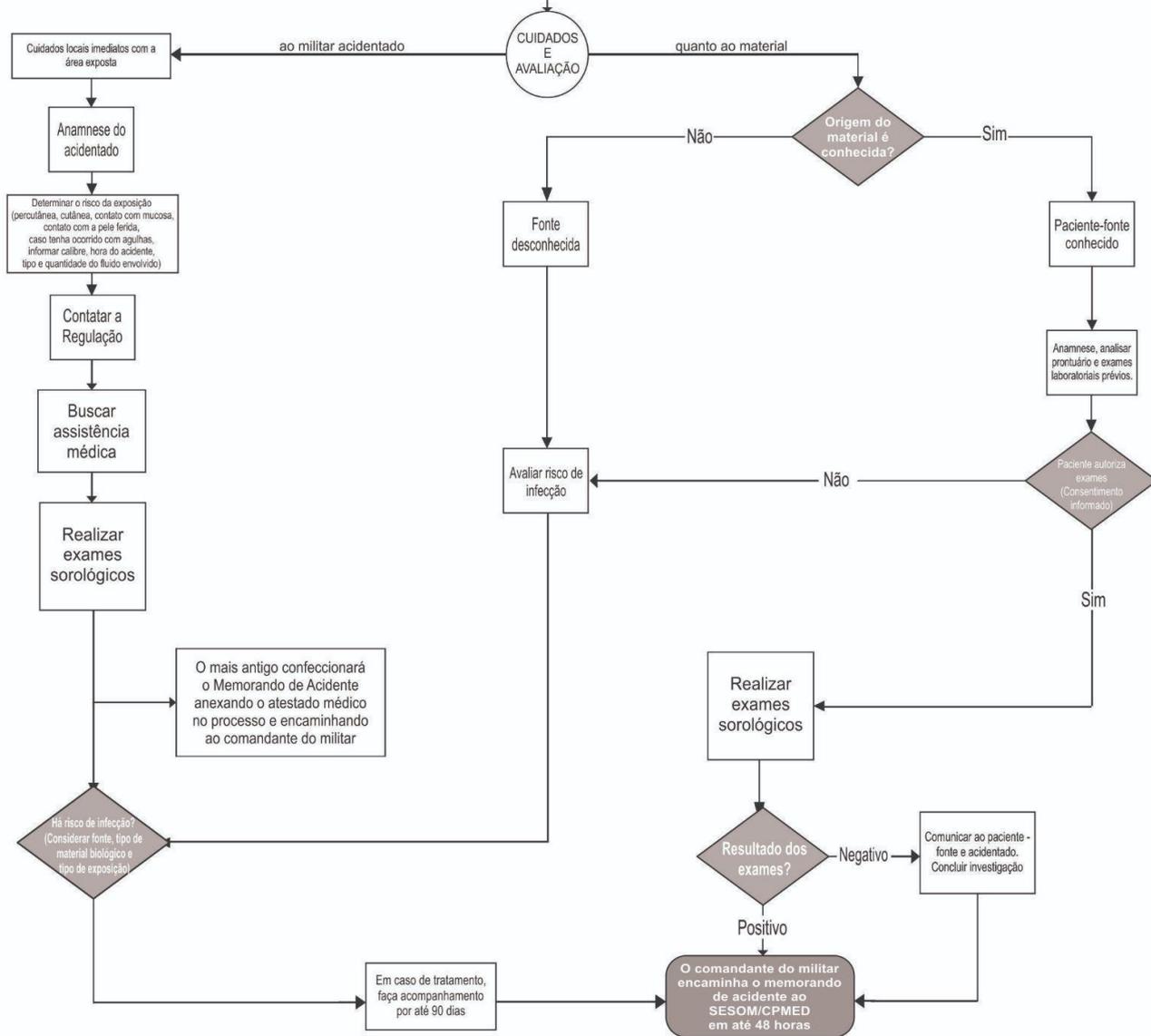
UR: Viatura do CBMDF do tipo Unidade de Resgate.

Quimioprofilaxia: Uso de substâncias ou meios químicos para impedir o desenvolvimento de uma doença ou de uma infecção.

10. FLUXOGRAMA DE PROCEDIMENTOS EM CASOS DE CONTAMINAÇÃO COM MATERIAL BIOLÓGICO



CONTAMINAÇÃO COM MATERIAL BIOLÓGICO



11. Apêndice - Modelo de Memorando de Acidente

DATA - HORÁRIO



SEI/GDF - Nº SEI DO DOCUMENTO - Memorando

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Seção
Unidade Geradora do Documento

Memorando Nº ____/____ - CBMDF/____/____

Brasília-DF, ____ de ____ de ____.

"URGENTE - Prioridade na Tramitação"

MEMORANDO DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO (MODELO)

Assunto: Acidente em serviço com bombeiro militar.

Ao Sr. Comandante da Unidade do Militar Acidentado,

Referência: Instruções Reguladoras dos Documentos Sanitários de Origem, aprovadas pelo Dec. nº 38.090, de 28/03/2017.

DADOS DO MILITAR ACIDENTADO

Nome: _____

Posto/Graduação: _____ - Matrícula/CPF: _____ - OBM de origem: _____

Telefone celular: (____) _____ - Telefone da OBM: _____

DADOS DAS TESTEMUNHAS DO ACIDENTE

Nome: _____

Posto/Graduação: _____ - Matrícula/CPF: _____ - OBM de origem: _____

Telefone celular: (____) _____ - _____

Nome: _____

Posto/Graduação: _____ - Matrícula/CPF: _____ - OBM de origem: _____

Telefone celular: (____) _____ - _____

DADOS DO ACIDENTE E ATENDIMENTO MÉDICO

Local do acidente: _____

Data do acidente: ____/____/____

Hora do acidente: ____:____

Órgão de Saúde no qual o militar acidentado foi socorrido ou internado: _____

Nome do médico responsável pelo atendimento e nº do CRM: _____

Órgão de Recolhimento (local que ficou baixado): _____

RELATO DO ACIDENTE

Relato à Vossa Senhoria que (relatar o máximo de detalhes relacionados ao fato ocorrido - data, local, horário, dinâmica do acidente, partes do corpo afetadas, sintomas locais, procedimentos realizados, testemunhas presentes e hospital transportado).

Posto/Graduação - Nome Completo do Militar mais antigo presente

Comunicante

Matrícula

(O documento deve conter assinatura via SEI)

12. Base legal e referencial

- AMORIM, Stephanie Patsch. **Segurança no APH: análise da necessidade de criação de um guia orientativo de condutas em exposição ocupacional por material biológico**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Formação de Oficiais) - Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, Brasília, 2021.
- CBMDF. **Condutas após acidente com material biológico**. Guia orientativo completo. Brasília, 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Exposição a Materiais Biológicos**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Editora MS: Brasília, 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Biblioteca Virtual em Saúde MS**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em 11 de abr. de 2022.