



# Manual de Biossegurança

CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS



# Centro Universitário Cesmac

Dr. João Rodrigues Sampaio Filho

Prof. Dr. Douglas Apratto Tenório

Profa. Ma. Delma Holanda de Almeida

Profa. Dr<sup>a</sup>. Cassia Roberta Pontes Silva

Reitor

Vice-reitor

Coordenadora do curso de Ciências Biológicas

Presidente da Comissão de Biossegurança



# Equipe de edição

Profa. Ma. Cassia Roberta Pontes Silva

Profa. Ma. Daniela Cristina de Souza Araújo

Profa. Me. Fabíola de Almeida Brito

Profa. Ma. Izabelle Quintiliano Montenegro Bomfim

Prof. Me. Marcílio Otávio Brandão Peixoto

Profa. Ma. Maria da Glória Freitas

Profa. Esp. Carla Suzane Góes Pacheco

Profa. Ma. Valéria Rocha Lima Sotero

Profa. Esp. Janne Eyre Araújo

Representante do curso de Farmácia

Representante do curso de Nutrição

Representante do curso de Biomedicina

Representante do curso de Fisioterapia

Representante do curso de Odontologia

Representante do curso de Enfermagem

Representante do curso de Medicina

Representante do curso de Ciências Biológicas

Representante do curso de Psicologia

**2017**



# Apresentação

Este manual foi elaborado com o objetivo de padronizar, orientar e oferecer praticidade quanto aos procedimentos de Biossegurança necessários e obrigatórios no curso de Ciências Biológicas, embasado em documentos científicos e normatizações de órgãos competentes nacionais e internacionais.

Biossegurança tem um conceito amplo e pode ser definido como um conjunto de medidas empregadas com a finalidade de proteger os alunos e professores do curso de Ciências Biológicas.



# Índice

Comissão de Biossegurança do Cesmac .....	06
Princípios de Biossegurança – Proteção Individual .....	14
Princípios de Biossegurança – Proteção do Ambiente .....	33
Princípios de Biossegurança – Acidentes de Trabalho .....	48

**COMISSÃO DE  
BIOSSEGURANÇA DO CENTRO  
UNIVERSITÁRIO CESMAC  
- CBIOSS-**

# A CBIOSS

Os profissionais de saúde ao longo de sua história têm enfrentado vários desafios. Desde os primeiros relatos da infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/aids), expondo a fragilidade e possibilidade de transmissão de doenças em nível ocupacional, têm sido obrigados a repensar suas práticas de controle de contaminação cruzada. A partir de então, os diversos tipos de hepatites virais e outras doenças passíveis de transmissão no ambiente de trabalho passaram a merecer destaque e esta preocupação tem se traduzido em medidas de redução de riscos. Isso trouxe a necessidade de se discutir e adotar mecanismos de proteção, tanto para os profissionais envolvidos no atendimento em saúde, quanto para os usuários.

# A CBIOSS

As principais estratégias para a redução da infecções adquiridas no ambiente de trabalho são a prevenção da exposição a materiais biológicos potencialmente infecciosos, bem como a proteção através da imunização. A combinação de procedimentos padrão, mudanças na prática de trabalho, uso dos diversos recursos tecnológicos e educação continuada são as melhores alternativas para reduzir exposições ocupacionais. Normas e procedimentos que facilitem pronta comunicação, avaliação, aconselhamento, tratamento e acompanhamento dos acidentes de trabalho com material biológico deve estar disponível para os profissionais de saúde. Essas normas devem estar de acordo com as exigências federais, estaduais e municipais.

# A CBIOSS

Diante o exposto, fica evidente a necessidade de uma rotina clara e objetiva, seguida por todos os profissionais envolvidos no atendimento em saúde buscando manter a cadeia asséptica, no intuito de minimizar a contaminação cruzada e os riscos de acidentes.

Iniciando suas atividades no ano de 2006, a CBIOSS surgiu com o objetivo de ofertar serviços, preservando a segurança de toda a comunidade pertencente à Instituição, principalmente durante o desenvolvimento de atividades de prestação de serviços à sociedade. Trata-se de uma Comissão composta por professores do Centro Universitário Cesmac com experiência sobre o tema.

# A CBIOSS

Dentre as diversas funções da Comissão, destacam-se:

- Trabalhar em parceria com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) buscando condições seguras de trabalho para toda a equipe;
- Normatizar os cuidados de Biossegurança nas clínicas e laboratórios;
- Elaborar, implantar e avaliar periodicamente o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- Elaborar e implantar um Fluxograma de atendimento ao aluno acidentado com material químico e biológico;



# A CBIOSS

- Elaborar um programa de controle de infecções visando proteger pacientes e a equipe de saúde (professores, estudantes e funcionários) do risco de transmissão de doenças infecciosas nos laboratórios e clínicas dos cursos da área da saúde do Centro Universitário Cesmac;
- Prestar assistência ao discente acidentado;
- Supervisionar os Laboratórios, Clínicas e o Centro de Materiais e Esterilização, pertencentes ao Centro Universitário Cesmac;
- Capacitar discentes, docentes e funcionários, com relação às atividades desenvolvidas pela CBIOSS;



# A CBIOSS

- Sensibilizar e acompanhar os discentes no tocante a prevenção de doenças imunopreveníveis através de vacinação;
- Implementar a coleta seletiva de resíduos de descarte na Instituição.

Nesse sentido, diante das ações de sensibilização ao Controle de Infecções espera-se:

- Difundir entre todos os discentes e colaboradores o conceito de precauções padrão, que considera qualquer contato com fluidos corpóreos é infeccioso e requer que todo profissional sujeito ao contato direto com eles se proteja;

# A CBIOSS

- Revisar anualmente os manuais de biossegurança;
- Reduzir o número de micro-organismos patogênicos encontrados no ambiente de trabalho e, conseqüentemente, contaminação cruzada;
- Sensibilizar todos os discentes e colaboradores quanto à importância de aplicar as técnicas adequadas de controle de infecção;
- Estabelecer estratégias de promoção à saúde dos pacientes, discentes e colaboradores;
- Promover a vacinação para alunos e colaboradores dos cursos da área da Saúde;
- Atender às exigências dos regulamentos governamentais locais, estaduais e federais.

# PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA:

- Proteção individual -

# EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

São todos os elementos de uso individual utilizados para proteger o profissional do contato com agentes biológicos, químicos e físicos no ambiente de trabalho. Servem, também, para evitar a contaminação do material em experimento ou em produção. Desta forma, a utilização do Equipamento de Proteção Individual – EPI – torna-se obrigatória durante todo atendimento/procedimento, quer seja ele laboratorial ou ambulatorial.

Os EPIs são considerados elementos de contenção primária ou barreiras primárias de proteção. São capazes de reduzir ou eliminar a exposição da equipe, de outras pessoas e do meio ambiente a agentes potencialmente perigosos.

## EPIs – LUVAS

As luvas devem ser utilizadas para prevenir o contato da pele das mãos e antebraços com agentes biológicos, químicos e físicos, potencialmente perigosos, durante a prestação de cuidados ou manipulação de instrumentos e superfícies.

O uso das luvas não elimina a necessidade de adequada higienização das mãos, pois, sob as luvas em uso é comum a multiplicação de micro-organismos em virtude das condições favoravelmente criadas de umidade, temperatura e luminosidade.

## EPIs – LUVAS: tipos



Luvas de látex para procedimentos gerais

### INDICAÇÃO DE USO

De uso descartável a cada atendimento/procedimento, permite o contato com áreas integras ou não, potencialmente contaminadas, em situações que não requeiram o uso de luvas estéreis. São comercializadas em caixas contendo luvas ambidestras.

## EPIs – LUVAS: tipos



Luvas de vinil para  
procedimentos  
gerais

### INDICAÇÃO DE USO

De uso descartável a cada atendimento/procedimento, não contém látex e talco, sendo consideradas hipoalergênicas. Dessa forma, podem ser utilizadas em substituição às luvas de látex de procedimentos gerais ou como barreira de contato das luvas de látex estéreis para profissionais com alergia a esse material. São comercializadas em caixas contendo luvas ambidestras.

## EPIs – LUVAS: recomendações importantes

1

- O uso de luvas não exclui a lavagem das mãos

2

- Nenhum adorno (anéis, pulseiras, relógio...) deve estar sob ou em contato com a parte ativa das luvas

3

- Enquanto estiver de luvas, não manipule objetos fora do campo de trabalho

4

- Não toque na parte contaminada (externa) das luvas ao removê-las

5

- Lave as mãos assim que retirá-las.

## EPIs – MÁSCARAS

São indicadas para a proteção das vias respiratórias e mucosa oral dos profissionais de saúde durante a realização de procedimentos com produtos químicos e naqueles em que haja possibilidade de respingos ou aspiração de agentes patógenos eventualmente presentes no sangue e/ou outros fluidos corpóreos. É indicada, também, para minimizar a contaminação do ambiente com secreções respiratórias geradas pelo próprio profissional da saúde ou pelo paciente.

A escolha adequada deve ser feita considerando-se o nível de proteção necessário ao procedimento exigido ou risco de patógeno infectante envolvido.

# EPIs – MÁSCARAS: tipos

## INDICAÇÃO DE USO

De uso único descartável, são comercializadas em caixas não estéreis com quantidades diversas. Podem ser de elástico ou com tiras para amarrilha, disponíveis em diversas cores. Não se recomenda o uso das que possuem desenhos.

Máscara cirúrgica de  
**TNT TRIPLA** proteção



## EPIs – MÁSCARAS: recomendações importantes

1

- Devem ser colocadas após o gorro, antes das luvas e do óculos de proteção

2

- Não devem ser ajustadas ou tocadas durante os procedimentos

3

- Devem cobrir confortavelmente as narinas e a boca

4

- **Nunca** devem ficar penduradas no pescoço ou sustentadas em apenas uma das orelhas

5

- Para sua remoção, devem ser manuseadas o mínimo possível e somente pelos cordéis, tendo em vista a pesada contaminação

6

- O uso de protetores faciais de plástico não exclui a necessidade de utilização das máscaras

## EPIs – PROTETORES OCULARES

São indicados como medida de proteção da mucosa ocular em atividades que possam produzir respingo e/ou aerossóis (de sangue, fluidos corpóreos, água contaminada ou agentes químicos) ou projeção de estilhaços ou fragmentos. Aqueles com fotoproteção, também protegem contra fontes luminosas intensas e eletromagnéticas.

Necessitam vedação periférica e adaptação ao rosto, inviabilizando assim o uso apenas de óculos comuns para essa finalidade.

# EPIs – PROTETORES OCULARES: tipos



# EPIs – PROTETORES OCULARES: recomendações importantes

1

- Evite tocar as lentes dos óculos de segurança após o uso, pois estarão bastante contaminados

2

- Dê preferência àqueles com lentes anti-embaçantes

## EPIs – GORRO DESCARTÁVEL

Representa uma barreira mecânica capaz de impedir a queda de cabelos no campo operatório ou no ambiente clínico/laboratorial, evitando contaminações provocadas pelos fios, bem como protege o cabelo e o couro cabeludo do profissional de respingos e aerossóis potencialmente contaminados.

Deve ser utilizado no ambiente laboratorial, podendo ser descartado apenas ao final do expediente, desde que não sejam removidos, manipulados ou contenham visível contaminação. Para garantir a máxima proteção, devem cobrir todo o cabelo e as orelhas. Pessoas que têm o cabelo longo devem estar com ele preso e, em casos de uso de adornos como p.ex. brincos, estes devem ser removidos antes da colocação ou completamente cobertos pelo gorro.

# EPIs – GORRO DESCARTÁVEL: tipos



## EPIs – SAPATO FECHADO

Visa a proteção dos pés do profissional contra acidentes com perfurocortantes ou com substâncias lesivas (ácidas, cáusticas e/ou contaminadas) em eventual queda.

Deve ser confeccionado em material sintético ou natural impermeável e resistente. Recomenda-se também o uso de meia de cano longo.

O Centro Universitário Cesmac proíbe o uso de Pró-pé nos laboratórios e clínicas.

# EPIs – SAPATO FECHADO: tipos (não precisa ser branco)



## EPIs – BATA/JALECO

A bata, popularmente denominada de jaleco, representa uma peça de roupa inteiriça que deve ser vestida por cima da roupa antes que sejam desempenhadas atividades laboratoriais onde exista o risco de contato com material químico ou biológico. Serve, portanto, como barreira física para nossa pele ou a roupa com que transitamos.

Dessa forma, as batas devem ser vestidas no interior do laboratório e retiradas antes da circulação para outros locais em que não haja risco químico ou de contaminação.

# EPIs – BATA/JALECO – deve ser branco

## CARACTERÍSTICAS DA BATA



Colarinho alto (tipo padre)

Mangas compridas

Punhos com elástico sanfonado

Comprimento até os joelhos

# EPIs – BATA/JALECO:

## recomendações importantes

1

- A roupa branca não substitui a bata/jaleco

2

- Troque de bata diariamente e sempre que houver contaminação visível por fluidos contaminados

3

- Devem ser retiradas na própria clínica/laboratório e, com pouca manipulação, dobradas pelo avesso e colocadas em sacos plásticos, sendo retirados apenas para lavagem

4

- Recomenda-se lavar as batas separadamente das demais roupas.

# PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA:

- Proteção do ambiente -

# RISCOS OCUPACIONAIS

A prestação de serviços na área de saúde é cercada por riscos particulares à própria atividade. Os riscos mais frequentes que ocorrem no curso de Ciências Biológicas são os biológicos.

Consideram-se riscos biológicos aqueles decorrentes à presença de agentes biológicos potencialmente infectantes. As exposições ocupacionais à materiais biológicos potencialmente contaminados, como sangue e outros fluidos orgânicos, constituem sério risco aos profissionais da área da saúde nos seus locais de trabalho.

# RISCOS OCUPACIONAIS – BIOLÓGICOS

## VIAS DE TRANSMISSÃO:

### 1. Pela via aérea

#### PROCEDIMENTOS PARA DIMINUIR O RISCO DE TRANSMISSÃO AÉREA

- a) Usar máscaras de proteção respiratórias.
- b) Usar óculos de proteção.

# RISCOS OCUPACIONAIS – BIOLÓGICOS

## VIAS DE TRANSMISSÃO:

### 2. Por sangue e outros fluidos orgânicos

Sangue e outros fluidos orgânicos são as principais vias de transmissão do HIV e dos vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV).

As exposições que podem trazer riscos são:

- Percutânea - lesão provocada por instrumentos perfurantes e cortantes.
- Mucosa - contato com respingos na face envolvendo olhos, nariz e boca.
- Cutânea - contato com pele com dermatite ou feridas abertas.

# RISCOS OCUPACIONAIS – BIOLÓGICOS

## PROCEDIMENTOS PARA DIMINUIR O RISCO DE TRANSMISSÃO POR SANGUE E OUTROS FLUIDOS ORGÂNICOS

- a) Ter a máxima atenção durante a realização dos procedimentos.
- b) Não utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes.
- c) Não reencapar, entortar, quebrar ou retirar as agulhas das seringas com as mãos.
- d) Desprezar todo material perfuro cortante, mesmo que estéril, em recipiente com tampa e resistente a perfuração.



# RISCOS OCUPACIONAIS – BIOLÓGICOS

## PROCEDIMENTOS PARA DIMINUIR O RISCO DE TRANSMISSÃO POR SANGUE E OUTROS FLUIDOS ORGÂNICOS

- f) Colocar os coletores específicos para descarte de material perfuro cortante próximo ao local onde é realizado o procedimento e não ultrapassar o limite de dois terços de sua capacidade total.
- g) Usar EPI completo.
- h) Seguir as orientações do PGRSS.

# DESCARTE DO LIXO

Resíduo de Serviço de Saúde (RSS) é o produto residual, não utilizável, resultante das atividades exercidas por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, que, por suas características, necessita de processos diferenciados em seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final.

A RDC ANVISA nº 306, de 07 de dezembro de 2004, estabelece que todo gerador é responsável desde a geração até o destino final dos resíduos. O gestor deve implantar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (disponível para consulta na CBIOSS), que descreva as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

# DESCARTE DO LIXO

O gerenciamento racional e adequado dos RSS é tido como um processo capaz de minimizar ou até mesmo impedir os efeitos negativos causados por estes seja do ponto de vista sanitário, ambiental ou ocupacional.

Com base na RDC ANVISA nº 306/04, é possível reconhecer quatro tipos de resíduos. São eles:

**GRUPO A:** Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção (luvas, algodão, gaze...).

**GRUPO B:** Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade (reveladores, fixadores...).



# DESCARTE DO LIXO

GRUPO C: Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. (material de escritório, toalete, cozinha...).

GRUPO D: Materiais perfurocortantes ou escarificantes (agulhas, lâminas de bisturi, vidros...).

# ACONDICIONAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESÍDUOS – GRUPO A

Os resíduos de risco biológico são embalados em sacos plásticos de cor branca com representação gráfica do símbolo internacional de risco biológico. Deve-se utilizar até  $2/3$  da capacidade máxima do saco para poder oferecer mais espaço para o fechamento adequado e, assim, maior segurança.

Os contentores (lixeiras) para resíduos do grupo A devem possuir tampas, bordas arredondadas e acionamento sem contato com as mãos. Devem ser lavados pelo menos uma vez por semana ou sempre que houver vazamento do saco contendo os resíduos.

# ACONDICIONAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESÍDUOS – GRUPO A

Durante seu descarte, deve-se fechar bem os sacos, de forma a não permitir o derramamento de seu conteúdo. Uma vez fechados, precisam ser mantidos íntegros até o processamento ou destinação final do resíduo. Não se admite abertura ou rompimento de saco contendo resíduo com risco biológico sem prévio tratamento.

O armazenamento temporário dos sacos contendo estes resíduos deve ser feito em bombonas, em abrigo externo dotado de telhado, piso lavável e porta com tranca. O recolhimento das bombonas é minimamente semanal ou de acordo com a demanda do serviço, por empresa especializada, que o propicia mediante certificação padronizada.

# ACONDICIONAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESÍDUOS – GRUPO B

Para coleta e armazenamento de resíduos químicos é necessário dispor de recipientes de tipos e tamanhos adequados. Os recipientes coletores devem ser de material estável e resistente, com tampas que permitam boa vedação. Tais recipientes devem ser mantidos em ambiente seguro, com rótulos que favoreçam a caracterização detalhada de seu conteúdo.

O acondicionamento deve ser feito em recipientes individualizados, observadas as exigências de compatibilidade química do resíduo com os materiais das embalagens, de forma a evitar reação química entre os componentes, enfraquecendo-a ou deteriorando-a, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.

# ACONDICIONAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESÍDUOS – GRUPO C

Devem ser acondicionados de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana, utilizando-se sacos impermeáveis nas cores pretas – para resíduos não recicláveis, ou azul – para resíduos recicláveis.

45

Os recipientes coletores devem ser identificados com o símbolo de lixo comum. Para os resíduos do Grupo D, destinados à reciclagem ou reutilização, foi adotada a seguinte identificação no CESMAC:

I - verde – resíduos recicláveis; II - marrom – resíduos não recicláveis.

Os resíduos recicláveis são doados para Cooperativas de processamento sob certificação.

# ACONDICIONAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESÍDUOS – GRUPO D

Os materiais perfurocortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em recipientes rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, providos de tampa e identificados com símbolo internacional de risco biológico, acrescido da inscrição de “PERFUROCORTANTE”. É expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento. As agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, quando descartáveis, sendo proibido reencapá-las.

# ACONDICIONAMENTO E DESTINO FINAL DOS RESÍDUOS – GRUPO D

Os recipientes devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou o nível de preenchimento ficar a 5 cm de distância da boca do recipiente.

O armazenamento temporário dos recipientes contendo estes resíduos deve ser feito em bombonas, no abrigo externo destinado também aos resíduos do grupo A.

# PRINCÍPIOS DE BIOSSEGURANÇA:

- Acidentes de trabalho -

# ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO

A exposição a material biológico (sangue ou outros líquidos orgânicos potencialmente contaminados) pode resultar em infecção por patógenos como o vírus da imunodeficiência humana e os vírus das hepatites B e C.

Os acidentes ocorrem habitualmente através de ferimentos com agulhas, material ou instrumentos cortantes (acidentes percutâneos); ou a partir do contato direto da mucosa ocular, nasal, oral e pele não íntegra com sangue ou materiais orgânicos contaminados. São, portanto, potencialmente preveníveis.

***A melhor prevenção para a exposição ocupacional com material biológico é o respeito às normas de biossegurança.***

***(Veja mais sobre proteção contra riscos a partir da página 63 deste manual)***

# ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO

**Exposição ocupacional a material biológico:** Contato de mucosas e pele não íntegra ou acidente percutâneo com sangue ou qualquer outro material biológico potencialmente infectante (sêmen, secreção vaginal, nasal e saliva, líquido, líquido sinovial, peritoneal, pericárdico e amniótico).

50

**As exposições ocupacionais podem ser:**

- a) Exposições percutâneas: lesões provocadas por instrumentos perfurantes e/ou cortantes (agulhas, bisturi, vidrarias);
- b) Exposições em mucosas: respingos em olhos, nariz, boca e genitália;
- c) Exposições em pele não-íntegra: contato em dermatites ou lesões da pele.

# ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO

## Fatores de risco para ocorrência de infecção:

- A patogenicidade do agente infeccioso;
- O volume e o material biológico envolvido;
- A carga viral/bacteriana da fonte de infecção;
- A forma de exposição;
- A susceptibilidade imunológica do profissional de saúde.

# ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO

## Fluidos biológicos de risco para determinadas patologias:

**Hepatite B e C:** o sangue é o fluido corpóreo que contém a concentração mais alta do vírus da hepatite B (HBV) e é o veículo de transmissão mais importante em estabelecimentos de saúde. O HBsAg (antígeno de superfície da hepatite B) também é encontrado em vários outros fluidos corpóreos incluindo: saliva, sêmen, secreção vaginal, leite materno, líquido cefalorraquidiano, líquido sinovial, lavados nasofaríngeos.

**HIV:** sangue, líquido orgânico contendo sangue visível e líquidos orgânicos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, líquor e líquidos peritoneal, pleural, sinovial, pericárdico e amniótico).

# ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO

**Materiais biológicos considerados potencialmente não-infectantes:**

**Hepatite B e C:** escarro, suor, lágrima, urina e vômitos, exceto se tiver sangue.

**HIV:** fezes, secreção nasal, saliva, escarro, suor, lágrima, urina e vômitos, exceto se tiver sangue.

# CONDUTAS PÓS-EXPOSIÇÃO

**1. Mantenha a calma.** As quimioprofilaxias contra HBV e HIV devem ser iniciadas até duas horas após o acidente. Em casos extremos, podem ser realizada até 24 a 36 horas depois (HIV) e até uma a duas semanas depois (HBV).

**2. Lave exaustivamente com água e sabão o ferimento ou a pele exposta ao sangue ou fluido orgânico.** Lave as mucosas com soro fisiológico ou água em abundância; não provoque maior sangramento do local ferido e não aumente a área lesada, a fim de minimizar a exposição ao material infectante. O uso de antissépticos tópicos do tipo PVPI ou álcool 70% pode ser adotado. **Não é recomendada a utilização de agentes irritantes (éter ou hipoclorito de sódio) ou injeção de antissépticos.**

# CONDUTAS PÓS-EXPOSIÇÃO

3. Realizar procedimentos de primeiros socorros básicos (se necessário).
4. Dirigir-se à Cbioss para acolhimento, realização de rotina para avaliação de acidentes biológicos e acompanhamento do caso.

