

## **ACIDENTE COM INSTRUMENTAL PERFUROCORTANTE EM ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA: RELATO DE CASO**

### **ACCIDENT WITH PERFURATING CATTING IN DENTISTRY STUDENTS: CASE REPORT**

Edhilma Patrícia Lins Coelho<sup>1</sup>

Nathalia Dayanne Neves Portilho<sup>1</sup>

Cláudia Renata Malvezzi Taques<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicas de Odontologia – Faculdade Presidente Antônio Carlos Porto Nacional

<sup>2</sup> Mestre, Especialista em Ortodontia e Especialista em Odontologia Legal – Faculdade Antônio

Carlos Porto Nacional (Orientadora)

**RESUMO:** Acidente ocupacional é um acontecimento repentino que ocorre durante o desempenho da função laborativa do profissional, podendo causar agravos como lesões corporais, um dos maiores problemas durante o atendimento na clínica odontológica. Os acadêmicos de Odontologia estão expostos diariamente a alguns tipos de danos que podem acontecer durante a realização dos procedimentos. Dentre os riscos ocupacionais relacionados à clínica odontológica, podem ser mencionados o físico, o químico e o biológico, este último um dos mais preocupantes, por se tratar de possível contaminação com microorganismos. Os acidentes mais comumente encontrados estão relacionados ao reencape de agulhas descartáveis e à falta de cuidado no manuseio dos instrumentais contaminados, o que pode ocasionar a transmissão de doenças infecciosas entre trabalhadores da saúde. É importante que a equipe de saúde esteja orientada e treinada quanto à importância da prevenção e da notificação destes acidentes. Este artigo classificou através da literatura disponível a prevalência dos acidentes ocorridos e os riscos aos quais os estudantes de Odontologia estão expostos em seu cotidiano e fatores associados. Trata-se de um relato de caso que consistiu na realização de entrevista direta a acadêmica do curso de Odontologia que sofreu um ferimento durante atendimento ao paciente na Clínica odontológica da Faculdade Presidente Antônio Carlos em Porto Nacional, Tocantins. Observou-se neste estudo que os acidentes perfurocortantes são mais frequentes em estudantes de Odontologia do que nos profissionais da área. É necessário adotar medidas que envolvam os acadêmicos no sentido de conscientização quanto aos riscos e consequências desses acidentes, destacando a aplicação das normas de Biossegurança a fim de promover mudanças na conduta durante o processo

acadêmico e na vida profissional que gerem prevenção e controle das doenças infectocontagiosas.

**Palavras-chave:** Estudantes de Odontologia. Acidentes de trabalho. Exposição a agentes biológicos. Riscos ocupacionais.

**ABSTRACT:** Occupational accident is a sudden even that occurs during the performance of the professional's work function, which can be cause injuries as bodily injury; one of the biggest problems during dental clinic care. Dentistry academics are exposed daily to some types of damages that may occur during the performance of procedures. Among the occupational risks related to the dental clinic can be mentioned the physical, chemical and biological, the latest on is the most worrisome, because it is possible contamination with microorganisms. The most commonly encountered accidents are related to the handling of contaminated instruments, which can lead to the transmission of infectious diseases among health workers. It is important that the health team be guided and trained in the importance of prevention and notification of these accidents. This article evaluated through the available literature the prevalence of accidents and the risks to which dentistry students are exposed in their daily life and associated factors. It is a case report that consisted in the direct interview of the academic of the dentistry course that suffered a wound during patient care ate the dental clinic of the Presidente Antônio Carlos faculty in Porto Nacional, Tocantins. It was observed in this study that sharps accidents are more frequent in dentistry students than in dental professionals in the area. It is necessary to adopt measures that involve academics in order to raise awareness about the risks and consequences of these accidents, highlighting the application of Biosafety norms in order to promote changes in the behavior during the academic process and professional life that generate prevention and control of infectious diseases.

**Keywords:** Student of dentistry, Occupational accident, exposure to biological agents, Occupational risks.

## 1 INTRODUÇÃO

Acidentes com perfurocortante são definidos como ferimentos sofridos por objetos afiados ou pontiagudos, levando ao contato com materiais potencialmente infecciosos como saliva e sangue (PINELLI; MOUTA, 2014).

Ao iniciarem a prática profissional, os acadêmicos de Odontologia estão expostos a diversos riscos ocupacionais (NOWAK et al., 2013). Os estudantes da área da saúde estão em terceiro lugar entre as ocupações que sofrem mais acidentes e os acadêmicos de Odontologia são os que têm maior índice de acidentes perfurocortantes quando comparados aos dos outros cursos da área da saúde,

portanto, a educação em Biossegurança e controle de infecção é de suma importância e tem que ser de constante aprendizado (PAIVA et al., 2017).

O risco de infecção cruzada dentro do ambiente odontológico ocorre tanto pelos procedimentos que envolvem aerossol, necessidade de manipulação, quanto através do contato com material orgânico (PINELLI; MOUTA, 2014).

A rotina de trabalho com instrumentos perfurocortantes, num campo restrito de visualização também é fator que eleva o risco de lesões percutâneas, assim como a posição dentista, paciente e equipamento, somado à falta de experiência e habilidade no manuseio dos instrumentais podem contribuir para a ocorrência de acidentes, (ARRIETA-VERGARA et al., 2013).

Segundo Arantes et al. (2015), os acadêmicos possuem conhecimento do risco em suas atividades clínicas diárias, bem como pressupõem que o mesmo cresceu até o final do curso, devido aos procedimentos possuírem um maior grau de dificuldade.

Afim de minimizar os riscos de acidentes perfurocortantes em Odontologia, os profissionais devem ser incentivados a adotarem medidas básicas de prevenção (ANDRADE et al., 2013).

Sugere-se a aplicação de processo educativo e controle de infecção, e o encaminhamento dos alunos acidentados para tratamento e, sobretudo, conscientização das condutas aos acadêmicos frente aos acidentes ocupacionais, possibilitando a eles analisarem os motivos dos acidentes, para assim implementar o processo de prevenção durante os atendimentos como um todo (CARRIEL et al., 2017).

Diante do exposto e tendo em vista a frequência dos acidentes perfurocortantes, são necessários educação continuada e implantação de serviços como treinamento para conhecimento sobre a temática irão influenciar positivamente, visando a minimização dessas ocorrências. Acidente com material biológico é uma urgência médica, sendo indicado o atendimento o mais rapidamente possível (VALIM et al., 2014).

O número de acidentes e doenças ocupacionais em equipes de atendimento odontológico tem aumentado consideravelmente devido a diversos fatores e as condições de trabalho dos cirurgiões-dentistas e auxiliares de consultório odontológico por estarem expostos a material com potencial risco infeccioso, o que resultou em estudos relacionados ao tema, tanto em decorrência das novas técnicas e manobras clínicas e cirúrgicas como também, pelo uso de produtos químicos e instrumentos

perfurocortantes, visando à prevenção de acidentes e intensificação dos cuidados com a saúde desses profissionais (ANDRADE et al., 2013).

Tendo em vista a constante manipulação com instrumentais perfurocortantes em um campo restrito de visualização, é crescente o número de acidentes e doenças ocupacionais ocorridos com profissionais da saúde. Os acidentes geralmente estão relacionados a fatores como: estresse, pressa, nervosismo, demasia de carga horária de trabalho, negligência da biossegurança, estado emocional dos pacientes e/ou profissionais durante o atendimento, estando expostos a uma grande variedade de microrganismos presentes, especificamente, no sangue, na saliva e nas vias aéreas dos pacientes (SOUZA; ROCHA, 2017).

Nesse contexto, objetivando alertar para redução dos acidentes com perfurocortante durante a graduação, se faz necessário medidas contínuas que motivem e despertem a atenção dos acadêmicos, incentivando o cumprimento do protocolo, valorizando a notificação e criando hábitos e condutas apropriadas para a vida profissional, priorizando a prevenção (PAIVA et al., 2017).

O presente trabalho justifica-se pela importância em se relatar o índice de acidentes perfurocortantes com estudantes de Odontologia, os tipos de acidentes envolvidos, o tipo de material e as condutas que devem ser tomadas pós-acidente ocupacional com envolvimento de agentes biológicos, para que esses dados sejam de conhecimento de toda a comunidade, ressaltando a importância da prevenção.

## **2 METODOLOGIA**

Este trabalho constituiu em uma entrevista direta e busca de artigos na literatura que fundamentaram os fatores de risco para os acidentes perfurocortantes em estudantes de Odontologia.

O relato deste caso refere-se a uma estudante de Odontologia do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) da cidade de Porto Nacional/TO, 23 anos, gênero feminino, cursando o 7<sup>o</sup> período de Odontologia.

A acadêmica foi abordada em sala separada e convidada a participar do trabalho, sendo orientada sobre o objetivo do mesmo. Ao aceitar, assinou o termo de consentimento livre e esclarecido, necessário para o desenvolvimento do trabalho.

De acordo com o relato da acadêmica sobre o acidente ocorrido, ressalta que durante o estágio supervisionado Multidisciplinar II, iniciou o atendimento como de costume, pretendendo-se fazer uma restauração Classe I do primeiro molar inferior esquerdo (elemento 36) em uma paciente que já estava sendo atendida na clínica Odontológica há um ano e meio. Ao recepcionar a paciente percebeu-se nervosismo, relatando não gostar de anestesia e dentista, porém já havia sido submetida a vários tratamentos nos quais foi anestesiada.

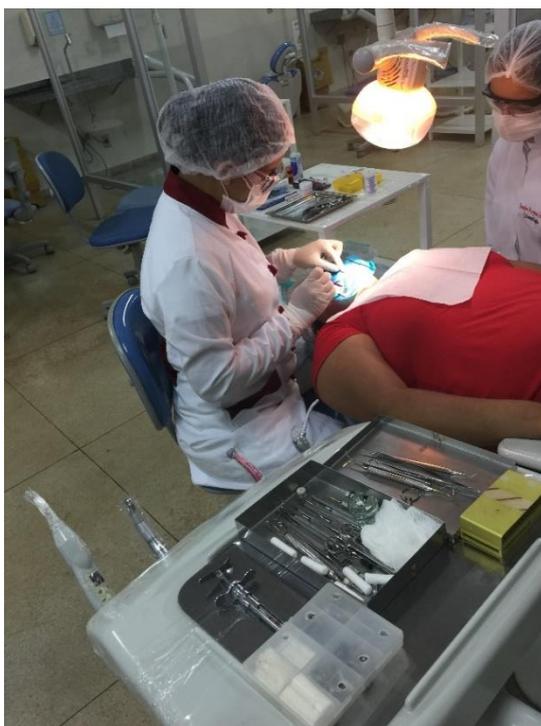


Figura 1- Simulação do atendimento

Fonte: Silva (2018).

A paciente encontrava-se com isolamento absoluto após a aplicação da anestesia. Ressaltando-se que, como de costume, após o uso seringa da carpule a mesma foi posicionada no canto da mesa com a intenção de deixá-la isolada e visível, porém neste dia colocou-se uma caixa de grampo por cima da seringa carpule, visto que havia perdido a capa da agulha onde usaria para proteger a ponta.



Figura 2- Simulação da posição da seringa Carpule

Fonte: SILVA, 2018

Durante o procedimento que durou aproximadamente duas horas, devido à extensão e profundidade da cavidade, percebeu-se uma inquietude por parte da paciente que começou a chorar e reclamar de dor pedindo que a liberassem para ir ao banheiro, relatando estar com infecção urinária. O tratamento estava por se concluir e em conversa com o professor, a orientação foi retirar o isolamento e liberar a paciente para ir ao banheiro.

Devido ao estado da paciente, os procedimentos para a retirada do isolamento foram realizados de forma rápida, liberando a mesma para ir ao banheiro. Após a remoção do grampo, a acadêmica buscou a caixa para guardá-lo, devido a pressa, não houve a lembrança de que a seringa carpule estava posicionada abaixo da caixa de grampo e ao pegar a caixa com a mão direita sentiu a pontada da agulha com lúmen em seu dedo médio.

A acadêmica relatou muito nervosismo no momento do acidente, tanto por ter sido a primeira vez do ocorrido, como também pelo medo de ter contraído alguma patologia e receio de receber algum tipo de punição pelo acidente por parte do gestor da clínica.

Quanto às condutas imediatas após o acidente, foi realizada a lavagem do local do ferimento por dez minutos, aplicando Iodo com água e sabão por mais dez minutos, em seguida lavou-se o ferimento com água corrente.

Então realizou-se o preenchimento do formulário 1A, utilizado para notificação de pacientes acidentados com exposição de material biológico; a mesma possui campos específicos para identificação do acidentado, identificação do paciente-fonte (se disponível), cuidados adotados no momento do acidente, descrição do acidente, tipo de exposição, material biológico envolvido, quantidade de material exposto/agente envolvido e avaliação do paciente-fonte. Esta ficha foi preenchida ainda na faculdade, em três vias, e em seguida encaminhada ao Hospital Regional de Porto Nacional -TO para consulta de urgência e decisão médica quanto à solicitação de exames sorológicos e quimioprofilaxia para HIV, Hepatite B e Hepatite C da acadêmica, conforme Protocolo de acidentes a Material Biológico do Tocantins, 2011, da Secretaria da Saúde do Governo do Estado do Tocantins.

Um aspecto importante a ser ressaltado é que o acidente com perfurocortante deve ser tratado como urgência médica, porém pelos fatos e relatos mencionados neste trabalho, por ser visto como algo que ocorre com frequência, tornando para alguns algo que já faz parte da rotina de trabalho, percebe-se a falta de atenção e planejamento para o atendimento dos acidentados, assim como a falta de orientação para a conduta pós acidente, uma vez que não há grande disponibilidade de tempo após o acidente, onde a falta de agilidade e precisão no atendimento implicará diretamente na segurança e saúde do acidentado.

Após serem feitos todos os exames e testes previstos na conduta imediata, mesmo obtendo o resultado negativo, houve a orientação médica para que a acidentada recebesse a medicação antirretroviral, visto que se considera alto o fator de risco pela agulha ser com lúmen e por ter sido utilizada, entrando em contato com sangue e mucosa do paciente, aumentando assim o risco de contrair doenças.

Para um embasamento teórico foram realizadas buscas em artigos científicos relacionados a acidentes perfurocortantes nos sites Scielo, PubMed e Google acadêmico. Foram escolhidos para a realização deste trabalho, artigos em Inglês, Espanhol e Português, entre os anos de 2013 e 2017, com propósito de coletar dados que identificam o acidentado, descrição do acidente, dentre outros.

O presente relato tem como objetivo avaliar as principais causas, os principais instrumentos, assim como os locais atingidos e lesionados por instrumentais que causam os acidentes perfurocortante, através dos dados coletados na entrevista.

### 3 RESULTADOS

Durante o desenvolvimento do trabalho, observou-se a vulnerabilidade da acadêmica da graduação em Odontologia quanto à exposição aos materiais perfurocortantes. A mesma perfurou-se com agulha gengival e houve envolvimento do material biológico, o sangue. Ela apresentou-se muito nervosa e preocupada com a contaminação no momento do acidente, procurando de imediato atendimento. Foram realizados os procedimentos de notificação e medidas profiláticas pós-exposição ocupacional.

É necessário além dos parâmetros de ensino oferecidos durante a graduação nos cursos de Odontologia, criar novos critérios de segurança para evitar ou minimizar a ocorrência de acidentes perfurocortantes. Alguns acidentes não são notificados porque os acadêmicos envolvidos relatam como desnecessário o cumprimento do protocolo para registrar situações como um corte pequeno, por terem confiança na anamnese, por conhecerem o paciente ou pelo fato do paciente ser criança, não considerando que todos devem ser vistos como potencial de risco.

Constatou-se que os estudantes da saúde tendem a ver acidente com perfurocortante como parte de sua rotina, devido a frequência de eventos relacionados, tornando-se indiferentes ao risco de contaminação.

### 4 DISCUSSÃO

A acadêmica deste relato acidentou-se durante o atendimento, estando de acordo com o que é relatado na literatura (SHAGHAGHIAN et al., 2015; LIMA et al., 2016).

O acidente do referido estudo de caso envolveu exposição a sangue, estando relacionado ao material biológico mais comumente envolvido nos acidentes como alegou Nogueira et al. (2016), onde todos os acidentes relatados por Cirurgiões-dentistas envolveram exposições de sangue.

Lima et al. (2016), concluíram em seu estudo que as acadêmicas do gênero feminino são as que mais sofrem casos de acidentes por serem de maior frequência no curso de Odontologia, visto que são as que mais notificam os acidentes.

O acidente ocorreu com o uso da agulha gengival, semelhante ao que foi encontrado como principal agente envolvido nos acidentes nas instituições de

pesquisa realizada por Lima et al. (2016) e por Nogueira et al. (2016) no qual os objetos que mais causam os acidentes em Cirurgiões-dentistas foram as agulhas (40%).

Segundo Paiva et al. (2017), o maior índice de acidente aconteceu ocorreu com os acadêmicos de períodos mais avançados em relação aos alunos dos períodos iniciais, assim mostrando relação ao período cursado pelo acidentado neste estudo, onde cursava o 7º período quando ocorrido o acidente. A possível justificativa desse fato foi identificada por Lima et al. (2016) em que as disciplinas da clínica integrada e clínica odontológica apresentam índices maiores de acidentes perfurocortantes devido a maior prevalência de procedimentos com instrumentais perfurocortantes durante os atendimentos, que fazem parte da grade curricular dos períodos mais avançados.

Essas informações mostram a necessidade de as instituições de ensino sensibilizarem-se e motivarem ações relacionadas à Biossegurança, visto que é de maior interesse das mesmas no processo ensino aprendizagem, a diminuição dos acidentes com perfurocortantes ocorridos durante a graduação. (Brasil, 2006).

A acadêmica que sofreu o acidente perfurocortante procurou de imediato atendimento, notificando o acidente ocorrido, preocupando-se em cumprir o protocolo determinado, com a intenção de diminuir ou eliminar o risco de contrair patologias como AIDS e Hepatites. Em um estudo de Nogueira et al. (2016), 79,7% dos Cirurgiões-dentistas consideraram que os acidentes com exposição a material biológico devem obrigatoriamente ser notificados e dentre as doenças mais preocupantes encontram-se a SIDA e a Hepatite C.

Segundo o Protocolo de Acidente com Exposição a Material Biológico do ITPAC PORTO, após o acidente o primeiro passo a ser tomado pelo aluno acidentado é informar ao professor o ocorrido e iniciar a lavagem com água e sabão nos casos de acidente percutâneo e somente água nos casos de acidente em mucosas, por 5 a 10 minutos ininterruptos. Durante o procedimento de lavagem, o professor ou alguém determinado por ele deverá preencher em a FICHA 1A, em 3 vias, que se encontra em anexo. Isso vai contra o que foi realizado durante a conduta pós acidente ocupacional da acadêmica do relato, onde a mesma utilizou substância antissépticas. O Ministério da Saúde não indica utilizar soluções antissépticas sobre o local afetado, porém não as contraindica (BRASIL, 2006).

A Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 estabeleceu a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados. Os acidentes ocupacionais com exposição a material biológico foram definidos como agravos de notificação compulsória pelos profissionais da saúde ou responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados que prestam assistência ao paciente, inclusive os de natureza odontológica (BRASIL, 2016).

Segundo Paiva et al. (2017) uma das causas dos acidentes ocupacionais é a ansiedade devido às atividades com pacientes, assim como pressa, cansaço, nervosismo, estresse, volume de trabalho, falta de atenção às medidas de precaução e ao uso de EPI's, além da falha pessoal que é relatado como uma das principais causas de acidentes com materiais perfurocortantes na Odontologia com exposição de material biológico (SOUSA et al., 2017).

## **5 CONCLUSÃO**

Por meio deste relato, foi possível reconhecer alguns fatores relacionados a acidentes ocupacionais com estudantes de Odontologia. Faz-se necessária a criação de estratégias de ensino que incluam uma supervisão mais eficaz e a implantação de serviços como aulas práticas para o bom manuseio dos instrumentais e importância dos EPI's a fim de minimizar os riscos de acidentes perfurocortantes em Odontologia, incentivando sempre os estudantes a adotarem medidas básicas de prevenção e postos de orientação e auxílio pós-acidente, visando evidenciar sobre a importância da notificação e compreensão das fases percorridas durante e após os acidentes perfurocortantes.

Alguns aspectos podem ser aperfeiçoados visando minimizar a ocorrência de acidentes perfurocortantes. Com essa intenção, sugere-se o aprimoramento de Protocolo de Biossegurança e controle de infecção, a orientação e o encaminhamento dos acadêmicos acidentados para tratamento e, sobretudo, a conduta de reconhecer a importância da notificação para que se tenha a real percepção do número de estudantes acometidos e tratamento dos acidentes ocupacionais pelos acadêmicos. A fim de obter dados suficientes para evidenciar o percentual estatístico para que se possa minimizar ou eliminar esses acidentes.

## 6 AGRADECIMENTO

Agradecemos a Deus pela saúde, força e perseverança para superar as dificuldades durante a jornada acadêmica.

Agradecemos à acadêmica que aceitou relatar seu acidente e disponibilizou seu tempo contribuindo com o desenvolvimento deste importante trabalho.

À nossa amada orientadora Cláudia Taques, que no pouco tempo que lhe coube, abraçou a causa nos honrando com sua orientação, suporte, correções e incentivo.

Aos nossos maridos pela paciência e amor dedicados, sendo alicerces para a construção e realização deste sonho.

Aos nossos pais pelo incentivo, apoio constante e amor incondicional.

Aos nossos irmãos que sempre seguraram nossas mãos e nos incentivaram com palavras de força e amizade.

A todos os familiares, amigos, professores e todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação, o nosso muito obrigada.

## 7 REFERÊNCIAS

ANDRADE, Richard Ribeiro Alonso de et al. Ocorrência de acidentes com instrumentais pérfuro-cortantes em clínica odontológica na cidade do Recife-Pernambuco - Estudo-piloto. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe ,v.13, n.2, p. 87-100 , abr./jun., 2013.

ARRIETA-VERGARA, Katherine M. et al. Prevalência de accidentes ocupacionales y factores relacionados en estudiantes de odontologia. **Rev. salud pública**, Cartagena, v.15 (1): 23-31, 2013.

ARANTES, Diandra Costa et al. Biossegurança aplicada à odontologia na Universidade Federal do Pará, cidade de Belém, estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amaz Saúde**, Belém, v. 6(1):11-18, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretária de Atenção à Saúde**, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde-Gabinete do Ministro. **Lista Nacional de Notificação**. Exposição a Materiais Biológicos, Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.

CARRIEL, Tiago Contes et al. Riscos de Contaminação por Acidentes de Trabalho com Materiais Perfuro-Cortantes na Área da Saúde. **Revista Uningá**, Maringá, v.54, n.1, p.91-101, out. /dez., 2017.

LIMA, Anna Victória Machado et al. Prevalência e Fatores de Risco de Acidentes com Materiais Pérfuro-Cortantes em Alunos de Graduação em Odontologia. **Revista Periodontia**, Fortaleza, v.26, dez., 2016.

NOGUEIRA, SA et al. Prevalência e notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico na odontologia. **Revista Ciência Plural**, Rio Grande do Norte, v.2(1):102-119, 2016.

PAIVA, Seani Neumann de et al. Acidentes ocupacionais com material biológico em Odontologia: uma responsabilidade no ensino. **Revista da ABENO**, Espírito Santo, v.17(3):76-78, 2017.

PINELLI, Camila; MOUTA, Luis Felipe Garcia Leal. Occupational exposure to contaminated biological material: perceptions and feelings experienced among dental students. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v.43(4):279, july-aug., 2014.

SHAGHAGHIAN, Soheila et al. Occupational Exposure of Shiraz Dental Students to Patients' Blood and Body Fluid. **J Dent Shiraz Univ Sci**, September, v.16(3):206-213, 2015.

SOUSA, Diogo Vieira de et al. Acidente de trabalho com exposição a material biológico em profissionais de Odontologia. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Vitória da Conquista-Ba, v.11, n.38. 2017.

VALIM, Marília Duarte et al. Ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico potencialmente contaminado em enfermeiros. **Acta Paul Enferm.**, Ribeirão Preto, v.27(3):280-6, 2014.

**LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1- Simulação do atendimento	5
FIGURA 2- Simulação da posição da seringa Carpule	6

**EDHILMA PATRÍCIA LINS COELHO  
NATHALIA DAYANNE NEVES PORTILHO**

**ACIDENTE COM PERFUROCORTANTE EM ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA:  
RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Odontologia do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda. Como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia, junto à Faculdade de Odontologia.

Artigo apresentado e defendido em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ pela banca examinadora constituída pelos professores

---

Prof. Esp. Antônio César Dourado Souza  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

---

Prof. Esp. Nadya Duarte Dias Esteves  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

---

Prof. Me. Cláudia Renata Malvezzi Taques  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

## ANEXOS

				
<b>CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR</b>				
<b>Anexo 1A - FICHA DE ENCAMINHAMENTO</b> <b>PACIENTE ACIDENTADO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO</b>				
• Preenchido na Unidade de Saúde ou Hospital onde ocorreu o acidente				
Unidade de Saúde: Município:		Tel.:		
<b>Identificação do acidentado</b>				
Nome do acidentado		Tel.:		
Ocupação				
Nome da empresa / empregador				
Data do acidente	____/____/____	Hora do acidente	____:____	
Endereço:				
<b>Identificação do paciente-fonte (se disponível)</b>				
Fonte conhecida: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não				
Nome do paciente-fonte:		Tel.:		
Endereço:				
<b>Cuidados adotados no momento do acidente</b>				
Lavagem do local exposto com água e sabão por 10 min <input type="checkbox"/>		Uso antisséptico <input type="checkbox"/>		
Citar:				
<b>Descrição do acidente</b>				
Setor e local de ocorrência:				
Circunstância / Procedimento realizado:				
<b>Tipo de Exposição</b>				
Percutânea / <input type="checkbox"/> Perfurocortante	Mucosa <input type="checkbox"/>	Exposição em pele íntegra <input type="checkbox"/>	Exposição em pele não-íntegra <input type="checkbox"/>	Mordedura humana <input type="checkbox"/>
<b>Material Biológico Envolvido</b>				
Sangue <input type="checkbox"/>		Líquido / secreção contendo sangue <input type="checkbox"/>		
Citar:		Citar:		
Líquido potencialmente infectante <input type="checkbox"/>		Contato com amostra laboratorial contendo vírus HIV/HSV/HCV confirmado <input type="checkbox"/>		
Citar:		Citar:		
<b>Quantidade de material exposto / Agente envolvido</b>				
Poucas gotas / curta duração <input type="checkbox"/>		Sangue visível / várias gotas / longa duração <input type="checkbox"/>		
Agulha sem lúmen (maciça) <input type="checkbox"/>	Agulha com lúmen (com luz) <input type="checkbox"/>	Agulha de grosso calibre / Intracath <input type="checkbox"/>	Vidro <input type="checkbox"/>	Instrumentos cirúrgico ou odontológico <input type="checkbox"/>
<b> Avaliação do paciente-fonte</b>				
Alto risco epidemiológico		HIV <input type="checkbox"/> HBV <input type="checkbox"/> HCV <input type="checkbox"/>		
Comprovada infecção		HIV <input type="checkbox"/> HBV <input type="checkbox"/> HCV <input type="checkbox"/>		
Profissional de saúde responsável pelo encaminhamento				
Nome:				
Tel. contato:				

Anexo 1 – Ficha de Encaminhamento

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada como voluntária a participar do relato de caso: ACIDENTE COM PERFUROCORTANTE EM ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA-RELATO DE CASO. O motivo que nos leva a relatar este caso é a importância da identificação das principais causas dos acidentes perfurocortantes e para alertar para redução dos mesmos durante a graduação. O procedimento de coleta de dados será da seguinte forma: entrevista direta em sala separada.

Eu, \_\_\_\_\_, paciente

Marilene da Silva Lencin

C.P.F. 035.0029.332-21, nascido em 09.05.76; fui informado dos objetivos do relato de caso acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A professora orientadora

Claudia Remota Malhezi Lourenço e as acadêmicas

Edilma Patrícia Reis Peelho e  
Deborah Dayane Reis Peelho

certificam-se de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Em caso de dúvidas poderei chamar as acadêmicas responsáveis pelo relato nos números (21) 98472-3963 e (21) 99282-6118. Você será esclarecida sobre o relato em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. A professora orientadora e as acadêmicas irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Odontologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos Porto-Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos e outra

será fornecida a você. A participação no estudo não acarretará custos para você, todo e qualquer custo será de responsabilidade das acadêmicas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

<u>Marcelene da Silva Bernardes</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>15/02/18</u>
Nome	Assinatura do Participante	Data
<hr/>		
<u>José Guedes Duarte Neto</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>12/02/18</u>
Nome	Assinatura da Testemunha	Data

