



Série **Material Instrucional UDESC**
Volume 3

GUIA DE ORIENTAÇÕES EM CASO DE ACIDENTE POR EXPOSIÇÃO A RISCOS AMBIENTAIS NA UDESC

Dilmar Baretta

REITOR

Luiz Antonio Ferreira Coelho

VICE-REITOR

Mariana Fidelis Vieira da Rosa

PRÓ-REITORA DE ADMINISTRAÇÃO

Alex Onacli Moreira Fabrin

PRÓ-REITOR DE PLANEJAMENTO

Gabriela Botelho Mager

PRÓ-REITORA DE ENSINO

Alfredo Balduino Santos

**PRÓ-REITOR DE EXTENSÃO, CULTURA E
COMUNIDADE**

Letícia Sequinatto

PRÓ-REITORA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Editora UDESC

Luiza da Silva Kleinunbing

COORDENADORA

Fone: (48) 3664-8100

E-mail: editora@udesc.br

<http://www.udesc.br/editorauniversitaria>

Conselho Editorial

Luiza da Silva Kleinunbing | Presidente

Marcelo Gomes Cardoso | Secretário

CAV

Veraldo Liesenberg (Titular)

Roseli Lopes da Costa Bortoluzzi (Suplente)

CCT

Gilmario Barbosa Dos Santos (Titular)

Regina Helena Munhoz (Suplente)

CEAD

Carmen Maria Cipriani Pandini (Titular)

Tania Regina da Rocha Unglaub (Suplente)

CEART

Giselle Schmidt Alves Diaz Merino (Titular)

Milton de Andrade Leal Junior (Suplente)

CEAVI

Rogério Simões (Titular)

Iraci Leitzke (Suplente)

CEFID

Caroline Ruschel (Titular)

Carla Garcia Hostalacio Barros (Suplente)

CEO

Denise Antunes de Azambuja Zocche
(Titular)

Rosana Amora Ascari (Suplente)

CEPLAN

Delcio Pereira (Titular)

Fernanda Hansch Beuren (Suplente)

CERES

Danielle Rocha Benicio (Titular)

Carolina Stolf Silveira (Suplente)

CESFI

Luiz Filipe Goldfeder Reinecke (Titular)

Alexandre Magno de Paula Dias (Suplente)

ESAG

Leonardo Secchi (Titular)

Fabiano Maury Raupp (Suplente)

FAED

Fernando Coelho (Titular)

Luciana Rossato (Suplente)

Clarissa Bohrer da Silva
Rita Maria Trindade Rebonatto Oltramar
(organizadoras)

**GUIA DE ORIENTAÇÕES EM CASO DE ACIDENTE POR
EXPOSIÇÃO A RISCOS AMBIENTAIS NA UDESC**

Florianópolis/SC
UDESC
2023

ORGANIZAÇÃO

Clarissa Bohrer da Silva (DENF)
Rita Maria Trindade Rebonatto Oltramari
(DENF)

REVISÃO

Vanise Putzel (SAE HIV Chapecó)
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
UDESC CEO (Gestão 2022-2024)
Gustavo Antonio Perardt Farias
(Técnico administrativo – CRH CEO)
Fabiola Provensi (Coordenadoria de
Desenvolvimento Humano – PROAD UDESC)
Mayara Rosilene Martins
(Estagiária Coordenadoria de
Desenvolvimento Humano - PROAD UDESC)

CAPA E PROJETO GRÁFICO

Mauro Tortato

DIAGRAMAÇÃO

Isadora Matiello Noal

REVISÃO EDITORIAL LINGUÍSTICA E ORTOGRÁFICA

Janete Maria Gheller

AUTORES

Aline Zampar (DZOO)
Andreia Zilio Dinon (DEAQ)
Carla Argenta (DENF)
Carla Panho (Técnica administrativa)
Clarissa Bohrer da Silva (DENF)
Denise Antunes Azambuja Zocche (DENF)
Denise Nunes Araújo (DZOO)
Edlamar Kátia Adamy (DENF)
Fernanda Karla Metelski (DENF)
Grasiele de Fátima Busnello (DENF)
Kíciosan da Silva Bernardi Galli (DENF)
Letícia de Lima Trindade (DENF)
Marlene Bampi (DEAQ)
Marta Kolhs (DENF)
Patrícia Duarte Mazzutti
(Técnica administrativa)
Pedro Del Bianco Benedeti (DZOO)
Renata Mendonça Rodrigues (DENF)
Rita Maria Trindade Rebonatto Oltramari
(DENF)
Rosana Amora Ascari (DENF)
Samara Cristina Gobbi Adamczuk
(Técnica administrativa)
Sandra Mara Marin (DENF)
William Campo Meschial (DENF)

G943 Guia de orientações em caso de acidente por exposição a riscos ambientais na Udesc / Clarissa Bohrer da Silva, Rita Maria Trindade Rebonatto Oltramari, organizadoras. - Florianópolis: Editora Udesc, 2023. 67 p. : il. – (Material Instrucional UDESC ; v.3)

ISBN-e: 978-65-88565-80-3

1. Segurança do trabalho. 2. Segurança do trabalho - avaliação de risco. 3. Segurança do trabalho - manuais, guias. I. Silva, Clarissa Bohrer da. II. Oltramari, Rita Maria Trindade Rebonatto. III. Série.

CDD: 363.11 - 23. ed.

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	8
2. TIPOS DE RISCOS AMBIENTAIS.....	10
2.1 Agentes físicos.....	11
2.2 Agentes biológicos.....	11
2.3 Agentes químicos.....	12
2.4 Agentes ergonômicos.....	12
2.5 Agentes mecânicos.....	12
3. MEDIDAS GERAIS DE SEGURANÇA.....	14
4. ORIENTAÇÕES EM CASO DE ACIDENTE POR EXPOSIÇÃO A RISCOS AMBIENTAIS.....	18
4.1 Seguro de acidentes pessoais aos estudantes.....	20
4.2 Acidentes com servidores efetivos e colaboradores.....	21
4.3 Acidentes com terceiros.....	22
5. ORIENTAÇÕES EM ACIDENTE POR EXPOSIÇÃO A AGENTE QUÍMICO.....	24
5.1 Acidentes com exposição da pele.....	25
5.2 Acidentes com exposição dos olhos.....	26
5.3 Acidentes por inalação de produto químico.....	27
5.4 Acidentes por ingestão de produto químico.....	28
6. ORIENTAÇÕES EM ACIDENTE POR EXPOSIÇÃO A AGENTE MECÂNICO.....	30
6.1 Ferimentos e cortes.....	31
6.2 Fraturas.....	32
6.3 Incêndios e explosões.....	33
6.4 Choque elétrico.....	35
6.5 Queimaduras.....	36

7. ORIENTAÇÕES EM ACIDENTE POR EXPOSIÇÃO A AGENTE BIOLÓGICO	38
7.1 Cuidados com a área exposta do acidentado	39
7.2 Aconselhamento e exames sorológicos da vítima	40
7.3 Aconselhamento e exames sorológicos do paciente fonte.....	41
7.4 Condutas frente ao acidente com exposição ao HIV.....	41
7.5 Condutas frente ao acidente com exposição à Hepatite B.....	42
7.6 Condutas frente ao acidente com exposição à Hepatite C	43
7.7 Mordeduras por animais.....	44
7.8 Picadas de insetos e animais peçonhentos	45
7.8.1 Abelha	45
7.8.2 Aranha.....	46
7.8.3 Escorpião	47
7.8.4 Cobras/serpentes.....	48
8. ACIDENTE DE TRAJETO	50
9. SITUAÇÕES ESPECIAIS	52
9.1 Parada cardiorrespiratória.....	53
9.2 Convulsão	55
10. CONTATOS IMPORTANTES.....	58
REFERÊNCIAS.....	60
APÊNDICES.....	64
Apêndice A	65
Apêndice B	66
Apêndice C	67

1. Apresentação

O desempenho de atividades de ensino, pesquisa, extensão e administrativas nos ambientes internos e externos da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) podem expor estudantes e servidores efetivos e temporários a riscos de diversas origens (Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina, 2019a). Cada espaço possui características diferentes devido à variabilidade de atividades desenvolvidas, assim como grau de avaliações às distintas condições ambientais e exposições a agentes nocivos (agentes físicos, químicos ou biológicos), os quais podem ocasionar possíveis lesões ou agravos à saúde.

Nesse sentido, a Norma Regulamentadora (NR) nº 09 vigente (Brasil, 2020a) preconiza a avaliação das exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos quando identificados no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), previsto na NR nº 01 (Brasil, 2020b), assim como o Manual de Saúde Ocupacional (MSO) do Servidor Público do estado de Santa Catarina, instituído pelo Decreto nº 2.386 de 28 de dezembro de 2022. A partir do reconhecimento das possíveis exposições, investe-se no gerenciamento dos riscos mediante ações de prevenção, eliminação ou controle desses eventos. (BRASIL, 2020a).

A avaliação de riscos deve constituir um processo contínuo e ser revista, no mínimo, a cada dois anos ou quando necessário, a partir de um plano de ação em que são indicadas as medidas de prevenção a serem introduzidas, aprimoradas ou mantidas, embasadas nos acidentes e nas doenças relacionadas ao trabalho identificadas na instituição. Além disso, é preconizado pela NR nº 09 e o MSO o estabelecimento, implementação e manutenção de procedimentos de respostas aos cenários de emergências, de acordo com os riscos, as características e as circunstâncias das atividades (BRASIL, 2020a).

Os procedimentos de respostas aos cenários de emergências devem prever (Brasil, 2020a): a) os meios e recursos necessários para os primeiros socorros, encaminhamento de acidentados e abandono; b) as medidas necessárias para os cenários de emergências de grande magnitude, quando aplicável.

Cabe salientar ainda, que esses riscos podem culminar em agravos de saúde compreendidos por acidentes ocupacionais durante o exercício do trabalho (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto), que provocam lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte (BRASIL, 2018a; 2019a).

Assim, a segurança na instituição de ensino deve abranger um conjunto de procedimentos, ações, técnicas, metodologias, equipamentos e dispositivos capazes de eliminar ou minimizar os riscos inerentes às atividades desenvolvidas que podem comprometer a saúde. Nesse sentido, tem-se a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) da UDESC, que conforme seu regimento tem o objetivo de orientar e prevenir acidentes e doenças decorrentes no ambiente de trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a proteção da saúde. Essa comissão é regulamentada na UDESC pela Resolução N^o 001/2017 – Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração (CONSAD). A CIPA da UDESC tem, entre suas atribuições, além de dar suporte aos casos de acidentes ocorridos com a comunidade acadêmica, realizar o levantamento anual dos casos de acidentes registrados para avaliação e implantação de medidas de orientação e prevenção.

Este guia é direcionado à comunidade acadêmica da UDESC (estudantes, servidores efetivos e colaboradores (admitidos em caráter temporário) e (terceiros) em casos de acidentes com exposição a riscos ocupacionais e ambientais, a fim de estabelecer orientação de providências e seguimento dos acidentados. Destaca-se que as providências imediatas diante de um acidente devem ocorrer quando se tiver segurança em relação ao ambiente e às ações a serem realizadas para conduzir o atendimento, caso contrário orienta-se que se chame ajuda por números de emergência do SAMU, bombeiros, entre outros.

As orientações sobre a comunicação de acidentes no âmbito da UDESC devem seguir conforme Instrução Normativa N^o [022/2022 - PROAD UDESC](#):

[Anexo I - Formulário de Comunicação Interna de Acidente, Incidente e Ocorrência Perigosa](#)

[Anexo II - Comunicação de Risco](#)

[Anexo III a - Fluxo Acidente Servidores](#)

[Anexo III b - Fluxo Acidente Aluno, Bolsista e Estagiário](#)

[Anexo III c - Fluxo Acidente Terceiros](#)

2. Tipos de Riscos Ambientais

De acordo com o Manual de Saúde Ocupacional do Estado de Santa Catarina, consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e mecânicos existentes em ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do servidor (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2019a).

2.1 AGENTES FÍSICOS

Consideram-se agentes físicos “qualquer forma de energia que, em função de sua natureza, intensidade e exposição, é capaz de causar lesão ou agravo à saúde do trabalhador” (Brasil, 2020). Exemplos: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, entre outros (BRASIL, 2020).

2.2 AGENTES BIOLÓGICOS

Conforme a NR nº 09, os agentes biológicos são “microrganismos, parasitas ou materiais originados de organismos que, em função de sua natureza e do tipo de exposição, são capazes de acarretar lesão ou agravo à saúde do trabalhador” (Brasil, 2020). Essas amostras provenientes de organismos como plantas, bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, animais e seres humanos (sangue, urina, escarro, peças cirúrgicas, biópsias, entre outros), podendo incluir a exposição direta ou indireta a material biológico. Exemplos de agentes biológicos: bactéria *Bacillus anthracis*, vírus linfotrópico da célula T humana, príon agente de doença de Creutzfeldt-Jakob, fungo *Coccidioides immitis* (BRASIL, 2020 – NR 9).

Os acidentes por exposição a material biológico ocorrem, habitualmente, por meio de exposições (Brasil, 2011): percutâneas: lesões provocadas por instrumentos perfurantes e cortantes contaminados (como agulhas, bisturi, vidrarias, entre outros); ou cutâneas (pele não íntegra) e em mucosas (ocular, nasal, oral, auricular). Os riscos dessas exposições resultarem em infecção é variável, estando associados ao tipo de acidente, ao tamanho da lesão, à presença e ao volume de sangue envolvido no acidente, à quantidade de patógenos no sangue da fonte e à utilização de profilaxia específica, se houver (BRASIL, 2011; 2017).

2.3 AGENTES QUÍMICOS

Consideram-se como agentes químicos as “substâncias químicas por si só ou em misturas, quer seja em seu estado natural, quer seja produzida, utilizada ou gerada no processo de trabalho que, em função de sua natureza, concentração e exposição, é capaz de causar lesão ou agravo à saúde do trabalhador” (Brasil, 2020). Exemplos: fumos de cádmio, poeira mineral contendo sílica cristalina, vapores de tolueno, névoas de ácido sulfúrico. Essas substâncias podem penetrar no organismo pela via respiratória ou através da pele ou por ingestão, de acordo com a natureza da exposição. Na manipulação dessas substâncias, deve atentar-se à segurança pessoal e do meio ambiente, além dos cuidados com o descarte adequado.

2.4 AGENTES ERGONÔMICOS

A avaliação ergonômica preliminar pode ser contemplada nas etapas do processo de identificação de perigos e de avaliação dos riscos da NR nº 01 (Brasil, 2020b). Nessa avaliação são levados em conta os fatores que possam interferir nas características psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto ou afetando sua saúde (posturas extremas ou nocivas; movimentos bruscos de impacto, uso excessivo de força muscular; frequência de movimentos; exposição a vibrações). Conforme a NR nº 17 (Brasil, 2021a), as condições de trabalho “incluem aspectos relacionados ao levantamento, transporte e descarga de materiais, ao mobiliário dos postos de trabalho, ao trabalho com máquinas, equipamentos e ferramentas manuais, às condições de conforto no ambiente de trabalho e à própria organização do trabalho”. O trabalho com máquinas e equipamentos deve atender, em consonância com a NR nº 12 - Segurança no Trabalho em Máquinas e Equipamentos.

2.5 AGENTES MECÂNICOS

Consideram-se agentes mecânicos causadores de acidentes qualquer fator que coloque o trabalhador ou estudante em situação de perigo e possa afetar sua integridade e bem-estar físico. São exemplos: conduzir veículos, transitar em áreas de tráfego de veículos, eletricidade, trabalhos em altura, máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas ou instrumentos defeituosos ou inadequados, possibilidade de incêndio e explosão, quedas em nível, entre outros (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2019).

3. Medidas gerais de segurança

Como medidas de segurança de forma geral recomenda-se:

- A **educação da comunidade acadêmica**, a respeito das medidas preventivas aos riscos ambientais, em que possam estar expostos durante o desenvolvimento das atividades e as providências a serem tomadas em caso de ocorrência de evento acidental;
- A **vacinação** da comunidade acadêmica deve obedecer às recomendações do Ministério da Saúde e às exigências das instituições concedentes;
- Implantar medidas de proteção coletiva, obedecendo a seguinte hierarquia:
 - Medidas que eliminam ou reduzam a utilização ou a formação de agentes prejudiciais à saúde;
 - Medidas que previnam a liberação ou disseminação de agentes prejudiciais à saúde no ambiente de trabalho e
 - Medidas que reduzam os índices ou a concentração de agentes prejudiciais à saúde no ambiente de trabalho.
 - A implantação de medidas de caráter coletivo deverá ser acompanhada de treinamento quanto aos procedimentos que assegurem a sua eficiência e de informação sobre as eventuais limitações de proteção que ofereçam;
 - Quando comprovada pela instituição a inviabilidade técnica da adoção de medidas de proteção coletiva ou quando essas não forem suficientes ou se encontrarem em fase de estudo, planejamento ou implantação ou, ainda, em caráter complementar ou emergencial; deverão ser adotadas outras medidas obedecendo-se, primeiramente, a adoção de medidas de caráter administrativo ou de organização do trabalho e, posteriormente, a utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI;
- **O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)** sempre que houver a possibilidade de contato com materiais químicos, como reagentes e soluções e biológicos, de acordo com o ambiente ou exposição: avental, luvas descartáveis, máscara facial, óculos de proteção (para evitar aerossóis ou projeções nos olhos), macacão, botina, entre outros. Lembra-se que o uso de luvas não substitui o processo de higienização das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso delas;
- A utilização de EPI deverá considerar o previsto em decretos e instruções administrativas em vigor e envolver, no mínimo:

I - Seleção do EPI adequado tecnicamente ao risco de exposição e à atividade exercida, considerando-se a eficiência necessária ao controle da exposição ao risco e o conforto oferecido segundo avaliação do usuário;

II - Treinamento quanto à sua correta utilização e orientação sobre as limitações de proteção que o EPI oferece;

III - Estabelecimento de normas ou procedimentos para promover o fornecimento, o uso, a guarda, a higienização, a conservação, a manutenção e a reposição do EPI, visando à garantia das condições de proteção originalmente estabelecidas;

IV - Caracterização das funções ou atividades, tendo a respectiva identificação do EPI utilizado para os riscos ambientais.

- A **utilização de vestimenta de trabalho adequada** (calças, jalecos, calçados fechados, cabelos presos, unhas curtas e limpas, entre outros) e em condições de conforto para minimizar a exposição aos agentes;
- O **acesso fácil às Fichas de Informação de Segurança do Produto Químico** (FISPQ) nos laboratórios e ambientes de atividades que envolvam esses agentes;
- A **disposição, se possível, de chuveiros de emergência e lava-olhos** nos ambientes próximos aos locais de exposição aos agentes químicos;
- **Atenção aos locais de armazenamento de produtos químicos**, os quais devem ser ventilados e sinalizados, sempre que possível em local específico e afastado (SANTA CATARINA, 2022);
- Conforme o vigente Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) da UDESC, a instituição deverá estar equipada com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características das atividades desenvolvidas, o qual deve ser armazenado em local adequado e sob os cuidados de pessoa treinada. Assim, é recomendado que a **caixa de primeiros socorros** contenha minimamente: gaze estéril, faixa crepe, bandagem adesiva, solução antisséptica, soro fisiológico 0,9% estéril, esparadrapo, luvas de látex para procedimentos, tesoura sem ponta e saco plástico limpo (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2019c).
- É recomendado que sejam realizados treinamentos de primeiros socorros, no mínimo uma vez ano, em todas as unidades da universidade, estimulando a participação de servidores e demais membros da comunidade acadêmica;

- É recomendado que todos os ambientes de trabalho tenham acesso à caixa de primeiros socorros, especialmente laboratórios, oficinas e ambientes que apresentam maior risco de ocorrência de acidentes;
- A **continuidade de avaliação das ações e de propostas de melhorias** a serem discutidas junto à direção da instituição de ensino e com a CIPA;
- Para os cursos da área da saúde, tem-se as **medidas de biossegurança** devido aos riscos biológicos conforme a NR nº 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (Brasil, 2019b) e Capítulo XXVIII do MSO – Da Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Dessa forma, além das medidas gerais, destacam-se as recomendações:
 - O uso de EPI sempre que houver a possibilidade de contato com sangue, secreções ou fluidos corpóreos, independentemente do conhecimento do diagnóstico ou status sorológicos do paciente, visando à redução do risco de transmissão de microrganismos a partir de fontes conhecidas ou não;
 - São vedados: o reencape de agulhas e a desconexão manual de agulha nos procedimentos;

4. Orientações em caso de acidente por exposição a riscos ambientais

Dentre os riscos ambientais presentes na instituição, estão os acidentes com agentes químicos, biológicos e mecânicos, os quais serão abordados, detalhadamente, para orientação da comunidade acadêmica sobre as providências específicas de cada um.

A prestação de providências iniciais, realizadas o mais próximo possível do momento do acidente, não exclui a avaliação clínica da vítima por um profissional de saúde (Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina, 2019c). Nos casos em que a instituição apresenta em sua estrutura, setor com recursos humanos da área da saúde, sempre que possível deverá ser acionado esse profissional para auxiliar no primeiro atendimento. Neste sentido, cada unidade deverá providenciar a divulgação deste serviço, estabelecendo turno e horários em que esses serviços estão à disposição. As providências iniciam com os cuidados imediatos com a área exposta do acidentado, a fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, até que a vítima receba assistência qualificada do serviço de saúde. A prestação de socorro deve ser dada sempre que a vítima não esteja em condições de cuidar de si mesma (Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina, 2019c), seguindo os seguintes passos:

- Realizar uma rápida avaliação da ocorrência, prestando atenção à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (paramentação, isolamento, solicitar auxílio, entre outros);
- Identificar o agente químico, biológico ou mecânico envolvido e o tipo de acidente (perfurocortante, contato com pele ou mucosa, queimadura, trauma, entre outros);
- Identificar o estado da vítima (situação, estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);
- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Iniciar providências imediatas de acordo com o agente químico, biológico ou mecânico envolvido (conforme orientações dos itens 5 a 8 do presente documento), a fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, até que a vítima receba assistência qualificada do serviço de saúde;
- Notificar a ocorrência, previamente e formalmente, seguindo a normativa (fluxo da IN Nº 22/2022 PROAD UDESC) de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise,

prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária, de modo articulado com a Vigilância em Saúde do município (se for o caso).

ATENÇÃO:

Todos os casos de acidentes em atividades de ensino, pesquisa, extensão ou administrativa na UDESC, seja durante a jornada de trabalho ou ensino, trajeto ou em decorrência da exposição devem ser comunicados à instituição de ensino (Santa Catarina, 2018). A notificação por meio de formulário, conforme fluxo da IN 22/2022, é de extrema importância para fins de registro e de atuação na prevenção por parte da UDESC.

Mais informações consultar a Instrução Normativa Nº 022/2022 - PROAD UDESC:

[Anexo I - Formulário de Comunicação Interna de Acidente, Incidente e Ocorrência Perigosa](#)

[Anexo II - Comunicação de Risco](#)

[Anexo III a - Fluxo Acidente Servidores](#)

[Anexo III b - Fluxo Acidente Aluno, Bolsista e Estagiário](#)

[Anexo III c - Fluxo Acidente Terceiros](#)

4.1 SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS AOS ESTUDANTES

O seguro para estudantes regularmente matriculados na UDESC poderá ser acionado, de acordo com o contrato vigente, em caso de: acidentes pessoais, morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente, para o cobrimento de despesas médicas hospitalares e odontológicas ou assistência especial. A cobertura abrange acidentes ocorridos em qualquer parte do globo e em qualquer período, desde que o estudante esteja na relação de segurados do centro de ensino e em atividades pela UDESC no momento do acidente.

Todo estudante deverá ser assegurado contra acidentes pela UDESC quando bolsista, estagiário, beneficiário de auxílios financeiros (Instrução Normativa UDESC N.º 004, de 08 de setembro de 2014), conforme segue:

- em Estágio Curricular Obrigatório (Lei Federal nº 11.788/2008; Resolução Nº 200/2006 - CONSUNI) e atividades práticas;
- em viagens de estudo (Resolução Nº002/2020 - CONCEO);

- bolsistas e voluntários de pesquisa (Resolução N° 31/2011 – CONSUNI; Resolução N° 002/2018 – CONSUNI; Resolução N° 012/2018 – CONSUNI; Resolução N° 006/2018 – CONSEPE; Resolução 001/2018 CONSUNI);
- bolsistas e voluntários de extensão (Resolução N° 082/2004 CONSUNI; Resolução N° 051/2006 CONSUNI; Resolução N° 015/2019 – CONSUNI);
- bolsistas de monitoria de graduação (Resolução N° 037/2021 – CONSUNI; Resolução N° 024/2015 – CONSUNI);
- bolsistas de monitoria de pós-graduação – PROMOP (Resolução N° 280/2006 – CONSUNI; Resolução n° 024/2015 - CONSUNI; Resolução n° 039/2020; Resolução n° 060/2020; Resolução n° 014/2021);
- bolsistas do Programa de Apoio ao Ensino de Graduação – PRAPEG (Resolução N° 049/2017 – CONSUNI; Resolução N° 059/2018 – CONSUNI).
- bolsistas de Apoio Discente (Resolução N° 001/2005 - CONSUNI);
- bolsistas do Programa de Auxílio Permanência Estudantil - PRAPE (Resolução N° 020/2011 - CONSUNI);

No site da Secretaria de Assuntos Estudantis da UDESC (<https://www.udesc.br/secretaria/sae/seguroacademico>) constam os contratos das seguradoras vigentes, memorial descritivo e instruções para ativar o seguro. No Memorial Descritivo consta o valor que poderá ser reembolsado, dependendo do ocorrido, desde que apresentada a documentação necessária conforme exigência da seguradora. Em caso de dúvidas entrar em contato com o Fiscal de Contrato da Seguradora.

4.2 ACIDENTES COM SERVIDORES EFETIVOS E COLABORADORES

No caso de servidores estatutários, para fins legais de acidente em serviço, deverá ser emitida, junto ao Setor de Recursos Humanos a Comunicação Estadual de Acidente em Serviço (CEAS), direcionada à Perícia do Estado com base nas informações constantes no CIAIOP. O servidor deverá encaminhar ao Setor de Recursos Humanos de sua unidade, o atestado médico decorrente do acidente em serviço, para orientação e encaminhamento do afastamento, se for o caso. Em caso de direito a ressarcimento, o Setor de Recursos Humanos deverá ser acionado.

No caso de servidor colaborador com vínculo celetista, para fins legais de acidente de trabalho, deverá emitir junto ao Setor de Recursos Humanos a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), direcionada à Perícia do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), com base nas informações constantes no

CIAIOP. O servidor deverá encaminhar ao Setor de Recursos Humanos de sua unidade, o atestado médico decorrente do acidente de trabalho para orientação e encaminhamento do afastamento, se for o caso.

4.3 ACIDENTES COM TERCEIROS

Os contratos com terceiros, empresas prestadoras de serviços ou em execução de obras, deverão incluir cláusula relacionada à comunicação de acidentes com seus empregados no âmbito da UDESC. Os responsáveis das empresas deverão comunicar, formalmente, ao fiscal do contrato a respeito de todos os acidentes que ocorrerem com seus empregados no âmbito e a serviço da UDESC.

A empresa prestadora de serviços ou contratada para execução de obra no âmbito da UDESC, deverá realizar a comunicação e o registro do acidente conforme legislação trabalhista e previdenciária vigentes, além de realizar a investigação e análise do acidente, apresentando relatório de investigação ao fiscal do contrato da UDESC. O resultado da investigação bem como as medidas preventivas ou corretivas por parte da contratada deverá ser apresentado ao fiscal do contrato no prazo de 07 (sete) dias após o acidente, prorrogável quando as circunstâncias assim o exigirem e mediante solicitação formal a fiscal. O fiscal de contrato repassará as informações a respeito do fato ocorrido por meio de processo eletrônico encaminhado à Coordenadoria de Desenvolvimento Humano (CDH).

5. Orientações em acidente por exposição a agente químico

Os acidentes com agentes químicos podem ocorrer pela exposição da pele e das mucosas, por inalação ou por ingestão. Por isso, ao lidar com produtos químicos, a primeira providência é ler as instruções do rótulo ou FISPQ, observando a classificação quanto ao risco à saúde que ele oferece e às medidas de segurança para o trabalho. Assim, ao conhecer a classificação, torna-se possível obter informações quanto à forma correta de manipular, estocar, transportar e descartar os resíduos do produto.

O acidentado deverá ser orientado a buscar serviço de saúde de referência (Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou Emergência Hospitalar) ou ligar para Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) 192 para ser acolhido por profissional especializado e atendimento imediato. Levar junto o rótulo ou a FISPQ do produto envolvido no acidente.

ATENÇÃO: Em caso de parada cardiorrespiratória, dar prioridade a esta assistência (VIDE ITEM 8.1 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA);

5.1 ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO DA PELE

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o agente químico envolvido (ácido, base, composto orgânico);
- Avaliar a concentração, o volume e a duração do contato com o agente químico;
- Identificar o estado da vítima (situação, estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);
- Consultar a Ficha de Informação de Segurança do Produto Químico (FISPQ) para iniciar o procedimento diante de acidentes, conforme condutas adequadas ao produto químico envolvido;

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Lave o local afetado abundantemente com água corrente (chuveiro de emergência se disposto no local), no mínimo por 15 minutos (se indicado na FISPQ);
- No caso de substância em pó, primeiramente, remova o excesso com auxílio de uma escova ou pano e após realize a descontaminação com água corrente.

- Retire a roupa e objetos atingidos pelo produto, preferencialmente sob o chuveiro de emergência (se houver);
- Não use sabão, detergente, loções, creme, soluções neutralizantes, entre outros. Não tente neutralizar;
- Encaminhe a vítima ao serviço de saúde de referência o mais rápido possível;
 - **ATENÇÃO:** Levar junto o rótulo ou a Ficha de Informação de Segurança do Produto Químico (FISPQ) do produto envolvido no acidente;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

5.2 ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO DOS OLHOS

Avaliação do acidente:

- Atentar a segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o agente químico envolvido (ácido, base, composto orgânico);
- Avaliar a concentração, o volume e a duração do contato com o agente químico;
- Identificar o estado da vítima (situação, estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);
- Consultar a Ficha de Informação de Segurança do Produto Químico (FISPQ) para iniciar o procedimento diante de acidentes, conforme condutas adequadas ao produto químico envolvido;

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Lave os olhos afetados (em água corrente de uma pia ou no chuveiro lava-olhos se disposto no local), por pelo menos 30 minutos, com água corrente em temperatura ambiente (BRASIL, 2012);
- Encaminhe a vítima ao atendimento de emergência;

- **ATENÇÃO:** Levar junto o rótulo ou a Ficha de Informação de Segurança do Produto Químico (FISPQ) do produto envolvido no acidente;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

5.3 ACIDENTES POR INALAÇÃO DE PRODUTO QUÍMICO

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o agente químico envolvido (ácido, base, composto orgânico);
- Identificar o estado da vítima (situação, estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);
- Consultar a Ficha de Informação de Segurança do Produto Químico (FISPQ) para iniciar o procedimento diante de acidentes, conforme condutas adequadas ao produto químico envolvido;

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Verifique as condições da vítima quanto a tonturas ou perda de consciência, se necessário proteja-se com máscara de proteção respiratória antes de aproximar-se;
- Transfira o acidentado a um local seguro e ventilado, afrouxe a roupa e tudo que puder oprimi-lo;
- Retire as roupas da vítima contaminadas com o produto.
- Mantenha a vítima deitada;
- Em caso de vômitos, mantenha a vítima deitada lateralizada à esquerda;
- Não ofereça água ou outros líquidos à vítima, pois podem favorecer o aparecimento de náuseas e vômitos;
- Acione o serviço de emergência (SAMU 192) ou encaminhe a vítima ao serviço de saúde de referência o mais rápido possível.

- **ATENÇÃO:** Levar junto o rótulo ou a Ficha de Informação de Segurança do Produto Químico (FISPQ) do produto envolvido no acidente;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

5.4 ACIDENTES POR INGESTÃO DE PRODUTO QUÍMICO

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o agente químico envolvido (ácido, base, composto orgânico);
- Identificar o estado da vítima (situação, estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);
- Observar a cavidade oral da vítima, buscando pela presença de resíduos ou cheiros característicos;
- Consultar a Ficha de Informação de Segurança do Produto Químico (FISPQ) para iniciar o procedimento diante de acidentes, conforme condutas adequadas ao produto químico envolvido;

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Identificar a fonte de intoxicação.
- No caso de ingestão de ácidos, bases e produtos químicos derivados do petróleo, NÃO provoque o vômito, NÃO faça respiração boca a boca;
- NUNCA dê nada pela boca a pessoas inconscientes ou em estado convulsivo;
- Caso haja presença de agente químico na cavidade oral, realizar a remoção com uma gaze úmida;
- Bochechar com água, sem ingerir, se a contaminação for apenas bucal;
- Acione o serviço de emergência (SAMU - 192) ou encaminhe a vítima ao serviço de saúde de referência o mais rápido possível;

- **ATENÇÃO:** Levar junto o rótulo ou a Ficha de Informação de Segurança do Produto Químico (FISPQ) do produto envolvido no acidente;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

6. Orientações em acidente por exposição a agente mecânico

Os acidentes com agente mecânico envolvem lesões e cortes, quedas e fraturas, incêndios e explosões, choque elétrico, queimaduras e acidente de trânsito. Atentar aos itens constantes na caixa de primeiros socorros da instituição que podem auxiliar nas providências imediatas.

6.1 FERIMENTOS E CORTES

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o que causou o ferimento e local do acidente;
- Verificar o estado da vítima (local da lesão, se está edemaciada sua respiração e estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Lavar o local com água e sabão;
- Se a lesão for pequena, pode realizar a limpeza e curativo simples com os itens da caixa de primeiros socorros;
- Se a lesão for extensa, é preciso estancar o sangramento com pano limpo e seco (pressionar firmemente o local por cerca de 10 minutos), procurando manter o local que sangra em plano mais elevado que o coração (se possível);
- Não se deve tentar retirar corpos estranhos dos ferimentos nem aplicar substâncias como pó de café ou qualquer outro produto;
- Em casos de sangramentos nasais, deve inclinar-se a cabeça da pessoa ligeiramente para frente, sentada, evitando que o sangue vá para a garganta e seja engolido, provocando náuseas e eventualmente vômitos. Em seguida, comprimir a narina que sangra e aplicar compressas frias no local. Depois de alguns minutos, afrouxar a pressão vagarosamente e não assoar o nariz. Se o sangramento persistir, voltar a comprimir a narina e providenciar atendimento médico imediatamente (FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2019c);
- Procurar o serviço de saúde mais próximo para avaliar a necessidade de sutura (pontos) ou utilização de vacina ou soro para prevenir o tétano acidental. O tétano acidental, geralmente, ocorre após a exposição ao agente nos ferimentos superficiais ou profundos de qualquer natureza,

provocados por: metais (enferrujados ou não), madeira, vidro ou outros objetos contaminados presentes no solo;

- Lembre-se de falar ao profissional de saúde como ocorreu e o que causou a lesão;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

6.2 FRATURAS

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o local da lesão e o que causou o ferimento;
- Verificar o estado da vítima (local da lesão, se está edemaciada sua respiração e estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Em caso de suspeita **de lesão (fratura - ruptura parcial ou completa de um osso, entorse ou luxação)**, não se deve movimentar a vítima até imobilizar o local atingido, acionando o serviço de emergência em saúde.
- Se houver **amputação**, deve-se fazer imediatamente torniquete ou compressão com gaze estéril ou pano limpo no local do ferimento para diminuir o sangramento. Membro amputado: cobrir com gaze estéril umedecida com soro fisiológico, colocá-lo em um plástico limpo de forma bem fechada e colocar o plástico em um recipiente com 2/3 de água limpa e 1/3 de gelo (imersão em água gelada se não tiver gelo).
- Encaminhar à emergência hospitalar imediatamente ou ligar ao SAMU - 192.
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

6.3 INCÊNDIOS E EXPLOSÕES

Os ambientes da UDESC devem estar equipados com sistemas preventivos aprovados por meio de projeto de prevenção e segurança contra incêndio e pânico (PPCI), de acordo com a classificação em graus de risco do imóvel, conforme normativas do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBM/SC). Número suficiente de extintores de incêndio do tipo correto para ser usado nos materiais que estão sendo manipulados devem estar disponíveis nas edificações.

As classes de incêndio são:

- Classe A – combustíveis comuns como madeira, papel, tecidos, plásticos, etc.
- Classe B – líquidos combustíveis e inflamáveis;
- Classe C – fogo em equipamentos elétricos;

Há os mais variados tamanhos e tipos de extintores no mercado. Eles têm funções específicas para apagar diferentes tipos de incêndio. (QUADRO 1)

QUADRO 1 - Descrição dos tipos de extintores, indicação e modo de usar

Tipo extintor	Indicação	Modo de usar	Processo de extinção do fogo
Gás Carbônico (CO ₂)	Indicado para incêndios de classe "C" e "B" e sem grande eficiência para a classe "A". Não possui contraindicação	Rompa o lacre e aperte o gatilho, dirigindo o difusor para a base do fogo. Não toque no difusor, poderá congelar e "colar" na pele causando lesões.	Abafamento
Água Pressurizada	Indicado com ótimo resultado para incêndios de classe "A". Contraindicado para as classes "B" e "C".	Rompa o lacre e aperte o gatilho, dirigindo o jato para a base do fogo.	Resfriamento
Pó Químico Seco (PQS)	Indicado com ótimo resultado para incêndios de classe "B", "C" e sem grande eficiência para a classe "A". Não possui contraindicação.	Rompa o lacre e aperte o gatilho, dirigindo o jato para a base do fogo.	Abafamento

Fonte: <http://www.ufma.br/portaUFMA/arquivo/3c85c88c4fc6e33.pdf>

ATENÇÃO: Antes de utilizar qualquer reagente químico, é preciso familiarizar-se com os riscos potenciais de incêndio associados a esse reagente. Estas informações podem ser encontradas nas especificações do reagente. As informações devem incluir produtos de decomposição, temperaturas críticas e o tipo de equipamento mais indicado para conter o incêndio se porventura o reagente pegar fogo.

As edificações devem apresentar Plano de Emergência e devem ser realizados, em todas as unidades da universidade, treinamentos e exercícios simulados de segurança contra incêndio, no formato e frequência conforme preconizam as normas do CBM/SC, estimulando a participação de servidores e demais membros da comunidade acadêmica;

O responsável pelos imóveis deve, anualmente, solicitar ao CBMSC a realização de vistoria para funcionamento, com a emissão de atestado de vis-

toria que deve ser fixado em local visível da edificação, conforme preconizam as normativas do CBM/SC.

Orientam-se as providências:

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar no acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Verificar se há vítimas no local;

Providências e comunicação:

- Acione imediatamente os Bombeiros pelo número 190, descrevendo a situação e se há vítimas envolvidas;
- No princípio do incêndio, se possível, verifique o que está pegando fogo e qual extintor você tem próximo. O ideal é utilizar o extintor de classe extintora correta para cada incêndio;
- Pegue o extintor correto, segure-o na posição vertical por baixo da alavanca do gatilho. Rompa o lacre, girando-o;
- Segure a mangueira do extintor e a dirija para o fogo. O ideal é apontar para o “pé do fogo”. Aperte o gatilho do extintor até o fim;
- Atente sempre à sua segurança e a dos demais envolvidos no local;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento da legislação trabalhista e previdenciária;

6.4 CHOQUE ELÉTRICO

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o que causou o choque e local do acidente;

Providências ao acidentado e comunicação:

- O aparelho ou equipamento causador do choque elétrico deve ser desligado ou a energia “cortada” na chave geral;
- A vítima deve ser empurrada para longe da fonte de eletricidade com um objeto seco, não condutor de corrente (como um cabo de vassoura

de madeira seca, tábua, corda seca, cadeira de madeira ou bastão de borracha);

- Verificar o estado da vítima (situação, estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);
- Se identificada Parada Cardiorrespiratória, iniciar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (VIDE ITEM 8.1 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA);
- Deve providenciar-se atendimento de emergência hospitalar imediatamente ou acionar o SAMU – 192.
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

6.5 QUEIMADURAS

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o que causou a queimadura e local do acidente;
- Avaliar a possibilidade de inalação de fumaça ou gases tóxicos (queimaduras em ambientes fechados, presença de rouquidão, queimadura na face ou nos pelos nasais);
- Verificar o estado da vítima (local da lesão, se está edemaciada sua respiração e estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Se a queimadura for de 1º grau (atingem apenas a camada superficial da pele) e de pouca extensão, resfriar o local com água corrente em temperatura ambiente imediatamente por 10 minutos. Secar o local delicadamente com um pano limpo ou chumaços de gaze. Encaminhar ao serviço de saúde para avaliação (UBS ou UPA).
- Se queimaduras de 2º grau (com bolhas), aplicar água corrente em temperatura ambiente por 10 minutos e cobrir a área afetada com

compressas de gaze embebida em soro fisiológico. Encaminhar ao serviço de saúde para avaliação (UBS ou UPA).

- Se a queimadura for extensa ou de 3º grau, encaminhar à emergência hospitalar imediatamente;
- Remover adornos (brincos, pulseiras, relógio, piercing, entre outros) e roupas queimadas **não aderidas** à pele.
- Cubra as lesões com um tecido limpo e seco.
- **ATENÇÃO:**
 - NÃO tocar a área afetada ou furar as bolhas ou retirar pedaços de roupa aderidos ("grudados") na pele.
 - Não utilizar gelo, manteiga, pomada, creme dental, vinagre ou qualquer outro produto doméstico sobre a queimadura.
 - Manter a região queimada mais elevada do que o resto do corpo para diminuir o inchaço e oferecer bastante líquido para a pessoa ingerir desde que esteja consciente.
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

7. Orientações em acidente por exposição a agente biológico

As recomendações de condutas após acidente com exposição a material biológico é sistematizada mediante o cuidado com a área exposta, avaliação do acidente, orientação inicial do acidentado e condutas frente à exposição aos agentes biológicos até o encerramento do caso.

As condutas indicadas abaixo servem para a exposição de qualquer risco biológico, seja de animais ou seres humanos como: agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros), sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, liquor, líquido sinovial, líquido pleural, peritoneal, pericárdico e amniótico).

Avaliação do acidente e comunicação:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (paramentação, isolamento, entre outros);
- Identificar o que causou o ferimento e local do acidente;
- Verificar o estado da vítima (situação e local do acidente, entre outros);
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

As providências ao acidentado estão descritas a seguir:

7.1 CUIDADOS COM A ÁREA EXPOSTA DO ACIDENTADO

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Verificar se houve exposição direta ou indireta a material biológico potencialmente contaminado por patógenos;
- Lavar o local exposto com água e sabão nos casos de exposição percutânea ou cutânea. O contato com pele íntegra não constitui situação de risco. Se a lesão for extensa, é preciso estancar o sangramento com pano limpo e seco (pressionando firmemente o local);
- Nas exposições de mucosas, deve lavar-se exaustivamente com água ou solução salina fisiológica.
- Não há evidência de que o uso de antissépticos ou a expressão do local do ferimento reduzam o risco de transmissão, entretanto o uso de antisséptico não é contraindicado.

- Não devem ser realizados procedimentos que aumentem a área exposta, tais como cortes e injeções locais.
- A utilização de soluções irritantes (éter, glutaraldeído, hipoclorito de sódio) está contraindicada.

7.2 ACONSELHAMENTO E EXAMES SOROLÓGICOS DA VÍTIMA

- Encaminhar a vítima ao serviço de saúde para avaliação, realização de aconselhamento, testagem sorológica (HIV, Hepatites B e C e Sífilis) e notificação, mediante ciência e concordância, conforme protocolo do serviço de saúde (para exclusão de infecção prévia). Em caso de infecção prévia de HIV, Hepatites ou Sífilis, o acidentado deve ser encaminhado para o serviço de saúde de referência;
- Se necessário, poderá ser encaminhado para iniciar uso de quimioprofilaxia até, no máximo, 72 horas após o acidente (tratamento medicamentoso com antirretroviral por 28 dias), conforme avaliação e prescrição médica.
- Orientar sobre comprometimento com seu **acompanhamento sorológico durante até seis meses (zero dia do acidente, 30 dias, 90 dias e até 6 meses)**. Durante esse período, recomenda-se: o uso de preservativos nas relações sexuais; evitar gravidez; não amamentar; não fazer tatuagem e não colocar piercing; utilizar material individual (lâmina de barbear, manicure e depilação); não doar sangue, órgãos ou sêmen (BRASIL, 2018b);
- A **recusa do acidentado** em realizar as sorologias ou profilaxias específicas (quando indicadas por médico), deve ser registrada e formalizada na comunicação interna do acidente;
- Prover suporte emocional devido ao estresse pós-acidente;

7.3 ACONSELHAMENTO E EXAMES SOROLÓGICOS DO PACIENTE FONTE

- Se paciente-fonte conhecido:
 - Acionar o serviço de saúde para que o paciente-fonte seja encaminhado à realização de exames (HIV, Hepatites B e C e Sífilis), mediante sua ciência e concordância e aconselhamento pré e pós-teste (de acordo com protocolo do serviço de saúde);
 - Se **fonte comprovadamente infectada** por um dos vírus, realizar demais sorologias se necessário e encaminhar acidentado para medidas profiláticas e demais acompanhamentos nos serviços especializados.
- Se paciente-fonte desconhecido ou impossibilidade e recusa de testagem no paciente-fonte:
 - Encaminhar o acidentado à avaliação médica a fim de considerar a situação de risco, início de medidas profiláticas e demais acompanhamentos nos serviços especializados.

7.4 CONDUTAS FRENTE AO ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO AO HIV

- Caso paciente-fonte **HIV positivo** - encaminhar o acidentado para o SAE HIV para notificação (se não realizada no local do acidente), coleta de exames e conduta.
 - Será realizada análise do acidente e indicação de quimioprofilaxia antirretroviral, Profilaxia Pós-Exposição (PEP). A duração da quimioprofilaxia é de 28 dias (BRASIL, 2021b). Fora do horário de atendimento do SAE HIV, encaminhar para serviço de emergência mais próximo (UPA ou emergência do Hospital) para início da PEP.
 - **IMPORTANTE:** A exposição ao HIV deve ser tratada como emergência médica, uma vez que a quimioprofilaxia deve ser iniciada o mais precocemente possível quando indicada, idealmente até, **no máximo, 72 horas após o acidente.**
- Casopaciente-fonte **HIV negativo** - envolve a existência de documentação laboratorial disponível e recente (até 30 dias para o HIV) ou no momento do acidente, através do teste convencional ou do teste rápido. Nesse caso, é necessária avaliação médica do caso devido a possível janela imunológica para verificar a necessidade de quimioprofilaxia antirretroviral/PEP pela vítima (BRASIL, 2021b). O acidentado será encaminhado para realização

do acompanhamento sorológico (0 dia, 30 dias, 90 dias e até 6 meses) no serviço de referência.

- **Paciente-fonte desconhecido** - Na impossibilidade de se colher as sorologias do paciente-fonte ou de não o conhecer (Ex.: acidente com agulha encontrada no lixo), recomenda-se a avaliação do risco de infecção pelo HIV, levando em conta o tipo de exposição (agulha, bisturi), dados clínicos e epidemiológicos (local do acidente de acordo com a fonte). Se necessário, será realizada a indicação de quimioprofilaxia antirretroviral.

7.5 CONDUTAS FRENTE AO ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO À HEPATITE B

As recomendações vão depender do status sorológico do paciente-fonte e dos índices de anti-HBs do acidentado (BRASIL, 2021b);

A utilização de profilaxia ocorre com a administração de imunoglobulina específica pós-exposição, mediante conduta médica;

Quadro 2 - Recomendações de condutas para indivíduos com exposição ocupacional à Hepatite B

SITUAÇÃO VACINAL E SOROLOGIA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE EXPOSTO	PESSOA-FONTE		
	HBSAG REAGENTE	HBSAG NÃO REAGENTE	HBSAG DESCONHECIDO
Não vacinado	IGHAHB + iniciar vacinação	Iniciar vacinação	Iniciar vacinação ^(a)
Vacinação incompleta	IGHAHB + completar vacinação	Completar vacinação	Completar vacinação ^(a)
Resposta vacinal conhecida e adequada (anti-HBs maior ou igual 10UI/mL)	Nenhuma medida	Nenhuma medida	Nenhuma medida
Sem resposta vacinal após primeira série de doses (3 doses)	IGHAHB + primeira dose da segunda série vacinal para hepatite B ^(b)	Iniciar nova série de vacina (três doses)	Iniciar nova série (três doses) ^(a)
Sem resposta vacinal após segunda série (6 doses)	IGHAHB (2x) ^(b)	Nenhuma medida específica	IGHAHB (2x) ^(b)

Continua

Continuação

SITUAÇÃO VACINAL E SOROLOGIA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE EXPOSTO	PESSOA-FONTE		
	HBSAG REAGENTE	HBSAG NÃO REAGENTE	HBSAG DESCONHECIDO
Com resposta vacinal desconhecida	<p>Testar o(a) profissional de saúde</p> <p>Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica</p> <p>Se resposta vacinal inadequada: IGHAHB + primeira dose da vacina hepatite B ou IGHAHB (2x) se dois esquemas vacinais prévios</p>	<p>Testar o(a) profissional de saúde</p> <p>Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica</p> <p>Se resposta vacinal inadequada: fazer segunda série de vacinação ou nenhuma medida específica se dois esquemas vacinais prévios</p>	<p>Testar o(a) profissional de saúde</p> <p>Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica</p> <p>Se resposta vacinal inadequada: fazer segunda série de vacinação^(a) ou nenhuma medida específica se dois esquemas vacinais prévios</p>

Fonte: BRASIL, (2021b).

7.6 CONDUTAS FRENTE AO ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO À HEPATITE C

A interpretação do status sorológico da pessoa-fonte por meio da pesquisa de anti-HCV ocorre da seguinte forma (BRASIL, 2021b):

- Caso paciente-fonte **HCV positivo** - acompanhar a pessoa exposta pelo risco de soroconversão e necessidade de tratamento da infecção aguda. Além disso, deve confirmar-se ou excluir a presença de infecção ativa da pessoa-fonte com exame de CV-HCV, para definir seguimento ambulatorial e necessidade de tratamento da hepatite C;
- Caso paciente-fonte **HCV negativo**: não há risco de soroconversão para a pessoa exposta. Não é necessário acompanhamento sorológico da pessoa exposta em relação a essa infecção;
- Caso paciente-fonte **HCV desconhecido**: avaliar caso a caso, com base na gravidade da exposição e na probabilidade clínica e epidemiológica de infecção pelo vírus da hepatite C.

Ainda não há profilaxia pós-exposição contra o HCV. Quando se identifica precocemente a infecção, o acidentado deve ser informado sobre a possibilidade de tratamento e encaminhado ao serviço de referência.

7.7 MORDEDURAS POR ANIMAIS

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o agente mecânico envolvido e o tipo de acidente;
- Identificar o estado da vítima (situação, estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Lave a área cuidadosamente com água e sabão;
- Se a lesão for extensa, é preciso estancar o sangramento com pano limpo e seco;
- Peça informações sobre o animal (dono, se é de rua, silvestres e se possível deverá ser preso para observações);
- Procure atendimento no serviço de saúde com urgência para cuidar do ferimento, bem como acompanhar a lesão caso há suspeita de raiva no animal;
- Mordeduras por animais constitui agravo de notificação compulsória. O registro da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é realizado mediante o preenchimento da Ficha de Investigação de Acidentes e requer avaliação de serviço especializado em saúde para análise da necessidade de atendimento antirrábico. A raiva é uma antropozoonose transmitida ao homem pela inoculação do vírus presente na saliva e secreções do animal infectado, principalmente pela mordedura e lambedura;
- Todo servidor ou estudante que for mordido por animal doméstico ou silvestre, desconhecido ou não vacinado, deverá acompanhar a progressão da doença junto à unidade de saúde para avaliação, conduta e notificação;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

7.8 PICADAS DE INSETOS E ANIMAIS PEÇONHENTOS

Constitui agravo de notificação compulsória, independentemente de o paciente ter sido submetido à soroterapia. Em todos os casos, identificar ao profissional de saúde que atendeu o acidentado sobre o local do acidente, se é propriedade rural, empresarial ou prestadora de serviço.

7.8.1 Abelha

A picada de abelha trata-se de envenenamento causado por inoculação de toxinas através do aparelho inoculador (ferrão) de abelhas. Os acidentes por abelhas podem ocorrer com uma ou poucas picadas — resultando em quadros clínicos que variam desde reações inflamatórias locais até reações alérgicas exuberantes ou choque anafilático — ou podem ocorrer com múltiplas picadas — geralmente, resultando em manifestações tóxicas graves, não raro fatais.

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar qual o animal que causou o ferimento;
- Verificar o estado da vítima (local da lesão, se está edemaciada sua respiração e estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Se forem poucos ferrões ou sem sintomas:
- Pode tentar retirar os ferrões o mais breve possível (exceto se próximo aos olhos, procurar um serviço de saúde de referência para atendimento). Os ferrões não devem ser retirados por pinçamento, pois contribuirá para a inoculação de mais veneno. Para retirá-los, utilize um cartão rígido, pelo método de raspagem;
- Use de compressas frias para minimizar a dor;
- Procure atendimento de serviço de saúde para a avaliação de sintomas.
- Se estiver em choque anafilático:
- Encaminhe imediatamente à emergência hospitalar ou chame o SAMU – 192, para que se possa providenciar os cuidados necessários;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas,

decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

7.8.2 Aranha

Envenenamento causado pela inoculação de toxinas, por intermédio do aparelho inoculador (quelíceras) de aranhas, podendo determinar alterações locais e sistêmicas. **Mais comum:** aranha-marrom. **Manifestações locais** – picada, usualmente pouco dolorosa, que pode não ser percebida. Após algumas horas: dor, eritema e edema na região da picada; equimose central e áreas de palidez (placa marmórea). Eventualmente, bolhas com conteúdo sero-hemorrágico; área endurecida à palpação. A lesão cutânea pode evoluir para necrose seca e úlcera;

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar qual o animal que causou o ferimento;
- Verificar o estado da vítima (local da lesão, se está edemaciada sua respiração e estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Manter o paciente em repouso;
- Lave a área com água e sabão;
- Aplique compressas frias;
- Manter o membro afetado elevado;
- Identificar o animal (por foto ou captura), se possível;
- Não aplicar nenhum produto no local, não realizar garroteamento do membro ou sucção da lesão;
- Encaminhar para atendimento de emergência, pois dependendo do tipo de aranha, deve-se usar soro específico;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos

ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

7.8.3 Escorpião

O envenenamento é causado pela inoculação de toxinas, por intermédio do aparelho inoculador (ferrão) de escorpiões, podendo determinar alterações locais e sistêmicas. **Manifestações locais** – a dor (instalação imediata em praticamente todos os casos) é o principal sintoma, podendo se irradiar para o membro e ser acompanhada de parestesia, eritema e sudorese local. Em geral, o quadro mais intenso de dor ocorre nas primeiras horas após o acidente.

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar qual o animal que causou o ferimento;
- Verificar o estado da vítima (local da lesão, se está edemaciada sua respiração e estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Manter o paciente em repouso;
- Lave a área com água e sabão;
- Manter o membro afetado elevado;
- Identificar o animal (por foto ou captura), se possível, assim, a equipe de saúde poderá identificar a espécie do animal e avaliar o tipo de tratamento que será realizado;
- Não aplicar nenhum produto no local, não realizar garroteamento do membro ou sucção da lesão;
- Encaminhar para atendimento em serviço emergência de saúde;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

7.8.4 Cobras/serpentes

Envenenamento causado pela inoculação de toxinas, por intermédio das presas de serpentes (aparelho inoculador), podendo determinar alterações locais (na região da picada) e sistêmicas.

Os acidentes por serpentes de importância médica no Brasil são divididos em quatro tipos: Botrópico (jararaca, jararacuçu, urutu, cruzeira, caissaca), Crotálico (cascavel), Laquético (surucucu-pico-de-jaca, surucucu-de-fogo, surucutinga), Elapídico (coral verdadeira). Outros gêneros de serpentes causam acidentes de menor gravidade e são encontrados em todo o país: Phylodrias (cobra-verde, cobra-cipó), Clelia (muçurana, cobra-preta), Oxyrhopus (falsa-coral), Waglerophis (boipeva), Helicops (cobra d'água), Eunectes (sucuri), Boa (jiboia), entre outras.

Manifestações locais – dor, edema e equimose na região da picada (pode progredir ao longo do membro acometido). As marcas de picada e sangramento nem sempre são visíveis nos pontos de introdução das presas. Bolhas com conteúdo seroso ou sero-hemorrágico podem surgir e originar áreas de necrose que, juntamente com infecção secundária, constituem as principais complicações locais e podem levar à amputação ou déficit funcional do membro.

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar qual o animal causou o ferimento;
- Verificar o estado da vítima (local da lesão, se está edemaciada sua respiração e estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Manter o paciente em repouso;
- Lave a área com água e sabão;
- Manter o membro afetado elevado;
- Identificar o animal (por foto ou captura), se possível, assim, a equipe de saúde poderá identificar a espécie do animal e avaliar o tipo de tratamento que será realizado;
- Não aplicar nenhum produto no local, não realizar garroteamento do membro ou sucção da lesão;

- Encaminhar para atendimento em serviço de emergência em saúde;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

8. Acidente de trajeto

O acidente de trajeto ocorre quando o servidor ou estudante sofre um acidente no percurso da residência para o local de trabalho e estudo ou vice-versa. O acidente de trajeto inclui qualquer meio de locomoção utilizado: seja transporte público, carro próprio ou da empresa ou mesmo carro compartilhado. Portanto, se o servidor torcer o pé ou bater o carro no caminho de ida ou volta do trabalho, pode ser considerado um acidente de trajeto de acordo com a Lei nº 8.213/91.

Avaliação do acidente:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima do acidente (EPI, isolamento, entre outros);
- Identificar o que causou e local do acidente;

Providências ao acidentado e comunicação:

- Procurar manter a calma para minimizar possível pânico da vítima;
- Sinalizar o local do acidente, colocando o triângulo para evitar outros acidentes;
- Se houver vítimas, ligar para serviço de emergência ou SAMU (192), dando as informações como:
 - O que aconteceu;
 - Onde a vítima se encontra;
 - Se a vítima está ou não consciente;
 - Se a vítima respira;
 - Se a vítima tem algum objeto no corpo como um capacete;
 - Se a vítima tem alguma hemorragia;
 - Se a vítima está presa em algum local.
- Não tentar movimentar a pessoa, nem retirar o capacete caso esteja colocado, pois isso evita movimentar a cabeça e a coluna da vítima que podem estar lesionadas.
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

9. Situações especiais

9.1 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Avaliação da situação:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima (EPI, isolamento, entre outros);
- Verificar o estado da vítima, identificar a parada cardiorrespiratória (PCR) da seguinte forma (BERNOCHE et al., 2019):
- Ausência de responsividade: chama-se a pessoa pelo nome ou pronomes como “senhor” ou “senhora”, tocando-a nos ombros;
- Caso a vítima não responda, deve solicitar-se ajuda imediatamente. Solicite que alguém ligue para o SAMU 192 ou, se estiver sozinho, ligue utilizando seu celular no viva-voz. Se a vítima se encontra em um serviço de saúde, peça auxílio aos profissionais do serviço;
- Siga as orientações do médico regulador do SAMU para identificação da PCR e início das compressões torácicas;
- Para verificar a ausência de respiração, deve verificar-se se há movimentos ausentes no tórax, “peito”;
- Caso seja profissional de saúde ou possua conhecimento em Suporte Básico de Vida (SBV), ao mesmo tempo em que avalia a presença da respiração, realiza-se a verificação de pulso carotídeo. Essa avaliação não deverá ultrapassar 10 segundos;

Providências à vítima e comunicação:

- Procurar manter a calma;
- Chamar ajuda do SAMU (192) - Ao ligar para o SAMU é preciso se identificar (nome), informar a localização exata da vítima, de forma objetiva e tranquila. É importante fornecer as informações completas ao SAMU, somente desligar o telefone quando orientado. Lembre-se de que o ideal é uma pessoa ligar para o SAMU enquanto outra inicia rapidamente o RCP. Siga as orientações do SAMU;
- Caso esteja em um local em que haja DEA (desfibrilador externo automático), solicite o aparelho e o utilize assim que estiver disponível. Para utilizar o DEA, deve-se deixá-lo próximo à cabeça da vítima, apertar o botão “ligar” e seguir os comandos de voz emitidos pelo dispositivo;
- Iniciar RCP (se PCR não for traumática ou por asfixia):
 - Colocar a vítima deitada em superfície plana e rígida;

- Iniciar compressões torácicas sem ventilação (Figura 1):
 - Posicione-se ajoelhado ao lado da vítima e mantenha seus joelhos com certa distância um do outro, garantindo assim melhor estabilidade;
 - Afaste ou corte a roupa da vítima (se uma tesoura estiver disponível), deixando o tórax exposto;
 - Coloque a região hipotenar (calcanhar da mão) de uma mão sobre a metade inferior do esterno da vítima e a outra mão sobre a primeira, entrelaçando-a;
 - Estenda os braços e os mantenha cerca de 90º acima da vítima;
 - Comprima na frequência de 100 a 120 compressões por minuto e com profundidade de, no mínimo, 5 cm, ou seja, comprima forte e rápido;
 - Permita o retorno completo do tórax após cada compressão, evitando apoiar-se no tórax da vítima;
 - Minimizar interrupções das compressões e reveze com outro socorrista a cada 2 minutos, para evitar o cansaço e compressões de má qualidade.

Figura 1 - Realização da manobra RCP.



Fonte: Acervo Digital Cordial

- Caso esteja em dois socorristas, deve liberar-se **vias aéreas** (inclina a cabeça e eleve o queixo da vítima);

- **A ventilação boca a boca e uso de máscara de bolso são proscritos** (não devem ser realizados) (Nota técnica nº 006/2020 – SAMU/DAPM/SUE/SES). Caso seja pessoa treinada ou profissional de saúde, que sinta confiança em realizar as compressões e as ventilações com material adequado (dispositivo de barreira), devem proceder duas ventilações (duração de apenas 1 segundo cada) a cada 30 compressões torácicas;
- Não se deve dar nada à vítima para comer, beber ou cheirar, na intenção de reanimá-la;
- Seguir as compressões torácicas até a chegada do suporte avançado (SAMU) ou de profissionais de saúde para atendimento da vítima;
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

9.2 CONVULSÃO

Avaliação da situação:

- Atentar à segurança do local (ambiente) e sua segurança para auxiliar a vítima (EPI, isolamento, entre outros);
- Verificar o estado da vítima (local da lesão, se está edemaciada sua respiração e estado de consciência, condições de movimentação, entre outros);

Providências à vítima e comunicação:

- Procurar manter a calma para manejar adequadamente a situação;
- Providências iniciais em caso de vítima em convulsão (BRASIL, 2018d):
- Deite a pessoa no chão, evitando quedas e traumas;
- Proteja a pessoa de ferimentos: certifique que esteja em lugar seguro, longe do fogo e objetos que possam machucá-la. Se for o caso, arraste móveis ou outros objetos nos quais a vítima possa se ferir durante a crise;
- NÃO deixe a pessoa sozinha. Fique com a pessoa até a crise passar e ela recuperar a consciência. Peça ajuda, se necessário;
- Proteja a cabeça da vítima durante a crise, evitando que ela bata contra o chão;
- Afrouxe roupas apertadas;

- Posicione a pessoa com a cabeça virada para um dos lados, para ajudar a respirar e prevenir aspiração de secreções e vômitos;
- NÃO coloque nada na boca da pessoa;
- NÃO restrinja os movimentos;
- Verifique se a pessoa está respirando adequadamente;
- Tranquelize e oriente a vítima após a crise convulsiva, mantendo-a em repouso;
- Solicite ajuda para afastar curiosos, mantendo a privacidade da vítima;
- Encaminhe a pessoa à emergência hospitalar imediatamente ou ligar ao SAMU – 192, especialmente se: a crise se prolongar por cinco ou mais minutos ou não retornar à consciência após o seu término; se a pessoa tem várias crises seguidas de curta duração sem retomar a consciência; se houver suspeita de lesões (machucados) durante a crise; gestantes;
- Algumas pessoas sentem uma sensação (aura) de que a crise começará. Neste caso, a pessoa tem tempo para se deitar em algum lugar seguro e até avisar alguém. Lembre-se de que crises convulsivas não são contagiosas, portanto, ninguém pega por ajudar alguém (BRASIL, 2018d);
- Seguir a normativa de comunicação interna de acidentes, incluindo doenças relacionadas ao trabalho, incidentes ou ocorrências perigosas, decorrentes no âmbito da UDESC, envolvendo servidores, alunos ou terceiros para fins de notificação, registro, análise, prevenção, cumprimento de legislação trabalhista e previdenciária;

10. Contatos importantes

Para dúvidas e sugestões:

Coordenadoria de Desenvolvimento Humano UDESC

E-mail: cdh.reitoria@udesc.br

Para Emergências:

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

Telefone: 192

Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Santa Catarina

Telefone: 193

CVV (Centro de Valorização da Vida) - prevenção ao suicídio

Telefone: 188

Referências

Manual 2020 de Atendimento Cardiovascular de Emergência: <http://www.international.heart.org>

BERNOCHE, C. et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. Arq Bras Cardiol. v. 113, n. 3, p. 449-663, 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Exposição a materiais biológicos. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. 72 p. Disponível em: <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1332967170825PROTOCOLO%20EXPOSICAO%20A%20MATERIAL%20BIOLOGICO.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha para Tratamento de Emergência das Queimaduras. Brasília: Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/painel/gas/denf/servico-de-educacao-em-enfermagem/aulas-e-material-didatico/educacao-continuada/educacao-continuada-2017-1/cartilha-de-tratamento-emergencia-queimaduras.pdf/@download/file>

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Acidente de Trabalho. Brasília: Instituto Nacional do Seguro, 2016b. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2016/05/Manual-de-Acidente-de-Trabalho-INSS-2016.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. Classificação de risco dos agentes biológicos. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 48 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Saúde do Trabalhador e Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Avaliação e conduta da epilepsia na atenção básica e na urgência e emergência. Brasília: Ministério da Saúde, 2018c. 17 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_conduta_epilepsia_atencao_basica.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Informativa Nº 94/2019. Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Brasília: Diário Oficial da União, 2019a.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Portaria SEPRT n.º 915, de 30 de julho de 2019. NR 32 – Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Brasília: Ministério do Trabalho. 2019b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-915-de-30-de-julho-de-2019-207941374>

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria nº 6.735, de 10 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 09 - Avaliação e Controle das Exposições Ocupacionais a Agentes Físicos, Químicos e Biológicos. 2020a. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=390569>

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria nº 6.730, de 9 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 01 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-6.730-de-9-de-marco-de-2020-247538988>

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria MTP n. 423, de 07 de outubro de 2021. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 17 - Ergonomia. 2021a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria/mtp-n-423-de-7-de-outubro-de-2021-351614985>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. 102p. Disponível em: <https://www.>

gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot_clinico_diretrizes_terap_pep_-risco_infeccao_hiv_ist_hv_2021.pdf/@download/file

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional Ano Base 2019/2020. Outubro / 2019c. Disponível em: https://www.udesc.br/arquivos/udesc/id_cp-menu/13386/10_PCMSO_CEO__Chapec_2019_16009698237624_13386.pdf

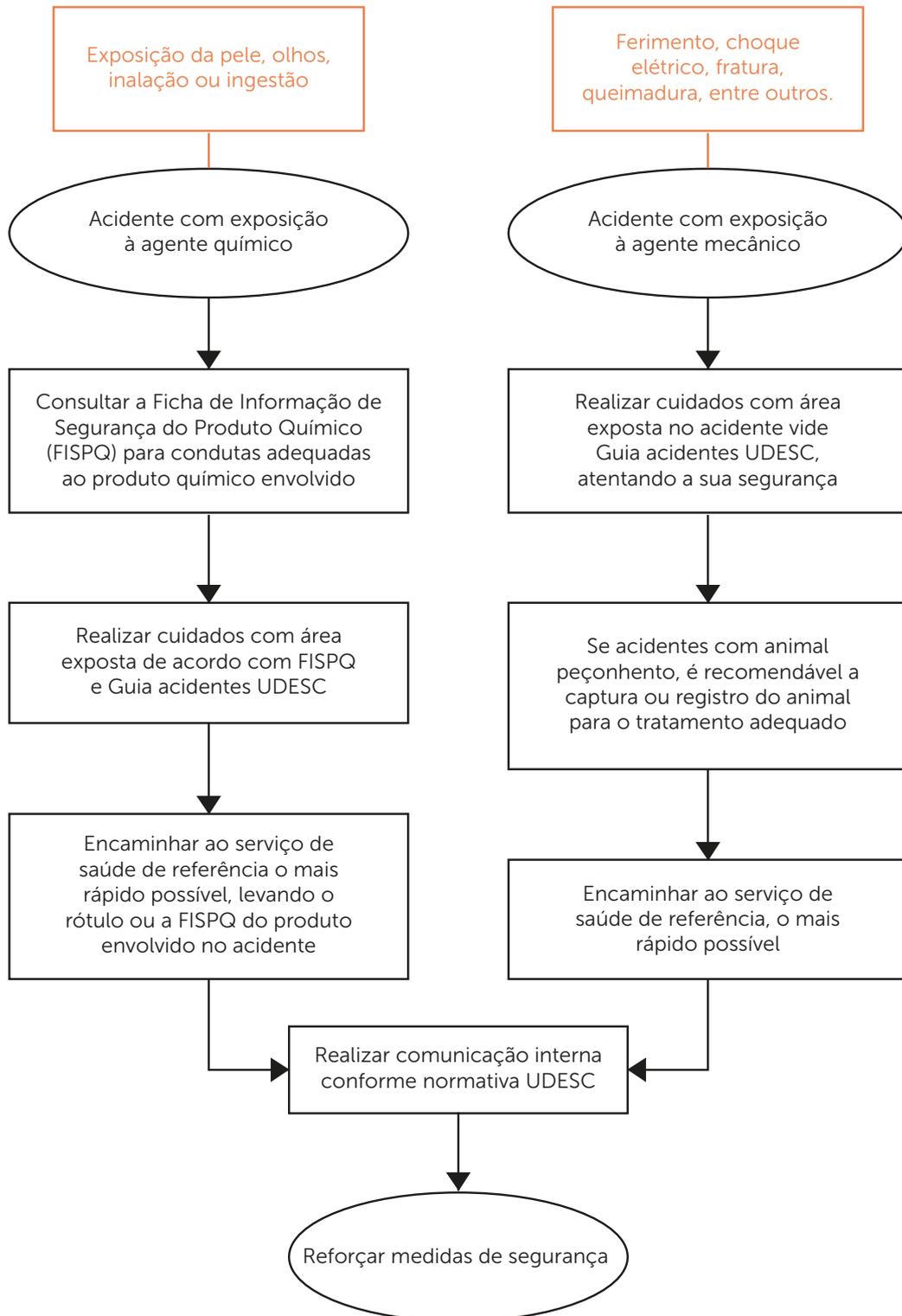
SANTA CATARINA. Secretaria do Estado de Administração. Acidente Em Serviço. 2018. 13p.

SANTA CATARINA. Decreto nº 2.386, de 28 de dezembro de 2022. Institui o Manual de Saúde e Segurança do Servidor Público, no âmbito da Administração Pública Estadual Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo e estabelece outras providências. 2022. Disponível em: [http://www.portaldoservidor.sc.gov.br/ckfinder/userfiles/arquivos/Saude_do_servidor/Decreto_2386-2022_MSS-SC_arquivo_unico_\(3\).pdf](http://www.portaldoservidor.sc.gov.br/ckfinder/userfiles/arquivos/Saude_do_servidor/Decreto_2386-2022_MSS-SC_arquivo_unico_(3).pdf)

Apêndices

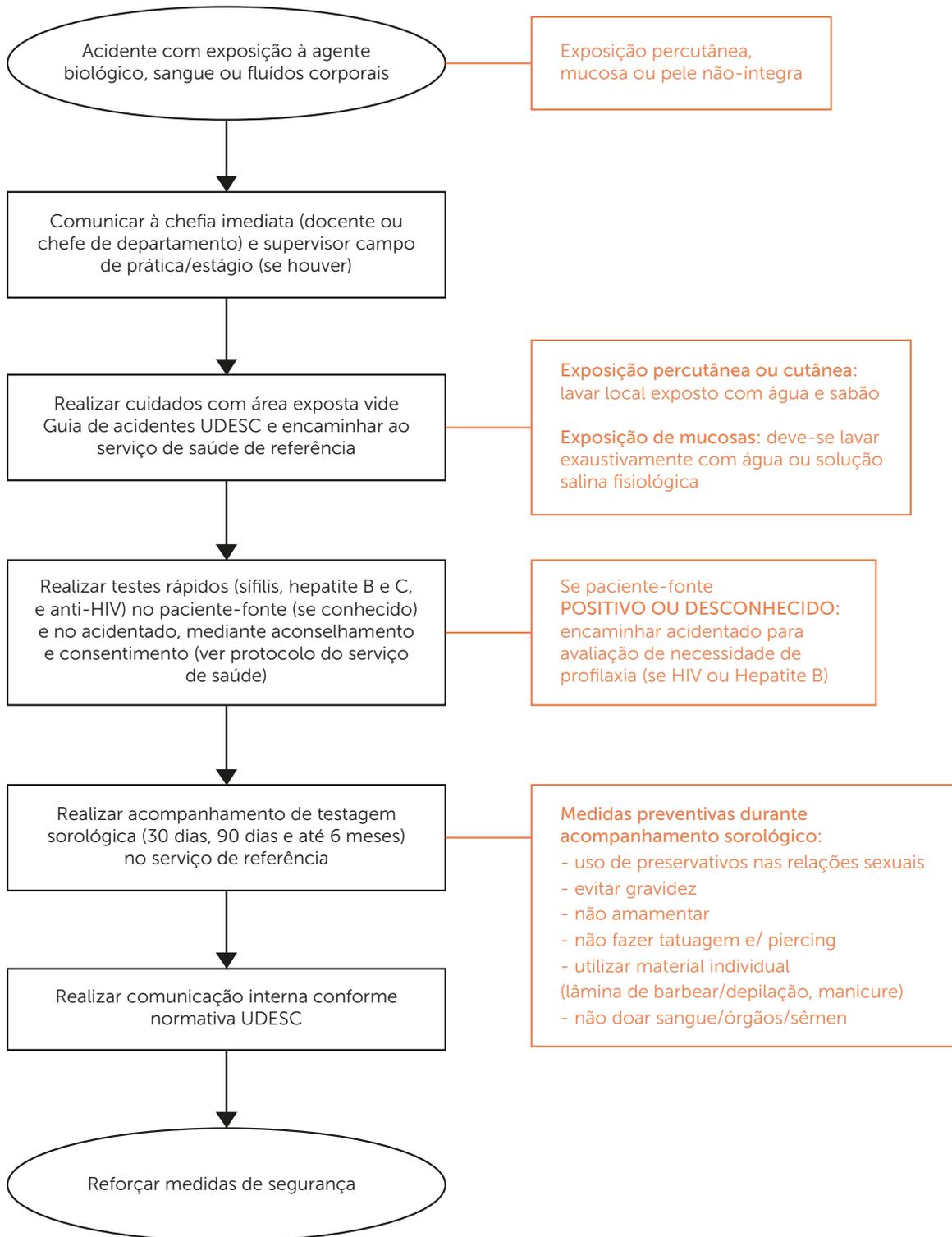
APÊNDICE A

Fluxograma de manejo de acidente com exposição à agente químico ou mecânico



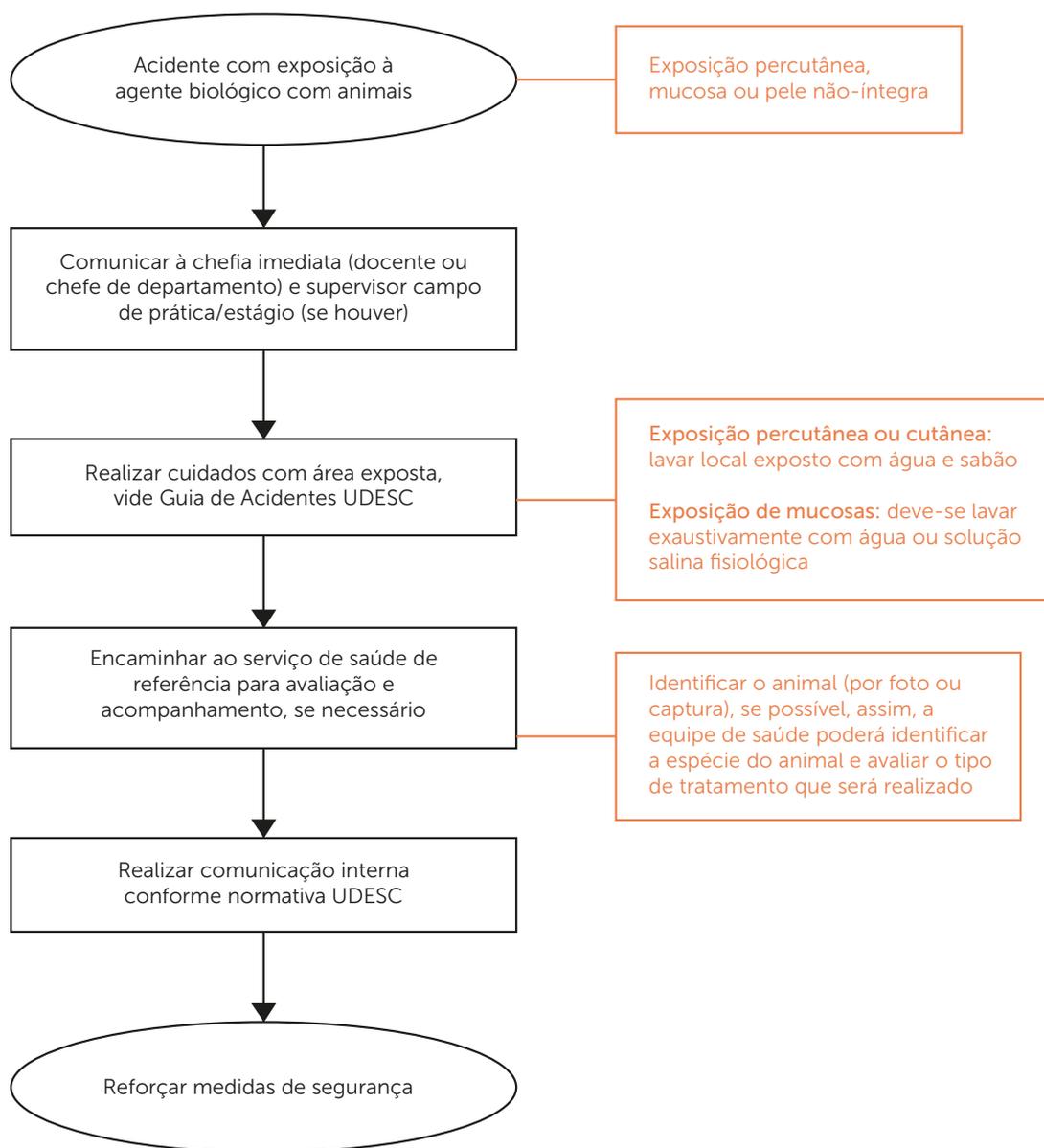
APÊNDICE B

Fluxograma de manejo de acidente com exposição à agente biológico com sangue e fluidos corporais



APÊNDICE C

Fluxograma de manejo de acidente com exposição à agente biológico com animais



ISBN: 978-65-88565-80-3

CRL



9 786588 565803

