



PORTARIA Nº 100 – REITOR/2006

“CONSTITUI COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE OCUPACIONAL – CASO, DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTE DE FARIA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.

O Reitor da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, **Professor PAULO CÉSAR GONÇALVES DE ALMEIDA**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto e Regimento Geral da Autarquia, considerando:

- a importância de estabelecer no âmbito do Hospital Universitário Clemente de Faria normas e procedimentos de controle na área da saúde do trabalhador;
- a necessidade de oferecer aos trabalhadores maior conforto e segurança no desempenho de suas atividades profissionais;
- a necessidade de cumprir as normas da Vigilância Sanitária, relacionadas aos princípios da biossegurança;
- a deliberação CIB-SUS/MG nº 266, de 18 de maio de 2006,

RESOLVE:

Art. 1º. **CONSTITUIR** COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE OCUPACIONAL – CASO, que terá como objetivo a promoção da saúde e a prevenção de acidentes e de doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível, permanentemente, o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do servidor.

Art. 2º. **NOMEAR**, para compor a referida Comissão, os seguintes servidores:

- **ÂNGELA MARIA RAMOS LAGES**, MASP 1045912-1, Função: Coordenadora do Serviço de Medicina do Trabalho, **que a presidirá**;
- **CLÁUDIA ROCHA BISCOTTO**, MASP 1058719-4, Função: Médica do Controle de Infecção Hospitalar;
- **GISLAINE CÂNDIDA BATISTA JORGE**, MASP 1046521-9, Função: Nutricionista;
- **KÁTIA SANDRA OLIVEIRA AQUINO**, MASP 1046438-6, Função: Especialista em Medicina do Trabalho;
- **WILIAM MARTINS SILVA**, MASP 1061962-5, Função: Técnico em Saúde e Segurança do Trabalho;
- **WILHMA ALVES DE CASTRO**, MASP 1002989-0, Função: Enfermeira.

PARÁGRAFO ÚNICO: De acordo com a necessidade da Comissão a que se refere este artigo, outros profissionais poderão ser consultados para análise de casos específicos ou especiais.

Art. 3º. **ESTABELECE**R que a Comissão de que trata o artigo 1º terá como **competências**:

- I. supervisionar e acompanhar as atividades de prevenção de doenças ocupacionais, mantendo banco de dados atualizados e emitindo relatórios periódicos;
- II. discutir os acidentes ocorridos e encaminhar à Diretoria do Hospital Universitário Clemente de Faria – HUCF, para as providências pertinentes;
- III. promover ou propor palestras e seminários com temas pertinentes à saúde do trabalhador;
- IV. promover ou propor cursos de capacitação em áreas específicas, de forma a abranger os servidores que estejam expostos a agentes nocivos à saúde;



- V. desenvolver estratégias de motivação dos servidores para promoção da saúde e prevenção de acidentes e de doenças ocupacionais e estimulá-los, permanentemente, a adotar comportamento preventivo durante o trabalho;
 - VI. promover a divulgação e zelar pela observância das normas de saúde ocupacional;
 - VII. promover, anualmente, a Semana de Promoção à Saúde e Prevenção de Acidentes do Trabalho;
 - VIII. fazer cumprir as normas estabelecidas no Regulamento da CASO, parte integrante desta Portaria.
- Art. 4º.** **DETERMINAR** a todos os titulares de órgãos e unidades do HUCF que sejam oferecidas à Comissão os meios, recursos e colaboração, indispensáveis para o fiel cumprimento de suas atribuições.
- Art. 5º.** Revogadas as disposições em contrário, esta Portaria entrará em vigor nesta data.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

Reitoria da Universidade Estadual de Montes Claros, 23 de outubro de 2006.

Professor Paulo César Gonçalves de A Imeida
REITOR



REGULAMENTO DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE OCUPACIONAL - CASO

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º - Fica instituída a **COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE OCUPACIONAL — CASO**, com os seguintes objetivos:

- I. Promover a saúde e a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível, permanentemente, o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do servidor;
- II. Promover ou propor palestras e seminários sobre técnicas de promoção da saúde e prevenção de acidentes;
- III. Promover ou propor cursos de capacitação em áreas nas quais os servidores estão expostos a agentes nocivos à saúde;
- IV. Discutir os acidentes ocorridos e encaminhar à Diretoria do Hospital Universitário Clemente de Faria — HUCF, conforme o caso;
- V. Acompanhar e supervisionar as atividades de prevenção de doenças ocupacionais, mantendo banco de dados atualizados e emitindo relatórios periódicos;
- VI. Desenvolver programas de combate ao uso de tabaco, álcool e outras drogas, em parceria com o Serviço Psicossocial;
- VII. Criar e manter em constante treinamento a brigada de incêndio nas unidades que a exigirem;
- VIII. Executar outras atividades compatíveis com a sua natureza.

DA SUBORDINAÇÃO

Art. 2º - A **COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE OCUPACIONAL — CASO** estará subordinada à Diretoria do Hospital Universitário Clemente de Faria e às Unidades Acadêmicas, em suas áreas específicas.

DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 3º - A CASO será composta por uma equipe multiprofissional indicada pelo Reitor e a coordenação dos trabalhos ficará sob responsabilidade de profissionais com formação específica em Segurança e Medicina do Trabalho.

Parágrafo Primeiro: Os membros da Comissão irão capacitar multiplicadores que serão indicados pelas chefias imediatas, nas diversas áreas da Universidade e que serão agentes prevencionistas de saúde.

Parágrafo Segundo: A CASO terá a seguinte estrutura para otimização de suas funções:

- I. **Subcomissão de Divulgação**, tendo como competência manter a mentalidade prevencionista entre os servidores, através da utilização dos recursos disponíveis, tais como filmes, slides, cartazes e publicações.
- II. **Subcomissão de Fiscalização e Cobranças**, tendo como competência acompanhar a execução das propostas de segurança aprovadas pela CASO e encaminhá-las à Administração da Universidade.
- III. **Subcomissão de Inspeção de Segurança**, tendo como competência manter programa de inspeção de segurança nos diversos locais de trabalho e elaborar relatórios de inspeção.
- IV. **Subcomissão de Investigação e Análise de Acidentes**, tendo como competência Investigar todos os acidentes ocorridos, a fim de levantar suas causas, as circunstâncias em que ocorreram e suas conseqüências, para propor medidas corretivas e preventivas.
- V. **Subcomissão de Trabalhos Especiais**, tendo como competência coordenar ou executar atividades especiais da CASO, como a organização da SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho), e a apresentação dos resultados do trabalho da Comissão.



DO LOCAL E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Art. 4º - A CASO terá como sede o Hospital Universitário Clemente de Faria, à Av. Cula Mangabeira, 562, Bairro Santo Expedito, e se reunirá mensalmente, sendo suas atividades acompanhadas e avaliadas pela Diretoria do Hospital Universitário Clemente de Faria.

DAS ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE

Art. 5º - São atribuições da Comissão:

- I. Promover ações que despertem o interesse dos servidores pela promoção da saúde e prevenção de acidentes e de doenças ocupacionais e estimulá-los, permanentemente, a adotar comportamento preventivo durante o trabalho;
- II. Sugerir medidas de prevenção de acidentes julgadas necessárias, por iniciativa própria ou sugestão de outros servidores;
- III. Promover a divulgação e zelar pela observância das normas de saúde ocupacional e normas de serviços emitidos pelas chefias imediatas;
- IV. Promover, anualmente, em conjunto com a Diretoria do Hospital Universitário Clemente de Faria, a Semana de Promoção da Saúde e Prevenção de Acidentes do Trabalho;
- V. Participar das reuniões da CASO, discutindo os assuntos em pauta e aprovando as recomendações;
- VI. Investigar o acidente do trabalho, isoladamente ou em grupo;
- VII. Frequentar o curso sobre prevenção de acidente do trabalho, promovido por técnicos da UNIMONTES;
- VIII. Cuidar para que todas as atribuições da CASO sejam cumpridas durante a respectiva gestão;
- IX. Promover palestras com temas variados, tais como qualidade de vida (estresse); tabagismo; alcoolismo; relacionamento interpessoal; prevenção de DST/AIDS; prevenção contra incêndio; manuseio de produto químico; uso de EPI e EPC e riscos biológicos.

Art. 6º - São atribuições do Presidente da CASO:

- I. Convocar os membros para reunião da CASO;
- II. Presidir as reuniões, encaminhando às áreas competentes os assuntos pertinentes;
- III. Coordenar todas as atribuições da CASO;
- IV. Determinar tarefas aos membros da CASO;
- V. Manter e promover o relacionamento da CASO com os demais setores da Universidade.

Art. 7º - São atribuições do Vice-Presidente da CASO:

- I. Executar atribuições que lhe forem delegadas;
- II. Substituir o Presidente nos seus impedimentos eventuais ou nos seus afastamentos temporários.

Art. 8º - São atribuições do Secretário da CASO:

- I. Preparar as correspondências;
- II. Manter o arquivo atualizado;
- III. Providenciar assinaturas das Atas por todos os membros da CASO;
- IV. Elaborar o calendário anual de reuniões da CASO.

Art. 9º - São atribuições da Instituição:

- I. Promover, para todos os membros da CASO, em horário de expediente da instituição, curso sobre a promoção da saúde e prevenção de acidente do trabalho;
- II. Prestigiar integralmente a CASO, proporcionando aos seus componentes os meios necessários ao desempenho de suas atribuições;
- III. Promover cursos de atualização para os membros da CASO;
- IV. Cuidar para que todos os membros da CASO compareçam às reuniões ordinárias e/ou extraordinárias.



DOS PROCEDIMENTOS EM CASOS DE ACIDENTES

Art. 10 - A comissão de Assistência à Saúde Ocupacional tem estabelecido um Protocolo de procedimento interno para registro de acidentes no âmbito da UNIMONTES, como forma de subsidiar estatisticamente os acidentes ocorridos e as medidas de prevenção necessárias, constante do Anexo II, Protocolo de Procedimentos em Caso de Acidentes.

Parágrafo Primeiro: Procedimento, conforme Legislação em vigor, dos Servidores do Estado de Minas Gerais (Lei 869/52, Art.108, § 1º, 2º e 3º, Art. 158, inciso II, comunicado 002/96):

- I. Acidente é o efeito danoso que tem como causa mediata ou imediata o exercício das atribuições inerentes ao cargo.
- II. Equipara-se a acidente a agressão sofrida e não provocada pelo funcionário, no exercício de suas atribuições.
- III. Acidente de Percurso equipara-se ao Acidente de Trabalho.

Parágrafo Segundo: Documentação necessária:

- I. Boletim de Inspeção Médica - BIM completamente preenchido (frente);
- II. Declaração da Chefia do Servidor, assinada por duas testemunhas do acidente;
- III. laudo do exame médico referente ao primeiro atendimento;
- IV. exigências do Comunicado 002/96, publicado no "Minas Gerais" de 27/06/96, página 06, colunas 01 e 02 (anexo 1).

Parágrafo Terceiro: A caracterização só poderá ser realizada na Divisão de Saúde Ocupacional - IPSEMG. Unidade Pericial ou Núcleo Pericial, observando o prazo legal de 08 dias ocorridos.

DA CARACTERIZAÇÃO DE DOENÇA PROFISSIONAL

Art. 11 - Conforme disposto no Artigo 108, § 4º da Lei 869/52:

- I. Entende-se por doença profissional a que decorrer das condições do serviço ou de fatos nele ocorridos, devendo o laudo médico estabelecer-lhe a rigorosa caracterização.
- II. A perícia médica com a finalidade de caracterização de doença profissional é realizada na DIVISÃO DE SAÚDE OCUPACIONAL — IPSEMG — ou Núcleo Pericial, por junta multidisciplinar (médico do trabalho e assistente social).
- III. A referida caracterização deverá ser solicitada pelo médico perito da DSO - IPSEMG/Unidade Pericial ao Chefe de Divisão da DIVISÃO DE SAÚDE OCUPACIONAL — IPSEMG — ou ao Chefe do Núcleo, quando for o caso.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12 - Este Regulamento entra em vigor na data de sua publicação.

Montes Claros, 23 de outubro de 2006.

Professor Paulo César Gonçalves de A Meida
REITOR



ANEXO I

FORMULÁRIO DE ACIDENTE DE TRABALHO

1 - UNIDADE

- () Campus _____
() Hospital Universitário Clemente de Faria
() Policlínica Dr. Hermes de Paula
() Outros _____

2 - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome _____

Masp _____

Endereço completo _____

Cargo/Função _____

Setor _____

Horário de Trabalho _____

História vacinal anterior para hepatite B () Sim () Não () Incompleta

3 - DESCRIÇÃO DETALHADA DO ACIDENTE

Local _____ Data _____ Hora _____

Como ocorreu o acidente _____

Lesões provocadas _____

Parte do corpo atingida _____

Objeto causador da lesão () Agulha com luz () Agulha sem luz
() Outros (especificar) _____

4 - PACIENTE-FONTE

Nome: _____ Registro _____

Idade _____

Motivo da Internação _____

Comorbidades _____

5 - CONDUTA

Atendimento inicial _____

Serviço Médico Encaminhado _____



ANEXO II

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO NOS CASOS DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO

Este PROTOCOLO tem por objetivo normatizar o atendimento aos profissionais de saúde que se acidentam com material biológico nas unidades prestadoras de serviços da UNIMONTES.

Em caso de acidentes ocorridos no Hospital Universitário Clemente de Faria - HUCF, o atendimento será conduzido pelo médico plantonista do Pronto Atendimento (PA).

Nas demais unidades da Instituição, o profissional deverá ser encaminhado ao PA do HUCF ou acionar a equipe responsável por este Protocolo, podendo a mesma ser acionada pelo telefone (38) 3229-8521.

CONDUTA FRENTE AOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO

Todo acidente com material biológico na Unimontes deverá ser notificado à CASO, mediante preenchimento da ficha específica de notificação do acidente e, a partir de então, as medidas adequadas ao caso serão tomadas.

PRINCIPAIS CUIDADOS LOCAIS RECOMENDADOS EM CASO DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO:

- Nos ferimentos perfurocortantes: lavar durante 5-10 minutos com água e sabão, enxaguar e realizar anti-sepsia com álcool a 70%, PVP-I ou cloroxedina;
- Em caso de projeção de material biológico sobre a mucosa (olhos ou boca): lavar copiosamente com água ou soro fisiológico;
- Em caso de contato com pele lesada: limpar com água e sabão e depois realizar anti-sepsia com PVP-I ou cloroxedina.

PROFILAXIA ANTI-RETROVIRAL APÓS EXPOSIÇÃO AO HIV

Em caso de acidentes perfuro-cortantes, ou contato direto do sangue de paciente com mucosas ou pele lesada com profissional de saúde, deve-se verificar o estado sorológico do paciente-fonte, através de dados contidos no prontuário. Quando não disponíveis, solicitar a realização do teste rápido anti-HIV, após consentimento verbal do paciente (deve-se registrar no prontuário do paciente tal consentimento). Caso não seja possível ou viável a realização do exame, ou em casos de acidentes com fonte desconhecida (como, por exemplo, acidente com agulha, no lixo), o fluxograma abaixo orienta corretamente. Naquelas situações em que o teste for solicitado, o plantonista deverá aguardar o resultado (que estará disponível em até 30 minutos) e, caso o resultado seja negativo, o profissional acidentado deve ser tranquilizado em relação à ausência de risco de transmissão da infecção e o paciente-fonte deverá ser devidamente aconselhado. Se o resultado for positivo, o fluxograma em anexo deverá ser seguido. O médico plantonista deverá aconselhar adequadamente o paciente-fonte em relação àquele diagnóstico, às possibilidades de falso-positivo do exame realizado e, posteriormente, deverá encaminhá-lo ao Serviço de Assistência Especializada em HIV-Aids (SAE) da Policlínica Dr. Hermes de Paula para realização de exames confirmatórios. Nunca poderá ser omitido o aconselhamento pré e pós-teste da fonte e do acidentado.

O acidentado de fonte HIV-positiva deverá ser encaminhado ao SAE para acompanhamento especializado por um período mínimo de 6 (SEIS) meses.

Em casos duvidosos ou não constantes no fluxograma, o médico plantonista deve entrar em contato com a equipe responsável pelo protocolo.



RISCO DE CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B

A eficácia da vacina contra o vírus da hepatite B (VHB) foi claramente documentada. Pelo menos 80-90% das pessoas vacinadas formam títulos protetores persistentes de anti-HBs. A vacina contra a hepatite B deve ser oferecida a todos os profissionais de saúde que entram em contato direto com pacientes. Idealmente, todos os estudantes e profissionais da área de saúde deveriam ser imunizados antes de entrar em contato com pacientes.

Nos profissionais de saúde não vacinados ou com vacinação incompleta, que referem acidentes perfurocortantes, ou contato direto do sangue com mucosas ou pele lesada, cujo paciente-fonte é sabidamente HBsAg+ (portador crônico do vírus B da hepatite), o esquema abaixo a seguir deve ser observado:

SITUAÇÕES VACINAL E SOROLÓGICA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE EXPOSTO	PACIENTE FONTE		
	HBsAg positivo	HBsAg negativo	Paciente desconhecido ou HbsAg não testado
Não Vacinado	IGHB ¹ + iniciar Vacinação ²	Iniciar vacinação ³	Iniciar vacinação ³
Com vacinação Incompleta	IGHB + completar vacinação	Completar vacinação	Completar Vacinação

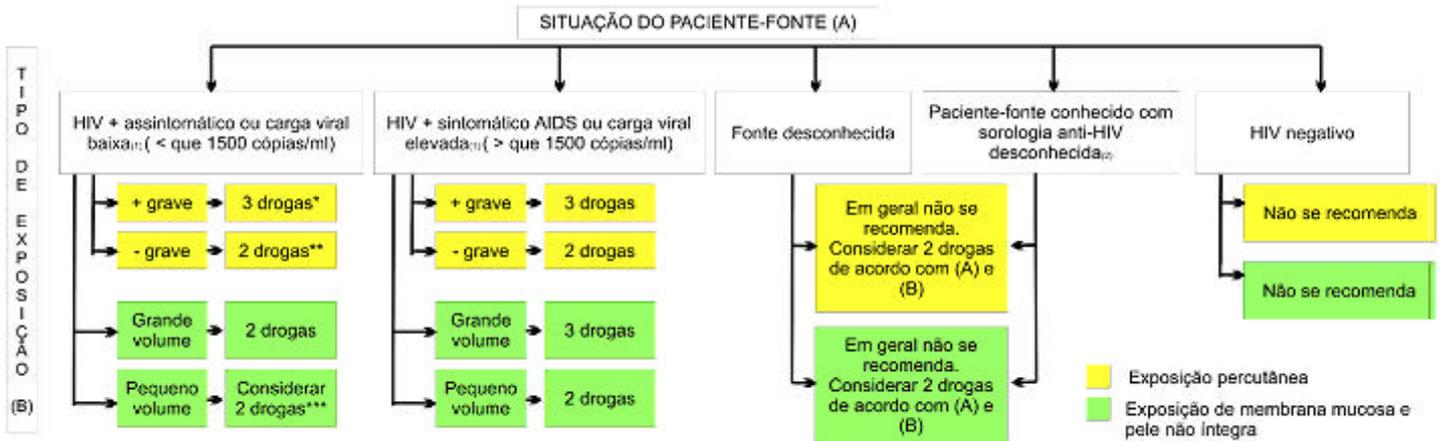
- 1) Imunoglobulina hiperimune contra hepatite B (IGHB), na dose de 0,06ml/kg IM, até 48 horas da exposição. Esta medicação pode ser administrada em gestantes;
- 2) vacina contra hepatite B, simultaneamente, à IGHb em outro braço. Administrar outras 3 doses de vacina anti-hepatite B, após 1-2-6 meses, perfazendo um total de 4 doses.
- 3) Administrar 3 doses de vacina anti-hepatite B, após 1-2-6 meses, perfazendo um total de 4 doses.

RISCO DE CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C

Não existe nenhuma medida eficaz para redução do risco de transmissão do vírus da hepatite C após exposição ocupacional. Os estudos não comprovaram benefício profilático com o uso de imunoglobulinas. Dados atualmente disponíveis sugerem que o interferon só atua efetivamente quando a infecção pelo HCV está estabelecida, parecendo indicar que não atuam como profilaxia pós-exposição. A única medida eficaz para eliminação do risco de infecção pelo vírus da Hepatite C é por meio da prevenção da ocorrência do acidente.



FLUXOGRAMA 1: PROFILAXIA ANTI-RETROVIRAL APÓS EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO HIV



(1) Estudos em exposição sexual e transmissão vertical sugerem que indivíduos com carga viral < 1500 cópias/ml apresentam um risco muito reduzido de transmissão do HIV.

(2) Quando a condição sorológica do paciente-fonte não é conhecida, o uso de PEP deve ser decidido em função da possibilidade da transmissão do HIV que depende da gravidade do acidente e da probabilidade de infecção pelo HIV deste paciente (locais com alta prevalência de indivíduos HIV+ ou história epidemiológica para HIV e outras DST). Quando indicada, a PEP deve ser iniciada e reavaliada a sua manutenção de acordo com o resultado da sorologia do paciente-fonte.

* **3 drogas** = esquema de 2 drogas + inclusão de 1 IP (geralmente IDV/r ou LPV/r ou NFV).

** **2 drogas** = 2 ITRNs (inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos) - geralmente AZT + 3TC. Considerar a possibilidade de utilizar três drogas, quando o paciente-fonte, apesar de assintomático não tem dele nenhuma informação complementar laboratorial.

*** **Considerar** - indica que a PEP é opcional e deve ser baseada na análise individualizada da exposição e decisão entre o acidentado e o médico assistente.

+ **GRAVE** à agulha com lúmen/grosso calibre, lesão profunda, sangue visível no dispositivo usado ou agulha usada recentemente em artéria ou veia do paciente.

- **GRAVE** à lesão superficial, agulha sem lúmen.

PEQUENO VOLUME à poucas gotas de material biológico de risco, curta duração.

GRANDE VOLUME à contato prolongado ou grande quantidade de material biológico de risco.

TIPO DE MATERIAIS BIOLÓGICOS ENVOLVIDO NO ACIDENTE:

MATERIAIS BIOLÓGICOS COM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV: sangue, sêmen, secreção vaginal, líquor, tecidos, exsudatos inflamatórios, cultura de células, líquidos: pleural; pericárdio; peritoneal; articular; amniótico.

MATERIAIS BIOLÓGICOS SEM RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV: urina, fezes, escarro, vômitos, lagrima - a presença de sangue nestes materiais, torna o material como sendo de risco.



FLUXOGRAMA 2: CONDUTAS QUE DEVEM SER ADOTADAS EM SITUAÇÕES DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL:

