



Nº

Definição de caso: Acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos ocorridos com os profissionais da área da saúde durante o desenvolvimento do seu trabalho, aonde os mesmos estão expostos a materiais biológicos potencialmente contaminados.

Os ferimentos com agulhas e material perfuro cortante em geral são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B (HBV) e o da hepatite C (HCV) os agentes infecciosos mais comumente envolvidos.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual		
	2	Agravo/doença	Código (CID10)	3 Data de Notificação	
	ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO		Z20.9		
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)		
6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Acidente		

Notificação Individual	8	Nome do Paciente	9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5- Não 6- Não se aplica	1- Branca 2- Preta 3- Amarela 4- Parda 5- Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade 0- Analfabeto 1- 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2- 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3- 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica			
15	Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe		

Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito	
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência		27 CEP	
	28 (DDD) Telefone	29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)		
		1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado			

Dados Complementares do Caso

Antecedente epidemiológicos	31	Ocupação		
	32	Situação no Mercado de Trabalho	33 Tempo de Trabalho na Ocupação	
	01 - Empregado registrado com carteira assinada	05 - Servidor público celetista	09 - Cooperativado	1 - Hora
	02 - Empregado não registrado	06 - Aposentado	10 - Trabalhador avulso	2 - Dia
	03 - Autônomo/ conta própria	07 - Desempregado	11 - Empregador	3 - Mês
	04 - Servidor público estatutário	08 - Trabalho temporário	12 - Outros	4 - Ano
			99 - Ignorado	
	Dados da Empresa Contratante			
34	Registro/ CNPJ ou CPF	35 Nome da Empresa ou Empregador		
36	Atividade Econômica (CNAE)	37 UF	38 Município	
			Código (IBGE)	
39	Distrito	40 Bairro	41 Endereço	
42	Número	43 Ponto de Referência	44 (DDD) Telefone	
45	O Empregador é Empresa Terceirizada			
	1 - Sim	2 - Não	3 - Não se aplica 9- Ignorado	

46 Tipo de Exposição
 1- Sim 2- Não 9- Ignorado
 Percutânea Pele íntegra Outros _____
 Mucosa (oral/ ocular) Pele não íntegra

47 Material orgânico
 1-Sangue 2-Líquor 3-Líquido pleural 4-Líquido ascítico 9-Ignorado
 5-Líquido amniótico 6-Fluido com sangue 7-Soro/plasma 8-Outros: _____

48 Circunstância do Acidente

01 - Administ. de medicação endovenosa	09 - Lavanderia
02 - Administ. de medicação intramuscular	10 - Lavagem de material
03 - Administ. de medicação subcutânea	11 - Manipulação de caixa com material perfurocortante
04 - Administ. de medicação intradérmica	12 - Procedimento cirúrgico
05 - Punção venosa/arterial para coleta de sangue	13 - Procedimento odontológico
06 - Punção venosa/arterial não especificada	14 - Procedimento laboratorial
07 - Descarte inadequado de material perfurocortante em saco de lixo	15 - Dextro
08 - Descarte inadequado de material perfurocortante em bancada, cama, chão, etc...	16 - Reencape
	98 - Outros
	99 - Ignorado

49 Agente
 1-Agulha com lúmen (luz) 2 - Agulha sem lúmen/maciça 3 - Intracath 4 - Vidros
 5 - Lâmina/lanceta (qualquer tipo) 6 - Outros 9 - Ignorado

50 Uso de EPI (aceita mais de uma opção) 1- Sim 2 - Não 9 - Ignorado

LUVA Avental Óculos Máscara Proteção facial Bota

51 Situação vacinal do acidentado em relação à hepatite B (3 doses)
 1-Vacinado 2-Não vacinado 9-Ignorado

52 Resultados de exames do acidentado (no momento do acidente - data ZERO)

1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 9-Ignorado

Anti-HIV HbsAg Anti-HBs Anti-HCV

Dados do Paciente Fonte (no momento do acidente)

53 Paciente Fonte Conhecida?
 1-Sim 2 - Não 9- Ignorado

54 Se sim, qual o resultado dos testes sorológicos?

1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4 - Não Realizado 9-Ignorado

Hbs Ag Anti-HBc
 Anti-HIV Anti-HCV

55 Conduta no momento do acidente 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

<input type="checkbox"/> Sem indicação de quimioprofilaxia	<input type="checkbox"/> AZT+3TC+Indinavir	<input type="checkbox"/> Vacina contra hepatite B
<input type="checkbox"/> Recusou quimioprofilaxia indicada	<input type="checkbox"/> AZT+3TC+Nelfinavir	<input type="checkbox"/> Outro Esquema de ARV
<input type="checkbox"/> AZT+3TC	<input type="checkbox"/> Imunoglobulina humana contra hepatite B (HBIG)	<input type="checkbox"/> Especifique _____

56 Evolução do Caso

1-Alta com conversão sorológica (Especificar vírus: _____) 2-Alta sem conversão sorológica 3-Alta paciente fonte negativo
 4- Abandono 5- Óbito por acidente com exposição à material biológico 6- Óbito por Outra Causa 9- Ignorado

57 Se Óbito, Data _____ 58 Foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho
 1-Sim 2 - Não 3- Não se aplica 9- Ignorado

Informações complementares e observações

Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde
Nome	Função	Assinatura