



# **Procedimentos, profilaxia e controle pós-exposição ao HIV**

**Módulo 6: Bases Científicas para  
Prática de Enfermagem I –  
Prevenção e Controle de  
Infecções (PCI)**



# CUIDADO IMEDIATO DA FERIDA

- Lesão percutânea
  - ✓ Picada de agulha,
  - ✓ Corte com objectos pérfuro-cortantes.

Lavar com água e sabão, abundantemente.





# CUIDADO IMEDIATO DA FERIDA

- Projecção de mucosa:
  - ✓ Salpico de sangue em olhos, boca, nariz.

Lavar com solução fisiológica, abundantemente.





# CUIDADO IMEDIATO DA FERIDA

- Não aplicar anti-sépticos ou desinfectantes na ferida ou mucosa (por exemplo: álcool, solução clorada, clorohexidina ou outros);
- Não espremer a ferida ou picadura, pois aumenta o afluxo de sangue para o local aumentando as chances de contaminação.



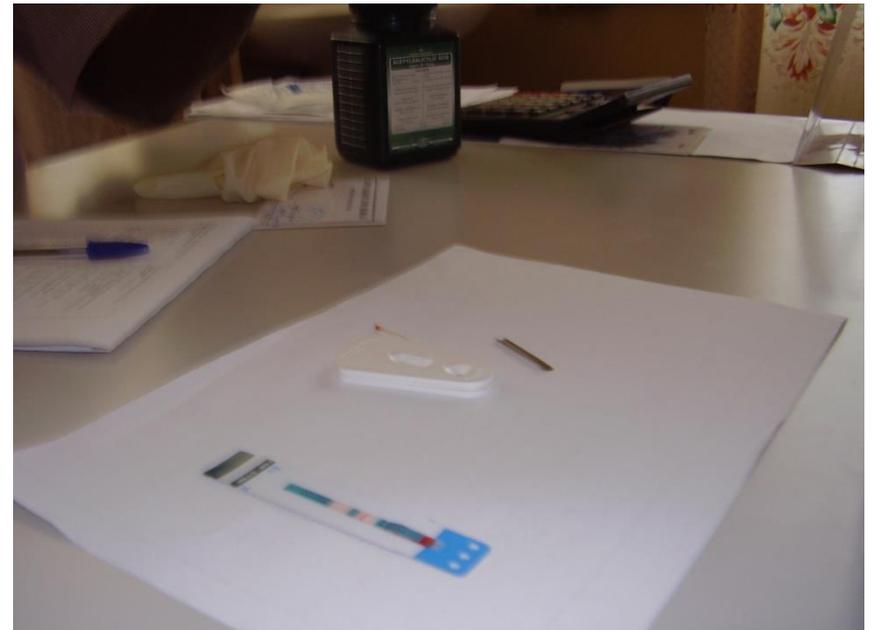
# AVALIAÇÃO DA FERIDA PARA DECIDIR SOBRE O TRATAMENTO PROFILÁTICO

- O tratamento profilático deve ser iniciado com base:
  - ✓ Na avaliação da ferida ou exposição;
  - ✓ No resultado do teste rápido e na história clínica do doente fonte;
  - ✓ No resultado do teste rápido e na história clínica do Trabalhador de Saúde que sofreu a exposição;



# AVALIAÇÃO DA FERIDA PARA DECIDIR SOBRE O TRATAMENTO PROFILÁTICO

- A testagem rápida para o HIV deverá seguir o protocolo do MISAU a incluir:
  - ✓ Teste de rastreio:  
Determine
  - ✓ Teste confirmatório:  
UniGold





# AVALIAÇÃO DA FERIDA PARA DECIDIR SOBRE O TRATAMENTO PROFILÁTICO

- Se o Trabalhador de Saúde for HIV+ ou recusa ser testado:
  - ✓ Realiza cuidado imediato da ferida;
  - ✓ Não se inicia a PPE;
  - ✓ Regista o acidente.



# TRATAMENTO PROFILÁTICO

Se o teste não estiver disponível iniciar a PPE conforme a tabela abaixo e referir o paciente para a US de referência com o relatório clínico do acidente

| <b>Tipo e severidade da exposição:</b> definida através da avaliação da ferida   | <b>Condição do doente fonte:</b> através da história clínica, sintomas e/ou testagem | <b>Recomendação</b>              |
|--|--|----------------------------------|
| <b>Exposição massiva:</b> picada profunda, dispositivo intravascular, agulha perfurada de grande calibre, produto de laboratório concentrado | Seropositivo com ou sem SIDA, ou desconhecido  | Iniciar PPE com regime triplo    |
| <b>Exposição intermediária:</b> corte com um bisturi através das luvas, picada superficial com agulha em bisel                               | Seropositivo com SIDA  | Inicia PPE regime triplo         |
|  | Seropositivo sem SIDA ou desconhecido  | Iniciar PPE com regime duplo     |
| <b>Exposição mínima:</b> simples erosão epidérmica com agulha de sutura ou de pequeno calibre  | Seropositivo com ou sem SIDA ou desconhecido   | Não se recomenda o início da PPE |

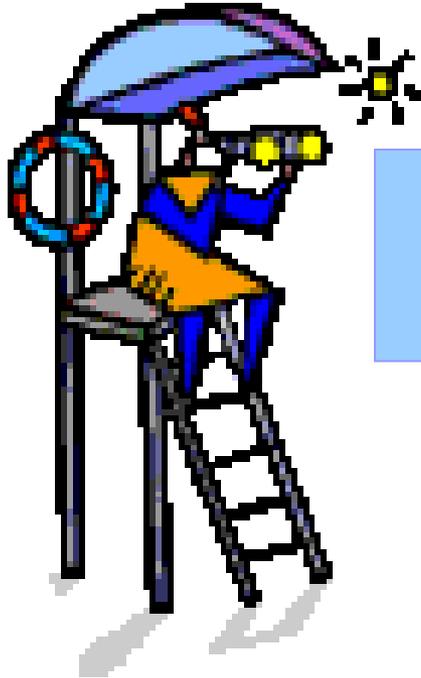


# REGISTO E NOTIFICAÇÃO DO ACIDENTE

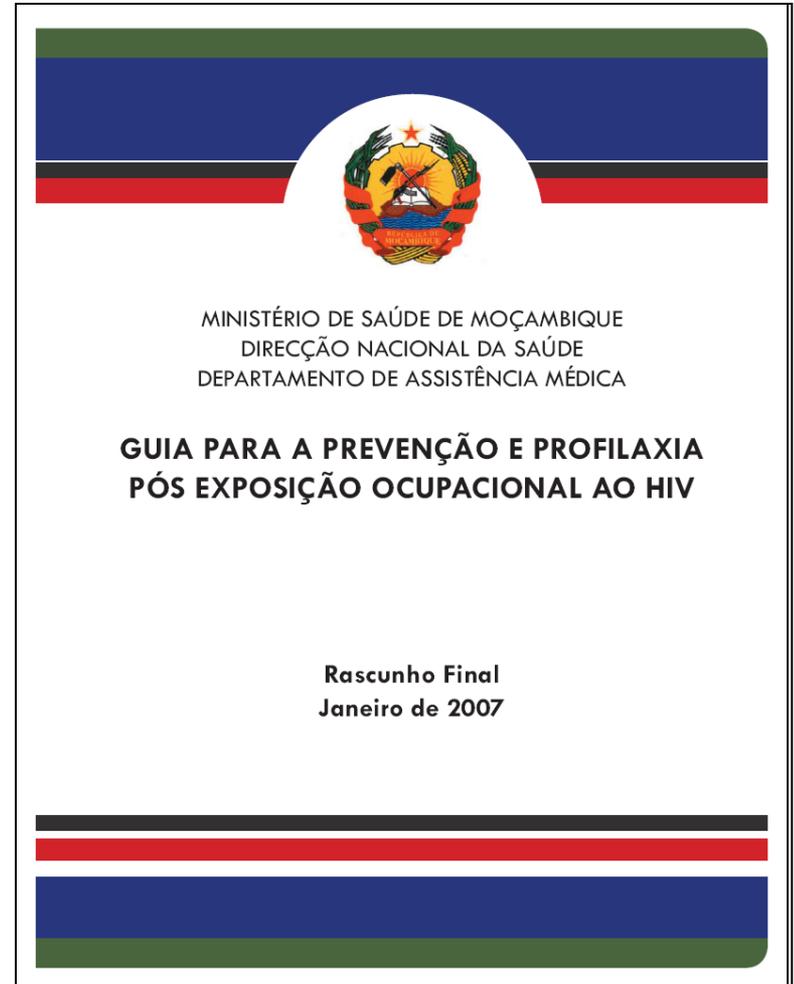
- A ficha de registo e notificação deve conter as seguintes informações:
  - ✓ Identificação da vítima;
  - ✓ Data e hora do acidente;
  - ✓ Data e hora da avaliação da ferida;
  - ✓ Local, como, com que instrumento ocorreu o acidente;
  - ✓ Detalhes da exposição: tipo e severidade;
  - ✓ Informação sobre o doente fonte e a vítima: estado serológico e/ou clínico;
  - ✓ Manejo da exposição: o que já foi feito.



# FICHA DE NOTIFICAÇÃO



Manual  
página 13





# REDUÇÃO DO RISCO DE FUTUROS ACIDENTES

- É preciso analisar as causas do acidente para evitar que se repitam pelas mesma causa.
  - ✓ Foi por falta de uso de EPI? Não tinha? Ou não quis usar?
  - ✓ Foi falta de conhecimento do Trabalhador de Saúde?
  - ✓ Foi por falta de outros materiais como caixas incineradoras?



# TRATAMIENTO PROFILÁTICO





# INÍCIO DO TRATAMENTO PROFILÁTICO

- O tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível após o acidente, de preferência nas primeiras 4 horas, mas pode ser iniciado até 72 horas depois do mesmo.
- O regime usado será o duplo ou triplo segundo a tabela de decisão.



# TRATAMENTO PROFILÁTICO

| <b>Tipo e severidade da exposição:</b> definida através da avaliação da ferida   | <b>Condição do doente fonte:</b> através da história clínica, sintomas e/ou testagem | <b>Recomendação</b>              |
|--|--|----------------------------------|
| <b>Exposição massiva:</b> picada profunda, dispositivo intravascular, agulha perfurada de grande calibre, produto de laboratório concentrado | Seropositivo com ou sem SIDA, ou desconhecido  | Iniciar PPE com regime triplo    |
| <b>Exposição intermediária:</b> corte com um bisturi através das luvas, picada superficial com agulha em bisel                               | Seropositivo com SIDA  | Inicia PPE regime triplo         |
|  | Seropositivo sem SIDA ou desconhecido  | Iniciar PPE com regime duplo     |
| <b>Exposição mínima:</b> simples erosão epidérmica com agulha de sutura ou de pequeno calibre  | Seropositivo com ou sem SIDA ou desconhecido   | Não se recomenda o início da PPE |



# REGIME DUPLO

- Menos efectivo que o regime triplo;
- É uma associação útil de dois medicamentos para prevenir a transmissão em casos de exposição de risco não muito alto;
- Facilita o cumprimento do tratamento devido a menor toxicidade acrescida por um terceiro medicamento.



# REGIME DUPLO



Por 4 semanas  
Tomar nas  
**REFEIÇÕES**

1 comprimido: AZT de 300mg+ 3TC de 150mg. 1 comprimido: AZT de 300mg+ 3TC de 150mg.



# REGIME TRIPLO

| <b>Tipo e severidade da exposição:</b> definida através da avaliação da ferida   | <b>Condição do doente fonte:</b> através da história clínica, sintomas e/ou testagem | <b>Recomendação</b>              |
|--|--|----------------------------------|
| <b>Exposição massiva:</b> picada profunda, dispositivo intravascular, agulha perfurada de grande calibre, produto de laboratório concentrado | Seropositivo com ou sem SIDA, ou desconhecido  | Iniciar PPE com regime triplo    |
| <b>Exposição intermediária:</b> corte com um bisturi através das luvas, picada superficial com agulha em bisel                               | Seropositivo com SIDA  | Inicia PPE regime triplo         |
|  | Seropositivo sem SIDA ou desconhecido  | Iniciar PPE com regime duplo     |
| <b>Exposição mínima:</b> simples erosão epidérmica com agulha de sutura ou de pequeno calibre  | Seropositivo com ou sem SIDA ou desconhecido   | Não se recomenda o início da PPE |



# REGIME TRIPLA



1 comprimido  
300mg de  
AZT + 150mg  
de 3TC.



1 comprimido  
300mg de AZT  
+ 150mg de  
3TC.



+ 2 comprimidos de  
400mg de 8/8h Indinavir  
1 hora antes ou 2 horas  
após as refeições

Na falta deste:  
Efavirenze 600mg 1  
comprimido ao deitar.



Por 4 semanas



# RECOMENDAÇÕES AO ACIDENTADO

- Explicar:
  - ✓ Modo de uso com detalhes: (dose, horários e requerimentos conforme o regime a ser utilizado)
  - ✓ Possíveis efeitos secundários e como manejá-los
  - ✓ Importância da adesão ao tratamento e risco de desenvolver resistência aos ARV
  - ✓ Seguimento
- Confirmar que a pessoa entendeu a informação e quer iniciar o tratamento profilático.
- Informar onde o acidentado deve ir em caso de dúvidas ou complicações.
- Completar a ficha de registo para a PPE.



# SEGUIMENTO DO ACIDENTADO QUE INICIOU A PPE

- Depois da serologia HIV inicial, repetir a serologia para o HIV na 6ª semana, 3º e 6º mês.
- Realizar:
  - ✓ Hemograma completo e transaminases ao dia 0, 2ª e 4ª semana de tratamento;
  - ✓ Serologias das hepatites iniciais e segundo o risco, ao 1º, 3º, 6º e 9º mês;
- Realizar aconselhamento adicional conforme for necessário.



# SEGUIMENTO DO TS QUE NÃO INICIOU A PPE

- Depois da serologia HIV inicial, repetir a serologia para o HIV na 6ª semana, e no 3º e 6º mês.
- Realizar:
  - ✓ Transaminases e serologias das hepatites iniciais e segundo o risco, ao 1º, 3º, 6º e 9º mês.
- Aconselhamento adicional conforme for necessário.