



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR

Reconhecida pela Portaria - MEC nº 1580, de 09/11/93 - D.O.U. 10/11/93
Mantenedora Associação Paranaense de Ensino e Cultura - APEC

UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

UMUARAMA – TOLEDO – GUAÍRA – PARANAÍ – CIANORTE – CASCAVEL – FRANCISCO BELTRÃO

**COMITÊ DE BIOSSEGURANÇA
PRONTO ATENDIMENTO ESCOLA – P.A.E**

**FICHA DE NOTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL À MATERIAL BIOLÓGICO
E MATERIAL POTENCIALMENTE CONTAMINADO**

1. IDENTIFICAÇÃO PACIENTE: Acadêmico() Docente() Funcionário() Profissional()

Nome: _____ Sexo () Masc. () Fem.

RG: _____ Estado Civil _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Idade _____

Curso/Departamento/Instituição: _____

Telefone Resid.: () _____ - _____ Celular: () _____ - _____

E-mail: _____

Endereço Acadêmico: _____ N° _____

Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

Endereço do Responsável (Nome): _____

Rua: _____ N° _____

Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

2. Imunoprofilaxia () Apresentou Comprovante () SIC (Segundo informações colhidas)

Anti-rábica () Sim () Não

1ª Dose ____/____/____ 2ª Dose ____/____/____ 3ª Dose ____/____/____ 4ª Dose ____/____/____

Contra Hepatite B () Sim () Não

1ª Dose ____/____/____ 2ª Dose ____/____/____ 3ª Dose ____/____/____ Reforço: ____/____/____

Contra Tétano () Sim () Não

1ª Dose ____/____/____ 2ª Dose ____/____/____ 3ª Dose ____/____/____ Reforço: ____/____/____

3. INFORMAÇÕES SOBRE O ACIDENTE.

Data do Acidente: ____/____/____ Horário: ____:____ hs Local: _____

Atividade desempenhada no momento do acidente _____

Professor Responsável: _____

3.1 História de Exposições à Material Biológico Anteriores.

() Sim Data ____/____/____ OBS: _____

() Não

3.2 Tipo de material que provocou o acidente:

() bisturi () com sangue

() agulha de fino calibre () sem sangue

() agulha de grosso calibre () outro _____

3.3 Descrição do acidente _____

3.4 Tipo de Exposição:

() Mucosa ou Pele – Descrição da Lesão _____

