

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

ANDREA DIAS

**ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE EM  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE**  
**- uma revisão de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde,  
2003-2013.**

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Junho de 2014

ANDREA DIAS

**ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE EM  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE**  
**- uma revisão de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde,  
2003-2013.**

Trabalho de Conclusão do Curso  
apresentado como requisito parcial para  
obtenção do Título de Especialista em Saúde  
Pública da Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Porto Alegre

Junho de 2014

## Resumo

**Introdução:** Doenças infectocontagiosas têm estimulado diversas pesquisas sobre acidentes ocupacionais e biossegurança entre profissionais da saúde. **Objetivo:** descrever a produção de artigos sobre acidentes com material perfurocortante em profissionais de saúde indexados na Biblioteca Virtual em Saúde, publicados entre janeiro de 2003 e dezembro de 2013, caracterizado segundo o ano, periódico e instituição de origem dos autores. **Métodos:** Foram encontrados 25 artigos com o descritor “acidentes perfurocortantes” e 57 com “acidentes com material biológico” em profissionais da saúde, dos quais 17 artigos foram revisados. **Resultados:** (a) Questionários, entrevistas e análise de prontuários de serviços de saúde foram as fontes de dados mais empregadas; (b) todos estudos eram observacionais, com descrição da prevalência dos acidentes perfurocortantes e com material biológico e a categoria profissional envolvida; (c) agulha foi o principal agente causador e sangue o material biológico envolvido na maioria dos acidentes citados; (d) apontada a ocorrência de acidentes perfurocortantes devido a negligência, fadiga e distração por parte do profissional, assim como o uso inadequado de EPIs, sobrecarga de trabalho, autoconfiança e número insuficiente de caixas coletoras; (e) identificada falta de padronização nos formulários usados, fluxos e registros de investigações dos casos, além de ausência do acompanhamento dos desfechos de acidentes. **Conclusão:** estudos apontam para a falta de um programa estruturado de segurança ocupacional nas instituições de saúde estudadas.

**Palavras-chave:** “acidentes perfurocortantes”; “acidentes com material biológico” em profissionais da saúde; saúde do trabalhador; administração e planejamento em saúde

## Sumário

1 INTRODUÇÃO .....	4
1.1 Definição do problema .....	4
1.2 Justificativa e contextualização do problema .....	4
1.3 Objetivos.....	5
1.3.1 Objetivo geral .....	5
1.3.2 Objetivos específicos .....	5
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	6
3 DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO.....	7
3.1 Revisão teórica.....	7
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
5 CONCLUSÃO .....	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	30
REFERÊNCIAS .....	31

## **1 INTRODUÇÃO**

### ***1.1 Definição do problema***

Doenças infectocontagiosas têm estimulado diversas pesquisas sobre acidentes ocupacionais e biossegurança entre profissionais da saúde. O risco de trabalhadores da saúde adquirirem patógenos veiculados pelo sangue, já está bem documentado, sendo exemplos os casos do HIV e os das hepatite B e C, adquiridos de maneira ocupacional (CIORLIA e ZANETTA, 2003).

Materiais perfurocortantes, como bisturis, agulhas e outros instrumentais cirúrgicos, são utilizados no dia a dia de profissionais da saúde como dentistas, médicos, auxiliares de saúde bucal e enfermeiros. Esses instrumentais entram em contato direto com sangue e outras secreções que podem estar contaminados. Logo, quando um acidente ocupacional acontece com esses materiais, o risco de infecção deve ser considerado (GONÇALVES e OLIVEIRA, 2010).

### ***1.2 Justificativa e contextualização do problema***

O risco para a ocorrência de acidente perfurocortante está relacionado ao processo de trabalho, infraestrutura, recursos disponíveis e características específicas de assistência em saúde. O hospital se configura como o local de maior exposição a materiais perfurocortantes, devido a este ambiente concentrar tanto pessoas com os mais diversos tipos de doenças infecciosas, quanto uma ampla variedade de procedimentos realizados; em consequência, expondo a uma série de riscos ocupacionais os profissionais de saúde.

O objetivo da Norma Regulamentadora Nº 32, Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde e os Riscos Biológicos, publicada em 2005, é “estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles

que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.” (BRASIL, 2005)

Ainda assim, persiste o fato dos profissionais de saúde utilizarem poucas medidas de segurança, apesar de afirmarem conhecê-las e fatores como a necessidade de rapidez durante determinados procedimentos, a exaustão física e mental vinculada ao processo de trabalho, além da falta de equipamentos de proteção individual, situações que aumentam as chances de acidentes ocupacionais com materiais biológicos. (SILVA, et. al., 2009).

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo geral**

Descrever a produção científica brasileira quanto a acidentes com materiais perfurocortantes envolvendo profissionais da saúde no período de 2003 a 2013.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Realizar uma revisão bibliográfica quanto ao tema “acidentes perfurocortantes em profissionais de saúde”, no período 2003-2013.
- Descrever os diferentes tipos de acidentes com materiais perfurocortantes.
- Caracterizar a produção científica identificada quanto ao ano, periódico e instituição de origem dos autores.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo consiste em uma revisão bibliográfica realizada em artigos indexados na base de dados do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde - IBECS, Scientific Electronic Library Online - SciELO e MEDLINE). A busca será realizada através dos descritores “acidentes perfurocortantes”, “acidentes com material biológico” e “profissionais da saúde”.

A revisão se restringiu a artigos completos e disponíveis, com publicação entre janeiro de 2003 e dezembro de 2013. Foram encontrados 25 artigos com o descritor “acidentes perfurocortantes” e 57 com “acidentes com material biológico”, totalizando 82 artigos encontrados. Deste total, 65 foram excluídos por serem revisões bibliográficas (n=11), duplicidade de referência (n=32) ou não se referirem a profissionais de saúde (n=22). Ao final, 17 artigos foram incorporados à revisão.

Também foi empregado o banco de teses e dissertações da Capes, da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS), para complementar a busca.

Estes artigos foram caracterizados segundo ano, periódico e instituição de origem dos autores.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, com emprego de textos disponibilizados em bases de referências de acesso público, não existe a necessidade de encaminhamento para Comitê de Ética. Mesmo assim, este projeto foi encaminhado à Comissão de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para registro (protocolo nº 26.373).

### 3 DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO

#### **3.1 Revisão teórica**

Os trabalhadores de saúde exercem suas atividades laborais em ambientes envoltos a riscos ocupacionais, os quais podem causar-lhes adoecimento e/ou acidentes de trabalho.

“A culpabilização e a responsabilização dos trabalhadores pelos acidentes no ambiente de trabalho acabam fragilizando psicologicamente os profissionais que vivem em uma situação de risco nos seus ambientes de trabalho, o que ocasiona, por sua vez, a não notificação dos acidentes.” (SILVA, LIMA e MARZIALE, 2012).

Outro aspecto relevante é a falta de informação dos trabalhadores sobre a identificação do risco, os procedimentos de segurança e a utilização dos Equipamentos de Proteção Coletivos (EPCs) e Individuais (EPIs).

“A percepção do que é uma situação de risco está diretamente vinculada com vários fatores e não deve ser unicamente pensada com algo que está restrito ao ambiente de trabalho, pois também está presente no cotidiano dos profissionais de várias áreas por meio da configuração do trabalho na sociedade neoliberal: salário, horas de trabalho, alimentação, lazer, etc.” (SILVA, LIMA e MARZIALE, 2012).

“No exercício da atividade do profissional de saúde, tratando-se das diferentes unidades prestadoras de assistência, infere-se que o risco para acidente pode ser distinto conforme o processo de trabalho, as características específicas do atendimento, a infra-estrutura e os recursos disponíveis.” (GONÇALVES e OLIVEIRA, 2009).

Entre os acidentes, para Gonçalves e Oliveira (2009), destacam-se aqueles que envolvem materiais perfurocortantes e fluídos corporais, devido a atividades como manuseio de agulha, lâmina de bisturi, tesoura e outros instrumentais.

Segundo Amadei e Ivatiuk (2010), que fizeram um estudo descritivo, documental e retrospectivo de acidentes com objetos perfurocortantes notificados ao Setor de Vigilância Epidemiológica- Gerência de Vigilância à Saúde da Secretaria da Saúde Municipal de Maringá- Paraná, todos os profissionais de saúde estão sujeitos a acidentes com material perfurocortante, os quais devem ser monitorados, devido aos danos causados à saúde dos trabalhadores, como consequência da exposição aos agentes biológicos veiculados pelo sangue e secreções corporais presentes em objetos, principalmente vírus causadores de AIDS e Hepatites.

Em um estudo em um centro cirúrgico de um hospital geral, público e universitário, com atividades de ensino, pesquisa e assistência, os principais materiais perfurocortantes envolvidos em acidentes foram: agulha (73,3%), seguidos por lâmina de bisturi (6,7%) e eletrocautério (6,7%). (GONÇALVES e OLIVEIRA, 2009).

Dentre os profissionais da área da saúde, que se expõe ao risco de acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes, destacam-se os médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem, cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal. Esses acidentes podem ocorrer com o manuseio desses materiais durante cirurgias e outros procedimentos menos invasivos, lavagem dos instrumentais e manuseio durante a esterilização. (DAMASCENO et. al., 2006)

A maior frequência de acidentes ocupacionais entre profissionais de saúde envolve materiais perfurocortantes, como

“agulhas utilizadas para administrar medicamentos em pacientes incluindo os anestésicos usados em odontologia, perfurações por agulhas de fios de sutura em procedimentos cirúrgicos, perfurações com fios de aço utilizados em odontologia, perfurações durante o reencape de agulhas, perfurações com scalps e lancetas, perfurações/

cortes com instrumentais odontológicos como brocas e sondas, entre outros.” (DAMASCENO et. al., 2006).

Em relação às causas dos acidentes, caracterizam-se: descuido, condições do paciente, não observação das medidas de prevenção, excesso de autoconfiança, inadequação dos materiais, equipamentos e estrutura, pressa, risco inerente à profissão e sobrecarga de trabalho. (DAMASCENO et. al., 2006).

Para Silva et. al. (2009)

“acidentes resultantes de exposição ocupacional a materiais biológicos por trabalhadores da área de saúde têm sido considerados fator preocupante, não só pelos prejuízos que acarretam às instituições, mas também aos próprios trabalhadores. A exposição ocupacional é caracterizada pelo contato direto com fluidos potencialmente contaminados.”

Segundo Prado et. al. (2004), profissionais de saúde da área cirúrgica, odontologistas, paramédicos e profissionais de setores de atendimento de emergência médica são considerados profissionais de alto risco de exposição ocupacional.

Amadei e Ivatiuk (2010) relatam que a maior incidência de acidentes com material perfurocortante em trabalhadores acima de 20 anos, conforme concluíram no estudo, está, possivelmente, relacionada ao pouco tempo para o desenvolvimento da habilidade do trabalhador no exercício de suas atividades, pois o mesmo começa a trabalhar logo após sua formação, sem ter destreza e habilidade técnica. As autoras relatam também que a explicação para os acidentes acontecerem mais entre as mulheres, pode estar no fato da grande maioria dos trabalhadores da saúde ser do sexo feminino.

De acordo com as medidas de precauções-padrão, as autoras recomendam a manipulação cuidadosa de objetos perfurocortantes por meio de ações como: evitar reencapar agulhas ou desconectá-las de seringas antes do descarte e descartar materiais perfurocortantes em recipientes apropriados.

De acordo com o estudo descritivo de Caixeta e Barbosa-Branco (2005), o cirurgião-dentista foi a categoria profissional com a maior taxa de acidentes, o que pode ser explicado pela prática diária com materiais perfurocortantes, como as altas taxas de reencapes de agulhas pela aplicação de anestésias. Dentre os profissionais entrevistados, neste mesmo estudo, os que afirmaram conhecer todas as normas de biossegurança foram os que mais se acidentaram. Para as autoras isso se deve pelo fato de

“considerarem ter adquirido um conhecimento que, na prática, não acontece, ou por estarem mais expostos aos riscos de transmissão do que a parcela que relatou desconhecer ou ter um conhecimento parcial dessas normas.” (CAIXETA e BARBOSA-BRANCO, 2005)

Lima, Pinheiro e Vieira (2007), em seu estudo descritivo que objetivou conhecer os sentimentos e emoções vivenciados pelos profissionais de enfermagem ao se acidentarem com material perfurocortante em um hospital da rede pública estadual, envolvendo 13 profissionais, constataram que a ocorrência, de acidentes de trabalho com este tipo de material, pode ser favorecida pela realização de um trabalho árduo, exercido de maneira rápida e em mais de um estabelecimento em saúde, como também pela desatenção e distração.

“O medo diante da alteração em seu estilo de vida, da proximidade da morte e do preconceito a ser vivenciado em seu ambiente familiar, social e de trabalho, proporcionado pela possível contaminação pelos vírus HIV e das hepatites, foi o sentimento manifestado após o acidente com perfurocortantes, pela maioria dos entrevistados.” (LIMA, PINHEIRO e VIEIRA, 2007).

Além do uso de EPIs, os profissionais ressaltam, no estudo, a importância de não reencapar agulhas e da disponibilidade de recipientes de descarte adequado dos materiais perfurocortantes, após a realização de procedimentos, como ações preventivas para evitar ou reduzir a ocorrência de acidentes de trabalho.

“O ato de reencapar agulhas, a desconexão da agulha de seringa, o transporte e a manipulação de agulhas desprotegidas, o descarte inadequado dos objetos perfurocortantes em recipientes impróprios ou em recipientes superlotados são as principais causas de acidentes envolvendo perfurações acidentais.” (LIMA, PINHEIRO e VIEIRA, 2007)

Para Martins e Barreto (2003), a alta prevalência de acidentes com instrumento perfurocortante entre os dentistas, por elas estudados em seu artigo, reforça a importância de aumentar a cobertura vacinal neste grupo, uma vez ser este o fator de risco mais importante para a transmissão ocupacional da hepatite B. O risco do dentista ou do paciente durante procedimentos odontológicos de adquirirem a infecção pelo vírus da hepatite B não é alto, mas a transmissão pode ocorrer do paciente para o dentista, do dentista para o paciente e do paciente para outrem. Nos acidentes perfurocortantes com sangue sabidamente contaminado, o risco da hepatite B varia de 6% a 30%, sendo que uma pequena quantidade de sangue contaminado (0,0001mL) é suficiente para a transmissão do vírus.

Segundo Silva et. al. (2009), conforme observado acerca dos trabalhadores que se acidentavam provenientes dos setores estudados pelos autores, quando se tratava de material perfurocortante, o ideal seria que os mesmos deveriam informar imediatamente à divisão médica respectiva de sua unidade ou se encaminhassem à unidade de referência. Durante a avaliação médica, seria realizado o teste rápido para HIV e solicitados os exames laboratoriais para Hepatites B e C do acidentado e do indivíduo-fonte (quando este último fosse conhecido e autorizasse a retirada de uma amostra de sangue), seguido da prescrição de tratamento com medicamentos antirretrovirais.

“O material biológico envolvido com maior frequência em acidentes perfurocortantes foi o sangue, referido por 73,33% dos profissionais.” (PRADO et. al., 2004). O sangue é o material manipulado com maior frequência pelos profissionais dos serviços de hemoterapia, tornando-os mais expostos aos riscos biológicos, visto que parte da demanda espontânea destes serviços, emerge para a verificação do estado sorológico da população em situação de risco e de estarem contaminados com agentes infecciosos de importância epidemiológica. Os materiais

perfurocortantes representam uma fonte de contaminação de maior relevância na prática dos trabalhadores de saúde, uma vez que “contém material biológico e são capazes de veicular microrganismo como os vírus das hepatites B (VHB) e C (VHC) e do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).” (PRADO et. al., 2004).

Dentre as medidas específicas para a prevenção de infecções por patógenos provenientes do sangue ou outros fluidos corporais, apenas a vacina contra a hepatite B está disponível, com 90 a 95% de eficácia, sendo considerada como uma das medidas preventivas mais importantes para a prevenção desse vírus (HBV) e está indicada antes da admissão do profissional de saúde ou dos estudantes de cursos da área da saúde (GIR et. al., 2008)

Com relação aos principais procedimentos que levaram aos acidentes nos profissionais de enfermagem, verifica-se que a maioria dos acidentes ocorreu durante a prática de punção venosa periférica (27,3%), principalmente para fixação de cateter para administração de soro fisiológico e medicamentos. Em relação aos estudantes de medicina e odontologia, observa-se que as atividades cirúrgicas e o reencape de agulhas foram os motivos principais de acidentes. (Silva et. al., 2010)

“A ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes foi relacionada à manipulação frequente desses objetos e ao comportamento dos profissionais que utilizam práticas que oferecem riscos de acidentes com agulhas, tais como o descarte inadequado de objetos perfurocortantes.” (SILVA et. al., 2010).

Para Silva et, al. (2010), com relação à proteção contra hepatite B, a maioria dos acidentados (91,3%) de Silva e colaboradores (2010) relatou vacinação prévia, entretanto somente 73% destes apresentaram resultado reagente para o anticorpo anti-HBs. Para os autores, “isto indica que muitos profissionais não estão protegidos contra a infecção pelo HBV, provavelmente porque não completaram o esquema vacinal ou não apresentaram resposta vacinal.”

Segundo Lima, Pinheiro e Vieira (2007):

“a desatenção e o descuido dos profissionais, a tensão, o estresse, o cansaço e a fadiga são pontos oriundos da condição individual do profissional, propiciados pela vivência no meio hospitalar ou não, que possibilitam a ocorrência de acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes, já que seu manuseio necessita de tranquilidade, concentração, atenção e cuidado para que não ocorram erros na realização da assistência que possam prejudicar a higiene do cliente e a saúde do trabalhador.”

Em casos de acidentes envolvendo pacientes-fonte portadores de HIV, Gir e colaboradores (2008) relatam que a quimioprofilaxia com anti-retrovirais deve ser iniciada, o mais rápido possível, idealmente nas primeiras duas horas após o acidente, diminuindo a eficácia quando iniciada de vinte e quatro a quarenta e oito horas após a exposição. Os antirretrovirais requerem total adesão para serem efetivos na prevenção da infecção ocupacional, mas em muitos casos os profissionais acabam deixando de tomar os medicamentos em decorrência dos efeitos colaterais.

Silva et. al. (2010) também identificaram um conhecimento superficial dos profissionais de enfermagem quanto ao protocolo pós-exposição, uma vez que não demonstraram ter certeza sobre o que fazer após o acidente, tornando-os ansiosos sobre as possíveis consequências e privando-os de receber tratamento médico apropriado e imediato. Eles também culpavam a si mesmos ou aos colegas pelo acidente, em vez de também considerarem a responsabilidade do hospital. Após sofrer o acidente de trabalho, especialmente após a execução do teste de glicemia capilar, os técnicos de enfermagem tomam certos cuidados imediatos em relação à área afetada. Em seguida, tomam outras medidas, motivados pelo medo de contrair HIV e hepatite. Os sentimentos resultam do medo de adquirir essas doenças e do modo como foram encaminhados pela instituição, refletindo na causa que atribuem ao seu acidente.

No que diz respeito a acidentes com alunos de graduação da área da saúde, a análise de exposição registra maior ocorrência de acidentes entre alunos do curso de odontologia. “A literatura aponta dados de elevada frequência de exposição

ocupacional a fluídos biológicos entre dentistas, sendo a via percutânea a mais comum.” (GIR et. al., 2008).

Um estudo realizado entre 1999 e 2004 por Silva et. al. (2011), sobre profilaxia pós-exposição de trabalhadores da saúde que sofreram acidentes causados por material perfurocortante, mostrou que

“47,76% não receberam qualquer profilaxia pós-exposição, 23,88% receberam profilaxia para HIV e 8,96% receberam profilaxia de HIV e Hepatite B viral, demonstrando a importância de testar os pacientes-fontes e a necessidade de imunização dos trabalhadores de saúde.” (SILVA et al., 2011).

Amadei e Ivatiuk (2010), em seu estudo, observaram que houve pequena incidência de notificação de acidentes com material biológico envolvendo profissionais de saúde, caracterizando, segundo as autoras, a falta de conscientização dos profissionais para a notificação do acidente e consequente aderência à conduta com foco na prevenção da contaminação pós-exposição. Sugerem que todos os profissionais da saúde estão sujeitos a acidentes com material perfurocortante, os quais devem ser monitorados, devido aos danos causados à saúde dos trabalhadores, como consequência da exposição aos agentes biológicos veiculados pelo sangue e secreções corporais presentes em objetos, principalmente vírus causadores da AIDS e hepatites. Através dos dados obtidos, relatam que não se constatou contaminação pelo vírus HIV após os casos estudados de acidentes perfurocortantes, mas, no entanto, ressaltam que cabe destacar a necessidade de maior cuidado de preenchimento de informações sobre o acidente, enfatizando sua importância para a avaliação da conduta e para seguimento dos retornos para a verificação de soroconversão no período preconizado, visando a identificação do motivo do não comparecimento aos mesmos e à adoção de estratégias para estimular o comparecimento.

Para Amadei e Ivatiuk (2010), este estudo possibilitou

“caracterizar a ocorrência de acidentes notificados em profissionais de saúde e avaliar o protocolo de atendimento nos aspectos relacionados aos cuidados

locais, encaminhamento, sorologia do paciente-fonte e do acidentado, e as orientações recebidas.”

Segundo as autoras, mesmo com baixo risco de contaminação e de soroconversão para HIV, a conduta tomada em acidentes com perfurocortantes promove a saúde dos profissionais envolvidos no aspecto físico, com o uso indicado e correto de medicamentos e no aspecto social, por evidenciar a não contaminação pelo vírus. Segundo as autoras Amadei e Ivatiuk (2010):

“A conduta na abordagem dos acidentados evidencia boa cobertura no momento do acidente, inclusive notificações de profissionais não enfermeiros, o que caracteriza conscientização dos profissionais de saúde para a prevenção.”

Para as autoras, conhecimento técnico sobre procedimentos não é suficiente para sua execução segura. Um plano de controle sobre como gerenciar os riscos ocupacionais ligados à manipulação de objetos perfurocortantes, com o objetivo de minimizar as fontes de risco, precisa existir. Relatam que é importante que se elabore e implemente um programa de educação continuada que aborde a questão dos acidentes e exposição a material biológico, enfatizando a elaboração de programas de educação, treinamento dos profissionais, supervisão contínua e sistemática e modificações nas rotinas de trabalho, tornando um hábito a prática das precauções de segurança.

“O acidente de trabalho com agulhas e instrumentos cortantes origina alterações na estrutura física do profissional, em virtude das perfurações ou cortes ocasionados por materiais desta natureza.” (LIMA, PINHEIRO e VIEIRA, 2007). Como efeito, segundo os autores, o acidente pode ocasionar modificações biológicas em razão de uma possível infecção do vírus da hepatite B, C e da AIDS. Propicia, também, mudanças psicossociais em decorrência da necessidade de acompanhamento sorológico, da espera de um provável resultado positivo de soroconversão e da ingestão de medicamentos, quando indicados, conforme prescrição. (LIMA, PINHEIRO e VIEIRA, 2007)

Para Lima, Pinheiro e Vieira (2007):

“o acidente acarretado pela inoculação percutânea acidental de sangue, poderá originar repercussões negativas à vida profissional e pessoal, em função do estresse psicológico vivenciado na medida em que eles se submetem a mudanças nas práticas sexuais e no relacionamento social e familiar durante período de espera do resultado dos exames realizados, por poderem evidenciar uma possível soroconversão.”

Segundo os autores Lima, Pinheiro e Vieira (2007), alguns dos sentimentos manifestados pelos profissionais da saúde que sofreram acidentes com material biológico foram medo, angústia, ansiedade, desespero, tensão e tristeza. Esses sentimentos decorrem do medo de terem sido, possivelmente, infectados pelo vírus HIV em primeira instância e pelos vírus da hepatite B e C, em razão de alterações permanentes no modo de viver, oriundos da infecção destes vírus.

“Ser portador do HIV não é um ideal estabelecido e valorizado pela cultura, ainda mais quando a sociedade, influenciada pelo passado, vê o portador como alguém que pode ser homossexual, promíscuo sexualmente ou usuário de drogas injetáveis e, portanto, de um comportamento que não é conservado socialmente e que, por conseguinte, não é fixo e imutável, além disso, a AIDS é uma doença incurável e, portanto, reflete a proximidade da morte.”  
(LIMA, PINHEIRO E VIEIRA, 2007)

Concluem que é pertinente ressaltar que “uma boa condição de trabalho pode se tornar oportuna pela redução na carga horária de trabalho associada ao aumento salarial.” Os autores acreditam também que a saúde física e emocional do profissional da saúde pode propiciar uma diminuição no número de acidentes perfurocortantes. Portanto, “o equilíbrio emocional é imprescindível para a atuação da enfermagem, de forma eficaz e com menores riscos a sua saúde ocupacional.”  
(LIMA, PINHEIRO e VIEIRA 2007)

Segundo Prado-Palos et. al. (2006), a falta de conhecimento sobre a conduta pós-exposição a material biológico pode ser atribuído à falta de informação

específica sobre os riscos ocupacionais no trabalho nos cursos de formação técnica, graduação e pós-graduação. Essa lacuna traz consequências graves, uma vez que esses profissionais ingressam no mercado de trabalho sem o conhecimento básico necessário ao desenvolvimento de suas atividades com segurança. O desconhecimento de tais medidas dificulta, ainda, a adesão às medidas preventivas.

Os autores concluem que

“a prevenção primária oferece o melhor e mais seguro método para reduzir infecções causadas por patógenos veiculados pelo sangue, porém, acredita-se que se conhece muito pouco sobre o que leva os profissionais a adotarem comportamentos seguros em seu local de trabalho” (PRADO-PALOS et. al., 2006).”

e que este deve ser o foco primário do interesse científico nos próximos anos, aliando-se treinamentos sistemáticos e periódicos, o que poderá influenciar tanto na mudança de comportamento quanto na manutenção de comportamentos seguros. Ações como programas estruturados de informação sobre a eficácia da vacina e sua importância para a prevenção da aquisição do HBV, aliados a campanhas internas de vacinação direcionadas, especificamente aos profissionais da área da saúde, podem contribuir para aumentar a adesão à vacina. Há a necessidade de se buscarem estratégias para divulgar o conhecimento sobre medidas preventivas de modo a estimular o profissional a aprimorar sua inter-relação com a prática e, conseqüentemente, minimizar os riscos de acidentes ocupacionais e assegurar um impacto positivo em sua saúde. (PRADO-PALOS et. al., 2006)

Para Lima, Pinheiro e Vieira (2007):

“a adoção de práticas seguras no exercício das atividades de enfermagem precisa de uma temática a ser bastante discutida pela equipe responsável pelas ações de educação continuada, como também se necessita descobrir a razão do não seguimento das recomendações padrão pelos profissionais que as

conhecem e, no entanto, não as praticam corretamente. O treinamento em serviço, o aperfeiçoamento técnico e a atualização profissional desenvolvidas pelo setor de educação continuada são de extrema importância para a minimização dos riscos de acidentes de trabalho.”

Silva et. al. (2011) sugerem propostas para a vigilância de saúde dos trabalhadores suscetíveis a acidentes com materiais biológicos, tais como o uso de formulário reestruturado de informações e pesquisa para acidentes causados por materiais perfurocortantes, incorporados às respectivas instituições; implantação de medidas de vigilância em saúde do trabalhador para acidentes causados por materiais perfurocortantes; adoção de medida pré-exposição, conectadas a atividades educacionais, portanto, o uso obrigatório de equipamentos de proteção individual (EPIs) e equipamentos de proteção coletiva (EPCs), incluindo procedimentos para descartar materiais potencialmente infectados, requer treinamento periódico, direcionado à melhoria de sua utilização e para ajudar a reduzir a exposição dos trabalhadores da saúde a fluidos sanguíneos e corporais enquanto os manuseiam; adoção de medidas de pós-exposição, quanto aos medicamentos recomendados pelo Ministério da Saúde do Brasil para uso de profilaxia pós-exposição, as quais devem estar disponíveis, reforçadas por atividades coletivas e educacionais em um formato contínuo; implantação de uma comunidade virtual no ambiente interno das instituições de saúde. Esta última proposta envolve

“o desenvolvimento de um foro de debate aberto, voluntário, criativo e dinâmico sobre o tema de acidentes causados por materiais perfurocortantes, que permitirá uma discussão interna acerca dos riscos biológicos entre trabalhadores de saúde.”. (SILVA et. al., 2011).

O referido debate teria a participação dos trabalhadores com diferentes experiências profissionais e unidades, contribuindo para estabelecer um sistema de vigilância para acidentes com materiais biológicos, segundo Silva et. al. (2011).

Apesar da literatura recomendar a vacinação contra o vírus da Hepatite B para profissionais da saúde, uma significativa parcela dos mesmos da área odontológica estudados por Vieira et. al. (2013), não recebeu a vacina. Os autores sugerem a necessidade de aumentar o conhecimento dos trabalhadores na área da odontologia para os riscos ocupacionais e prevenção através do comprometimento com procedimentos de prevenção já estabelecidos. Enfatizam a importância de testes sorológicos para confirmar a imunização contra o vírus da hepatite B. Os autores sugerem que provavelmente devido à grande prevalência de sangue e agulhas nos acidentes perfurocortantes relatados no estudo, a maioria dos trabalhadores da saúde acidentados recebeu profilaxia pós-exposição.

Vieira et. al. (2013) enfatizam que há a necessidade de mais educação e treinamento para todos os profissionais da área da odontologia, aumentando, portanto, seus conhecimentos sobre os guias e manuais institucionais e prevenindo riscos profissionais, evitando, assim, acidentes ocupacionais. Pesquisas adicionais, nesta área, são necessárias para gravar e comparar dados locais, registrar e analisar os acidentes e identificar políticas de saúde pública apropriadas e medidas preventivas com o objetivo de reduzir os acidentes com material biológico.

Para Garbin et. al. (2009), uma maneira de reduzir o número de acidentes com trabalhadores da saúde, dentre os quais se incluem os com material biológico e perfurocortante, seria através de implementação de políticas de saúde que reduzam o risco e a gravidade dos acidentes.

Construir um novo conhecimento sobre os acidentes com materiais perfurocortantes se torna necessário, de modo que o mesmo seja partilhado entre os profissionais da área de enfermagem. Para Lubenow et. al. (2012):

“Esse conhecimento deve ser objetivado por meio de práticas preventivas e educação profissional eficiente acerca desses acidentes e ancorado em princípios científicos. Espera-se, também, que as representações sociais da exposição percutânea sejam modificadas pelos técnicos de enfermagem, a fim de que eles possam compreender que acidentes

com perfurocortantes podem ser evitados e que suas causas não são o fruto do mero azar.”

De acordo com Gir et. al. (2008), evitar a exposição ocupacional é o meio mais seguro para a prevenção da infecção pelos vírus da hepatite B, da hepatite C e da AIDS. “Em um programa de prevenção de acidentes ocupacionais, a imunização contra a hepatite B e o atendimento adequado pós-exposição são fundamentais.”. (GIR et. al., 2008). Entretanto, em seu estudo, constataram que muitos estudantes da área da saúde não aderiram às recomendações relacionadas ao atendimento pós-exposição.

Apesar dos profissionais saberem da necessidade de atendimento em caso de acidente ocupacional, não se observa haver uniformidade quanto às condutas adotadas por eles após o acidente. “Os profissionais não têm clareza sobre a necessidade do seguimento do protocolo de controle pós-exposição ocupacional a material biológico.” (PRADO et. al., 2004). As recomendações preconizadas devem ser elaboradas, implementadas e divulgadas à equipe profissional com o intuito de padronizar os procedimentos a serem seguidos na ocorrência do acidente com material biológico, visando à prevenção, tratamento e acompanhamento. (PRADO et. al., 2004).

De acordo com Caixeta e Barbosa-Branco (2003) “o número de acidentes envolvendo material biológico pode ser reduzido se as normas de biossegurança forem implementadas no ambiente de trabalho.” Para as autoras, os resultados do seu estudo apontam para a necessidade de uma remodelação da estrutura e dos conteúdos dos treinamentos em serviços oferecidos aos profissionais de saúde.

As medidas de biossegurança e a adoção de comportamentos seguros devem ser adotadas desde a formação profissional. “Os cursos de graduação devem promover conscientização de uma prática segura no ambiente de trabalho, contribuindo assim para a formação de profissionais de saúde mais envolvidos com a prevenção de exposições a material biológico.”. (GIR et. al., 2008). A implantação de programas sistematizados é imprescindível para se discutir sobre biossegurança em todos os setores da área da saúde. Estratégias efetivas de prevenção de acidentes, minimização de riscos ocupacionais, estabelecimento de vigilância periódica e incentivos às notificações das ocorrências são ferramentas importantes

para direccionar a elaboração de medidas preventivas e conseqüentemente, diminuir os riscos de acidentes (GIR et. al., 2008).

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A seguir consta uma descrição dos artigos inseridos nesta revisão. Os 17 artigos foram listados no quadro 1:

**Quadro 1: Autor, título, revista e ano de publicação dos artigos**

Número do Artigo	Autores	Título do Artigo e Revista de Publicação	Revista de Publicação	Ano de Publicação
01	Amadei & Ivatiuk	Vigilância de HIV em Acidentes Perfurocortantes com Trabalhadores da Saúde	Revista Brasileira em Promoção de Saúde	2010
02	Caixeta & Barbosa-Branco	Acidente de Trabalho com Material Biológico em Profissionais da Saúde de Hospitais Públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003	Cadernos de Saúde Pública	2005
03	Ciorlia & Zanetta	Hepatite C em Profissionais da Saúde: Risco de Exposição e Infecção	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	2003
04	Damasceno et al.	Acidentes Ocupacionais com Material Biológico: a Percepção do Profissional Acidentado	Revista Brasileira de Enfermagem	2003
05	Garbin et al.	Acidentes de Trabalho que Acometem os Profissionais da Saúde	Acta Odontologica Venezuelana	2009
06	Gir et al.	Acidente com Material Biológico e Vacinação contra Hepatite B entre Graduandos da Área da Saúde	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2008
07	Lima, Pinheiro & Vieira	Acidentes com Material Perfurocortante: Conhecendo os Sentimentos e as Emoções dos Profissionais de Enfermagem	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2007
08	Lubenow et al.	Representações Sociais dos Acidentes com Materiais Perfurocortantes	Revista Latino- Americana de Enfermagem	2012
09	Martins & Barreto	Vacinação Contra Hepatite B entre Cirurgiões-Dentistas	Revista de Saúde Pública	2003
10	Oliveira & Gonçalves	Acidente Ocupacional por Material Perfurocortante entre Profissionais da Saúde de um Centro Cirúrgico	Revista da Escola de Enfermagem USP	2010
11	Prado-Palos et al.	Acidentes com Material Biológico Ocorridos com Profissionais de Laboratórios de Análises Clínicas	DST Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	2006
12	Prado et al.	Resíduos Potencialmente Infectantes em Serviços de Hemoterapia e as interfaces com as doenças infecciosas	Revista Brasileira de Enfermagem	2004
13	Silva et al.	O Conceito de Risco e seus Efeitos Simbólicos nos Acidentes com Instrumentos Perfurocortantes	Revista Brasileira de Enfermagem	2011
14	Silva, Lima & Marziale	Acidentes com Materiais Biológicos relacionados ao trabalho: análise de uma abordagem institucional	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	2012
15	Silva et al.	Investigação de Acidentes Biológicos Entre Profissionais da Saúde	Escola Anna Nery de Enfermagem	2009
16	Silva et al.	Acidente com Material Perfurocortante entre Profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário	Revista Gaúcha de Enfermagem	2010
17	Vieira et al.	Prevalência de Acidentes Ocupacionais nos Profissionais da Odontologia Envolvendo Instrumentos Perfurocortantes	Revista Gaúcha de Odontologia	2013

No quadro apresentado nota-se, quanto às revistas de publicação, que os artigos pertencem, na sua maioria, a revistas da área da Enfermagem e da Odontologia, com os anos de 2003 e 2010 concentrando as publicações, com 3 artigos cada.

A seguir, a instituição de origem do autor principal e o número de artigos publicados:

- a) Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO: responsável por 3 artigos;
- b) Departamento de Odontologia da Universidade de Montes Claros-MG: responsável por 1 artigo;
- c) Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista, Araçatuba-SP: responsável por 1 artigo;
- d) Centro Odontológico da Polícia Militar de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG: responsável por 1 artigo;
- e) Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP: responsável por 1 artigo;
- f) Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista, Botucatu-SP: responsável por 1 artigo;
- g) Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, responsável por 1 artigo;
- h) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-SP: responsável por 1 artigo;
- i) Escola de Enfermagem da Universidade de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG: responsável por 1 artigo;
- j) Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília-DF: responsável por 1 artigo;
- k) Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba-PB: responsável por 1 artigo;

- l) Curso de Pós-Graduação em Análises Clínicas da Faculdade Redentor, Itaperuna-RJ: responsável por 1 artigo;
- m) Centro Superior de Ensino de Maringá - CESUMAR, Curitiba-PR: responsável por 1 artigo;
- n) Núcleo de Análise de Situação da Saúde (NASS) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro-RJ: responsável por 1 artigo;
- o) Coordenação de Atenção à Saúde da Universidade de Brasília-DF: responsável por 1 artigo.

No quadro 2 consta uma descrição dos artigos selecionados, segundo seus objetivos, método empregado e resultado encontrado:

**Quadro 2: Descrição dos artigos**

Artigo	Autores e Ano	Objetivos	Método	Resultado
01	Amadei & Ivatiuk, 2010	Caracterizar a ocorrência de acidentes perfurocortantes em profissionais da saúde submetidos ao teste rápido de HIV.	Foram avaliados 143 acidentes com material biológico registrados em Fichas de Notificação de Acidentes Biológicos com Profissionais de Saúde em 2008, em Maringá-PR.	Média de 11,96 registros por mês.
02	Caixeta & Barbosa-Branco, 2005	Descrever a ocorrência de acidente de trabalho em profissionais de saúde no período de 2002-2003, a influência das medidas de biossegurança e a aceitação de quimioprofilaxia frente ao risco de transmissão ocupacional do HIV.	Entrevista de 570 profissionais de saúde de 6 hospitais públicos, selecionados aleatoriamente do conjunto de hospitais do Distrito Federal, Brasil.	223 acidentados. Coeficiente de acidentabilidade foi de 50% para os que declararam conhecer o conceito de biossegurança. 87,4% aceitariam a quimioprofilaxia e 30% efetivamente a realizaram.
03	Ciorlia & Zanetta, 2003	Avaliar a prevalência do vírus da hepatite C entre profissionais da área da saúde e analisar fatores de risco, no Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP.	Participaram do estudo 1.433 profissionais da área da saúde, 872 funcionários da área administrativa e 2.583 candidatos a doadores de sangue.	Dentre os acidentes com material biológico notificados (n=436) não houve nenhum caso de soroconversão para hepatite C.
04	Damasceno et al., 2003	Identificar a percepção dos profissionais de saúde de uma instituição especializada em atendimento de emergência de Goiânia sobre o contexto envolvido no acidente com material biológico	Aplicação de questionário para identificar acidentados (n=382), seguido de entrevista que abordava aspectos gerais dos acidentes (n=39).	237 profissionais declararam já terem se acidentado e relataram sentimentos diversos após o acidente.

05	Garbin et al., 2009	Fazer um levantamento dos acidentes de trabalho ocorridos nos últimos sete anos no município de Araçatuba -SP, Brasil.	Foram analisados 313 registros arquivados na Previdência Social e que haviam acometido profissionais da área da saúde.	82% dos acidentes ocorreram com mulheres. 44,3% dos acidentes atingiram as mãos. Os auxiliares de enfermagem foram os profissionais mais acometidos (73,5%).
06	Gir et al., 2008	Analisar os acidentes com material biológico, ocorridos com alunos de graduação da área da saúde, através de consulta aos prontuários dos casos.	170 alunos de graduação, que foram atendidos no ambulatório especializado para pessoas envolvidas nos acidentes com material biológico de um hospital de ensino do interior paulista.	83 eram graduandos da odontologia, 69 da medicina, 11 da enfermagem, 1 da farmácia, e 6 não informaram. 100 eram mulheres e 70 eram homens.
07	Lima, Pinheiro & Vieira 2007	Conhecer, os sentimentos e emoções vivenciados pelos profissionais de enfermagem ao se acidentarem com material perfurocortante.	Foram entrevistados 13 profissionais de enfermagem em um hospital da rede pública estadual.	Os 13 depoimentos foram analisados e os relatos apresentaram manifestação de sentimentos negativos no que diz respeito a uma possível ocorrência de acidente perfurocortante.
08	Lubenow et al., 2012	Compreender as representações sociais dos acidentes com materiais perfurocortantes, elaboradas por técnicos de enfermagem, bem como analisar de que modo essas representações influenciam as condutas desses profissionais.	Foram entrevistados 16 técnicos de enfermagem.	12 trabalhavam na enfermaria no momento do acidente. 61% dos acidentes foram durante o procedimento de glicemia capilar.
09	Martins & Barreto, 2003	Determinar a prevalência e os fatores associados à vacinação contra hepatite B entre os dentistas e investigar as principais razões alegadas para a não vacinação e vacinação incompleta.	Questionários foram entregues a 299 cirurgiões-dentistas residentes em Montes Claros, MG. 296 profissionais responderam ao questionário.	296 profissionais responderam o questionário. 10% não foram vacinados contra hepatite B. A principal razão alegada para a não vacinação ou vacinação incompleta foi a necessidade de maiores informações.
10	Oliveira & Gonçalves, 2010	Identificar a incidência dos acidentes, os materiais envolvidos, os fatores contribuintes e as condutas tomadas pós-acidente.	Questionários respondidos por 127 funcionários de um centro cirúrgico de um hospital público e universitário em Belo Horizonte-MG.	Foram relatados 30 acidentes com material perfurocortante, onde a agulha foi o material mais envolvido nos acidentes (em 73,3% dos casos).
11	Prado-Palos et al., 2006	Identificar a frequência e as principais causas de acidentes ocupacionais com material biológico em profissionais que atuam em laboratório de análises clínicas.	Foram entrevistados 81 profissionais de um laboratório de análises clínicas de 2 hospitais de ensino de Goiânia-GO.	45 profissionais referiram ter sofrido acidente com material biológico. As principais causas foram o uso inadequado ou a falta de uso de EPIs, a sobrecarga de trabalho, autoconfiança e o número insuficiente de caixas coletoras para perfurocortantes.
12	Prado et al., 2004	Identificar o processamento de resíduos potencialmente infectantes e de perfurocortantes em unidades de hemoterapia em Goiânia-GO e sua possível relação com a saúde dos trabalhadores.	203 profissionais responderam a questionários. A amostra do estudo foi composta por 131 sujeitos da pesquisa.	32,82% de trabalhadores acidentados, 41,86% se acidentaram mais de uma vez.

13	Silva et al., 2011	Analisar o perfil de relatórios de acidentes causados por material perfurocortante em trabalhadores da saúde em uma instituição de saúde pública, no Rio de Janeiro-RJ.	Questionário aplicado nos 14 profissionais responsáveis pelos registros de acidentes.	Foram analisados 134 registros de acidentes biológicos.
14	Silva, Lima & Marziale, 2012	Compreender o risco ocupacional dos profissionais da área de saúde que manipulam instrumentos perfurocortantes.	Aplicação de questionário a 105 profissionais de saúde do Hospital Universitário de Brasília-DF.	24 profissionais declararam ter sofrido acidentes de trabalho.
15	Silva et al., 2009	Identificar a principal categoria profissional exposta a risco biológico e os principais tipos de acidentes entre trabalhadores da área de saúde, em Campos dos Goytacazes- RJ.	Análise de dados de questionários de 183 profissionais acidentados entre janeiro de 2005 e setembro de 2005.	A principal categoria acidentada foi de fisioterapeutas (n=99), estagiários de nível médio (n=23) e técnicos de consultório dentário (n=19).
16	Silva et al., 2010	Analisar os acidentes perfurocortantes no período de 2002 a 2006, envolvendo a equipe de enfermagem de um hospital universitário de Botucatu-SP.	Análise de dados nas fichas de notificação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica e entrevistas das vítimas de acidentes que tiveram como paciente-fonte portador do vírus HIV/AIDS, hepatite B e C (16 indivíduos).	Ocorreram 149 acidentes com material perfurocortante. 119 casos foram de exposições percutâneas. Em 129 casos envolviam sangue e em 88 casos a agulha com lúmen foi o agente causador do acidente.
17	Vieira et al., 2013	Conhecer o número e o perfil de acidentes ocupacionais envolvendo material perfurocortante, entre os profissionais da Odontologia de um Serviço de Saúde Pública, no período de 1999 a 2011, em Belo Horizonte-MG.	Foram coletados dados do Centro de Referência para tratamento e Controle do HIV. Quadro clínico era composto de 215 profissionais da saúde e 12 profissionais da equipe de serviços gerais.	Total de 41 acidentes. 14,6% não havia se vacinado contra o vírus da Hepatite B. Em 28 casos, o sangue foi o fluido corporal envolvido. As agulhas foram o agente causador dos acidentes em 51,2% dos casos. 12,2% dos profissionais acidentados não realizaram acompanhamento completo pós-exposição.

Observa-se que:

- a) Questionários, entrevistas e análise de prontuários de serviços de saúde foram as fontes de dados mais empregadas;
- b) Todos os artigos selecionados se configuraram como estudos observacionais, usualmente voltados a descrever a prevalência de acidentes perfurocortantes e com material biológico e a categoria profissional envolvida entre profissionais de saúde ou categoria específica;
- c) Entre os resultados está o alto registro de acidentes nas instituições estudadas (como mostra o estudo de Prado et al. (2004), 32,82% de trabalhadores que se acidentaram, 41,86% se acidentaram mais de uma vez);

- d) No que diz respeito ao sexo mais acometido pelos acidentes perfurocortantes, as mulheres são as mais afetadas (no estudo de Garbin et al. (2009), 82% dos acidentes ocorreram com mulheres);
- e) O agente causador principal dos acidentes perfurocortantes foi a agulha e o sangue foi o material biológico envolvido na maioria dos acidentes citados nos artigos (de 149 acidentes com material perfurocortante, 129 casos envolviam sangue). Silva et al. (2010);
- f) A maioria dos acidentes perfurocortantes foi causada por negligência, fadiga e distração por parte do profissional, e poderiam ser facilmente evitados se tomadas as devidas precauções. Entre outros motivos dos acidentes relatados nos artigos, estão o uso inadequado de EPIs, sobrecarga de trabalho, autoconfiança e número insuficiente de caixas coletoras;
- g) A maioria dos profissionais da saúde, acidentados com material biológico, seguiu a profilaxia pós-exposição, mas ainda houve muitas não aderências ao tratamento (47,76% não receberam qualquer profilaxia pós-exposição, de acordo com o estudo de Silva et al. (2011);
- h) Os autores relatam nos resultados a falta de um programa estruturado de segurança ocupacional nas instituições de saúde estudadas. Falta de padronização nos formulários usados, fluxos diferentes e falta de registros de investigações dos casos, além de ausência do acompanhamento dos desfechos de acidentes também foram identificados.

## 5 CONCLUSÃO

Nesta revisão bibliográfica os 17 artigos selecionados foram descritos e listados em quadros. Todos tinham como tema acidentes perfurocortantes e com materiais biológicos em profissionais da saúde e seus anos de publicação eram de 2003 a 2013. Na descrição, os diferentes tipos de acidentes com material perfurocortante, os profissionais atingidos, bem como as consequências físicas e psicológicas citadas pelos autores dos artigos foram comentadas e/ou citadas. No quadro 1 os artigos foram listados e os autores, títulos, revistas e anos de publicação dos mesmos foram indicados. O quadro 2 apresentou uma descrição dos 17 artigos selecionados, segundo seus objetivos, métodos empregados e resultados encontrados.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção bibliográfica revelou um conjunto de necessidades, como o maior esclarecimento dos profissionais da saúde da importância do uso de equipamentos de proteção individual, da necessidade de notificação do acidente para a instituição empregadora e procedimentos a serem tomados após o acidente com material biológico ou perfurocortante, que devem ser seguidos pelos profissionais da saúde.

É necessário investir em treinamentos contínuos e sistematizados para os profissionais da saúde, que enfatizem os métodos de prevenção e os meios para a proteção contra as doenças causadas por acidentes com materiais biológicos e perfurocortantes. A orientação das equipes de saúde torna-se necessária quanto aos procedimentos legais de notificação dos acidentes de trabalho e da sistematização de ações de vigilância epidemiológica, objetivando a informação para a ação.

Por parte das instituições, ainda há uma grande deficiência quanto aos procedimentos que devem ser adotados após a ocorrência de acidentes com seus profissionais de saúde. Ainda não sabem lidar com o sofrimento causado, tanto físico quanto psíquico, quando há a dúvida de uma possível contaminação e onde os medicamentos profiláticos do HIV podem causar reações adversas.

Para o trabalhador de saúde prevalece o conhecimento incipiente, fragmentado e mecânico que desencadeia alienação quanto aos procedimentos preconizados em casos de acidentes com material biológico. A prevenção deve ser divulgada e enfatizada, pois os esquemas profiláticos existentes apresentam grande eficácia. A implementação de protocolos governamentais e institucionais para supervisão e implementação de medidas preventivas podem ser usados para este objetivo.

O trabalhador de saúde, muitas vezes, atribui a culpa do acidente a si mesmo, como descuido ou falta de atenção. Por vezes, não percebe que seu trabalho pode ser exaustivo física e psicologicamente, o que favorece a ocorrência de acidentes. Os mesmos são passíveis de prevenção e não se devem somente ao acaso.

## REFERÊNCIAS

AMADEI, J; IVATIUK, C. Vigilância de HIV em Acidentes Perfurocortantes com Trabalhadores da Saúde. **Revista Brasileira em Promoção de Saúde**, v. 23 (4), p. 325-334, out-dez 2010.

BRASIL, MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, PUBLICAÇÕES. Riscos Biológicos Guia Técnico: Os Riscos Biológicos no Âmbito da Norma Regulamentadora nº. 32. [online]. Disponível na internet via WWW. URL: [http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BCB2790012BD509161913AB/guia\\_tecnico\\_cs3.pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BCB2790012BD509161913AB/guia_tecnico_cs3.pdf), p.13. Arquivo capturado em 09 de janeiro de 2014.

CAIXETA, R. B.; BARBOSA-BRANCO, A. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. **Cadernos Saúde Pública**, v. 21 (3), p. 737-746, mai- jun 2005.

CIORLIA, L. A. S.; ZANETTA, D. M. T. Hepatite C em Profissionais da Saúde: Risco de Exposição e Infecção. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 28 (107/108), p. 91-100, 2003.

DAMASCENO, A. P. et. al. Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional acidentado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 59 (1), p. 72-77, jan-fev 2006.

GARBIN, C. A. S. et al. Acidentes de trabalho que acometem os profissionais da saúde, **Acta odontol. Venez.** Caracas - Venezuela, v. 47(1), p. 92- 101, mar 2009.

GIR, E. et. al. Acidente com Material Biológico e Vacinação Contra Hepatite B Entre Graduandos da Área da Saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 16 (3), p. 401-406, mai-jun 2008.

LIMA, F. A. DE; PINHEIRO, P. N. C.; VIEIRA, N. F. C. Acidentes com material perfurocortante: conhecendo os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, [S.l.], v. 11 (2), p. 205-11, jun 2007.

LUBENOW, J. A. M. et al. Representações sociais dos acidentes com materiais perfurocortantes, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 20(6): [10 telas], nov-dez 2012.

MARTINS, A. M. E. B. L.; BARRETO, S. M. Vacinação contra a hepatite B entre cirurgiões dentistas. **Revista Saúde Pública**, Belo Horizonte, v. 37 (3), p 333- 338, 2003.

OLIVEIRA, A. C.; GONÇALVES, J. A. Acidente ocupacional por material perfurocortante entre profissionais de saúde de um Centro Cirúrgico, **Revista da Escola de Enfermagem - USP**, São Paulo, v. 44 (2), p. 482-487, 2010.

PRADO-PALOS, M. A. et al. Acidentes com Material Biológico Ocorridos com Profissionais de Laboratórios de Análises Clínicas, **DST Jornal Brasileiro Doenças Sexualmente Transmissíveis**, São Paulo, 18(4), p. 231- 234, dez 2006.

PRADO, M. A. DO et al. Resíduos potencialmente infectantes em serviços de hemoterapia e as interfaces com as doenças infecciosas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57(6), p. 706-11, nov-dez 2004.

SILVA, A. I. D. DA et al. Acidentes com material biológicos relacionados ao trabalho: análise de uma abordagem institucional. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 36 (124), p. 265-273, 2011.

SILVA, E. J. DA; LIMA, M. G.; MARZIALE, M. H. P. O conceito de risco e seus efeitos simbólicos nos acidentes com instrumentos perfurocortantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65 (5), p. 809- 814, set - out 2012.

SILVA, J. A. DA et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, [S.l.], v. 13 (3), p. 508-516, jul-set 2009.

SILVA, T. R. DA et al. Acidente com Material Perfurocortante entre Profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31 (4), p. 615-622, dez 2010.

VIEIRA, C. D et al. Prevalência de acidentes ocupacionais nos profissionais da Odontologia envolvendo instrumentos perfurocortantes, **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 61 (4), p. 581-586, out-dez 2013.