

ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO: ANÁLISE DA OCORRÊNCIA E DO REGISTRO

Grassyelly Silva Gusmão¹, Adriana Cristina de Oliveira², Camila Sarmiento Gama³

RESUMO: Estudo epidemiológico realizado em um hospital filantrópico de Minas Gerais, em maio de 2010, por meio da aplicação de questionário semiestruturado, e análise consecutiva das fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e da Comunicação de Acidentes de Trabalho. Objetivou-se determinar a prevalência dos acidentes ocupacionais envolvendo material biológico entre a equipe de enfermagem, e comparar os resultados com os registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e da Comunicação de Acidentes de Trabalho, além de identificar suas características. Obteve-se 17(53,1%) acidentes relatados envolvendo material biológico, 10(31,2%) registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação e 5(15,6%) na Comunicação de Acidentes de Trabalho. A punção venosa e o descarte inadequado do material estiveram associados a 52,9 e 47,1% dos acidentes, respectivamente. A diferença da notificação do acidente pelos diferentes mecanismos pode expressar desconhecimento do seu fluxo, importância legal e direitos do trabalhador.

DESCRIPTORES: Riscos ocupacionais; Saúde do trabalhador; Notificação de acidentes de trabalho; Acidentes de trabalho; Enfermagem.

WORK ACCIDENTS WITH BIOLOGICAL MATERIAL: ANALYSIS OF THEIR OCCURRENCE AND RECORDING

ABSTRACT: This epidemiological study was undertaken in a philanthropic hospital in Minas Gerais, in May 2010, through the administration of a semi-structured questionnaire and consecutive analysis of the files of the Notifiable Conditions/Incidents Information System and the Notification of Occupational Accidents System. The aim was to determine the prevalence of occupational accidents involving biological material among the nursing team, and to compare the results with the records in the Notifiable Conditions Information System and Notification of Occupational Accidents, as well as to identify their characteristics. 17 (53.1%) accidents were reported involving biological material, 10 (31.2%) recorded in the Notifiable Conditions Information System and 5 (15.6%) in the Notification of Occupational Accidents System. Venepuncture and the inadequate disposal of material were associated with 52.9% and 47.1% of the accidents, respectively. The difference between the notification of the accident on the different systems can express ignorance of its flow and legal importance, and of the worker's rights.

DESCRIPTORS: Occupational risks; Worker's health; Notification of work accidents; Work accidents; Nursing.

ACCIDENTE DE TRABAJO CON MATERIAL BIOLÓGICO: ANÁLISIS DE LA OCURRENCIA Y DEL REGISTRO

RESUMEN: Estudio epidemiológico realizado en un hospital filantrópico de Minas Gerais, en mayo de 2010, por medio de la aplicación de cuestionario semiestruturado, y análisis consecutivo de las fichas del Sistema de Información de Agravos de Notificación y de la Comunicación de Accidentes de Trabajo. Fue objetivo determinar la prevalencia de los accidentes ocupacionales involucrando material biológico entre el equipo de enfermería, y comparar los resultados con los registros del Sistema de Información de Agravos de Notificación y de la Comunicación de Accidentes de Trabajo, además de identificar sus características. Fueron obtenidos 17 (53,1%) accidentes relatados relacionados a material biológico, 10 (31,2%) registrados en el Sistema de Información de Agravos de Notificación y 5 (15,6%) en la Comunicación de Accidentes de Trabajo. La punción venosa y el descarte inadecuado del material estuvieron asociados a 52,9 y 47,1% de los accidentes, respectivamente. La diferencia de la notificación del accidente por los diferentes mecanismos puede expresar desconocimiento de su flujo, importancia legal y derechos del trabajador.

DESCRIPTORES: Riesgos ocupacionales; Salud del trabajador; Notificación de accidentes de trabajo; Accidentes de trabajo; Enfermería.

¹Enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital São Vicente de Paulo de Teófilo Otoni-Minas Gerais. Especialista em Vigilância e Controle das Infecções.

²Enfermeira. Pós-doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Líder do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Infecção Relacionada ao Cuidar em Saúde - NEPIRCS.

³Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Infecção Relacionada ao Cuidar em Saúde.

Autor correspondente:

Adriana Cristina de Oliveira
Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - 30150-260 - Belo Horizonte-MG-Brasil
E-mail: adrianaoliveira@gmail.com

Recebido: 24/10/2012

Aprovado: 04/07/2013

INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar favorece a exposição dos profissionais da enfermagem a uma diversidade de riscos, especialmente aos biológicos, por ser um local de trabalho complexo que predispõe a alta frequência de contato com sangue e outros fluidos orgânicos, além da manipulação de objetos perfurocortantes⁽¹⁾. Nesta perspectiva, o risco para a ocorrência do acidente de trabalho com material biológico tem se destacado pela suscetibilidade do profissional de saúde à aquisição de doenças infectocontagiosas transmitidas por meio de material biológico, como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e as Hepatites tipo B e C, e pelo impacto emocional e econômico decorrente destes⁽¹⁻²⁾.

Estima-se que a possibilidade de aquisição de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana pós-exposição percutânea com material biológico contaminado seja de aproximadamente 0,3% e de 0,09% após a exposição de mucosas, 33% para hepatite B e 3% para hepatite C. Isso justifica a grande preocupação dos pesquisadores em mapear a prevalência destes acidentes entre os profissionais de saúde em geral, embora a enfermagem esteja mais exposta pela proximidade com o paciente, a fim de subsidiar medidas de controle efetivas e eficazes⁽²⁻³⁾.

No Brasil, embora os acidentes de trabalho com exposição a material biológico sejam frequentes, não existe um panorama sobre dados sistematizados a respeito do quantitativo de trabalhadores acidentados, das características do acidente e do acidentado, bem como das consequências causadas por essas injúrias, o que tem dificultado o planejamento e a adoção de medidas preventivas eficazes⁽⁴⁾. Outra dificuldade no âmbito dos estabelecimentos de saúde se refere à falta de registro e notificação desses acidentes⁽⁵⁾.

Desta forma, o acidente de trabalho com material biológico constitui um assunto de relevância nacional e internacional devido aos prejuízos que acarretam aos trabalhadores da saúde, às instituições empregadoras e governamentais. Configura-se alvo para direcionamento de ações de controle de órgãos como *Centers for Disease Control and Prevention*, *Occupational Safety and Health Administration* e a Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho do Brasil⁽⁶⁾.

Nesse contexto, destaca-se entre os profissionais de saúde, a equipe de enfermagem, por representarem o maior contingente de trabalhadores atuantes na área da saúde que possuem distintos níveis de formação profissional e que prestam assistência contínua, sendo responsáveis pela execução de cerca de 60% das ações relacionadas

à assistência aos pacientes, estando fisicamente mais próximos dos mesmos⁽¹⁾.

Diante do exposto, objetivou-se determinar a prevalência dos acidentes de trabalho envolvendo material biológico entre a equipe de enfermagem, obtida por meio de entrevistas individuais, comparar os dados obtidos com os encontrados em registros no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e na Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) da instituição de estudo, além de identificar as características epidemiológicas destes acidentes.

MÉTODO

Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo de abordagem quantitativa, em um hospital filantrópico de Minas Gerais. A referida instituição é serviço de referência de atendimento a uma população média de 900 mil habitantes, com capacidade instalada de 51 leitos para internação, distribuídos em 27 leitos para clínica cirúrgica, 20 leitos para clínica médica e quatro apartamentos. É referência no atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) que representam 98% desta clientela, sendo os 2% restantes destinados a atendimentos conveniados ou particulares.

A equipe de enfermagem, composta por 35 profissionais em toda a instituição, atua nos setores de clínica médica, clínica cirúrgica, centro cirúrgico e central de material esterilizado (CME), sendo que na clínica médica e cirúrgica a assistência realizada não é integral, tendo equipes diferenciadas de acordo com cada tipo de cuidado devido à quantidade insuficiente de trabalhadores de enfermagem para promover cuidados integrais.

A população desta pesquisa constituiu-se de 32 profissionais de enfermagem que atuavam na instituição de estudo no mês de maio de 2010. Todos os profissionais de enfermagem que estavam em atividades foram convidados a participar da pesquisa e não houve recusa. Os mesmos foram abordados e receberam esclarecimentos quanto à pesquisa, bem como sua relevância e objetivos. A coleta de dados foi realizada após a autorização formal da instituição e dos trabalhadores que consentiram participar do estudo, mediante a assinatura do Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de inclusão no estudo foram: ser profissional da enfermagem (técnico, auxiliar em enfermagem e enfermeiros), atuantes na instituição do estudo, independentemente de sexo e idade. O critério de exclusão foi estar afastado das atividades profissionais por qualquer motivo durante o período de coleta dos dados.

Para a coleta dos dados utilizou-se um questionário

semiestruturado composto por perguntas relacionadas aos aspectos demográficos e à caracterização do acidente: agente envolvido no acidente, tipo de exposição, condições que favoreceram o acidente, procedimento realizado no momento do acidente, cuidados realizados com a lesão após o acidente, assistência médica, realização de exames laboratoriais do profissional e do paciente-fonte pós exposição, notificação do acidente, abertura da CAT, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

A aplicação do instrumento de coleta de dados se deu no próprio ambiente de trabalho nos quatro turnos, em local reservado, tranquilo e adequado.

Após a aplicação do questionário aos trabalhadores, foram analisadas as fichas do SINAN arquivadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e a CAT disponibilizadas pelo setor de Recursos Humanos do hospital de estudo, a fim de comparar os resultados obtidos no questionário que foram fornecidos pelos participantes da pesquisa com os resultados obtidos após a análise dos arquivos do SINAN e da CAT. A análise de registros restritos aos trabalhadores atuantes na instituição, que participaram da entrevista, foi efetuada cuidadosamente. Os dados coletados foram transcritos para um banco de dados criado no programa Microsoft Excel® 2007 que permitiu realização de análises estatísticas.

O referido estudo fundamentou-se nos princípios da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para Pesquisas em Seres Humanos sob aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais Parecer n. ETIC 558/06; por questões de logística os dados só puderem ser coletados tempos depois à aprovação pelo Comitê.

RESULTADOS

Os 32 profissionais de enfermagem participantes da pesquisa representaram 91,4% dos trabalhadores, considerando o universo de 35 como parte do quadro de funcionários da instituição de estudo. Dos três funcio-

nários não participantes, dois estavam de férias e um de atestado médico no período da coleta dos dados, sendo excluídos assim da pesquisa. Desta forma, os profissionais de enfermagem participantes foram distribuídos em 5(15,6%) enfermeiros, 23(71,9%) técnicos em enfermagem e 4(12,5%) auxiliares de enfermagem.

A idade média dos trabalhadores foi de 40 anos; o tempo médio de formação profissional foi de 16 anos; de atuação na instituição de estudo de 10 anos; e no setor de trabalho foi de 6 anos.

Encontrou-se entre os entrevistados 62,5% em atividades no período diurno e 37,5% no turno noturno, possivelmente devido à característica da prestação de cuidados com maior demanda no turno diurno, ficando para o noturno a manutenção da assistência de enfermagem e, quando necessário, atendimento aos casos de emergência. Treze trabalhadores (40,6%) relataram atuar em mais de um emprego, sendo que 10(76,9%) desse total, em esquema de plantão de 12/36 e 3(23,1%) em 8 horas diárias.

Para a ocorrência do acidente de trabalho com exposição a material biológico, 17(53,1%) entrevistados, afirmaram ter sofrido algum tipo de acidente, sendo 13(76,5%) técnicos de enfermagem, 3(17,6%) auxiliares de enfermagem e 1(5,9%) enfermeiro.

A principal causa dos acidentes foi atribuída a manipulação do material perfurocortante, representando a maioria (88,2%) dos acidentes relatados. E, quanto às áreas acometidas, a pele íntegra se destacou de forma majoritária (88,2%) seguida da mucosa em 11,8% dos casos.

No momento do acidente 52,9%⁽⁹⁾ dos entrevistados relataram que estavam realizando procedimento de punção venosa e 47,1%⁽⁸⁾ descartando o material utilizado. Dos fatores que contribuíram para a ocorrência dos acidentes os citados de maiores proporções foram: pacientes agitados no momento do acidente (35,2%) falta de atenção e cuidado (23,5%), descarte inadequado do perfurocortante (23,5%) e sobrecarga de serviço (17,6%) conforme mostra figura 1.

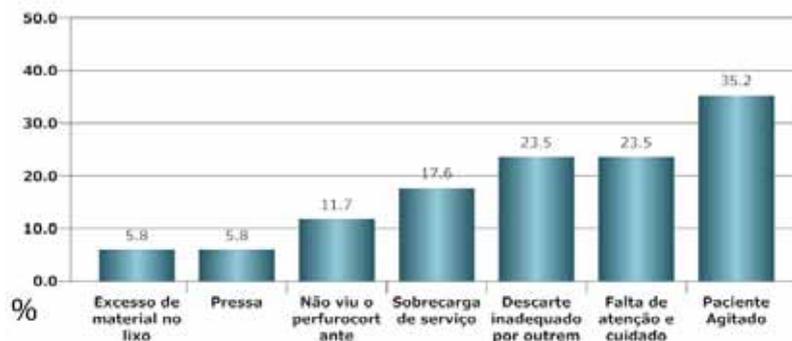


Figura 1- Principais fatores que contribuíram para a ocorrência de acidentes com exposição à material biológico entre os profissionais da enfermagem. Teófilo Otoni, 2010

Em relação ao uso de EPI, 70,5% (12) dos entrevistados relataram que estavam usando luvas no momento do acidente, conforme figura 2. Para os que não usavam os EPI, 40%⁽²⁾ justificaram que simplesmente não quiseram usar, 20%⁽¹⁾ justificaram dizendo que o uso da luva dificultava a realização da punção venosa e 40%⁽²⁾ nem sequer apresentaram uma justificativa.

Em relação ao conhecimento dos riscos do acidente

de trabalho com material biológico 96,8% (31) relataram saber que há risco de transmissão de doenças infecciosas.

Após os acidentes todas as vítimas (17) relataram que lavaram a lesão com água e sabão e somente um (5,8%) usou também antisséptico (álcool a 70%).

Entre os acidentados, 15(88,2%) relataram durante a entrevista a notificação no SINAN seguida da realização de exames laboratoriais, incluindo os exames

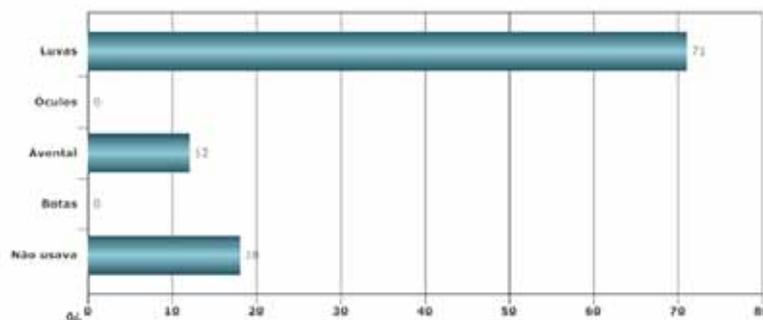


Figura 2 - Relação dos EPI usados pelos profissionais de enfermagem no momento do acidente com exposição a material biológico. Teófilo Otoni, 2010

para o paciente-fonte, entretanto, na análise destas fichas somente 10(58,8%) desses acidentes foram notificados com resultados de exames laboratoriais.

Em relação à emissão da CAT, na entrevista foram relatadas 14(82,3%) notificações, ao passo que nos arquivos do setor de Recursos Humanos constaram apenas 5(29,4%) desses acidentes notificados.

Torna-se relevante destacar que a checagem da notificação tanto no SINAN quanto na CAT levou em consideração o mesmo grupo entrevistado, o que garantiu maior confiabilidade dos registros pesquisados.

Por considerações legais foi feita também uma

comparação do número de acidentes por categoria profissional encontrados na entrevista com aqueles registrados no SINAN e CAT, sendo identificado o maior número de subnotificações entre os técnicos de enfermagem (5/29,4%), conforme mostra a Tabela 1.

Como justificativa para a não notificação no SINAN, um (5,8%) profissional relatou ser uma medida desnecessária e a mesma proporção mencionou o receio/medo do resultado dos exames. O desconhecimento sobre o fluxo da notificação foi a justificativa para a não emissão da CAT em três (17,6%) dos relatos.

Tabela 1 - Relação do número de acidentes ocorridos e notificados no SINAN e CAT por categoria profissional entre os trabalhadores da enfermagem do hospital de estudo. Teófilo Otoni, 2010

| Categoria Profissional | N. de acidentes (%) | N. de notificações SINAN* (%) | N. de notificações CAT* (%) |
|------------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Enfermeiros | 1 (5,8) | 1 (5,8) | 1 (5,8) |
| Técnicos | 13 (76,5) | 8 (47,0) | 4 (23,5) |
| Auxiliares | 3 (17,6) | 1 (5,8) | 0 (0) |
| Total | 17 (100,0) | 10 (58,8) | 5 (29,4) |

*Percentual referente ao total de acidentes relatados (N=17)

DISCUSSÃO

A maior ocorrência de acidente de trabalho com material biológico evidenciada entre os técnicos de enfermagem apontam os profissionais da enfermagem de nível médio como os que mais se envolvem nesse tipo de acidente devido ao tipo e quantidade de atividade que executam diariamente, prestando assistência durante 24 horas ininterruptas conforme evidenciado

em outros estudos^(1,7-9).

O descarte do material, a falta de atenção, pressa/urgência, descuido, distração no atendimento a pacientes agitados, sobrecarga de trabalho, procedimentos de punção venosa, e a não utilização adequada de EPI foram destacados no presente estudo como fatores que predispõem à ocorrência de acidentes no trabalho, compatíveis com registros de outras pesquisas⁽⁸⁻⁹⁾.

A prevalência encontrada dos acidentes com exposição a material biológico foi de 53,1%. Os dados da literatura variam quanto a esse valor, sendo descritas prevalências acima de 14%⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Verificou-se que no momento do acidente, a maioria (70,5%) dos trabalhadores estava utilizando EPI. Entretanto, um número significativo afirmou não utilizá-lo por simplesmente não querer, o que é um fato preocupante, posto que a exposição rotineira a material biológico, consiste em um risco ainda maior para a ocorrência de acidentes entre aqueles que não se protegem, aumentando as chances de adquirir doenças infecto-contagiosas⁽¹⁾. Treinamentos periódicos sobre a importância e forma de utilização dos EPI, bem como a fiscalização de sua utilização são medidas que podem contribuir para reverter esse fato.

Conudo, 96,8% relataram conhecimento sobre risco de transmissão de doenças infecciosas após a ocorrência de acidente de trabalho com material biológico, consoante com outro estudo⁽¹²⁾ em que 97,6% dos trabalhadores de enfermagem conheciam as principais doenças infecciosas que podem ser transmitidas por meio da exposição acidental ao material biológico.

Apesar das justificativas para não utilização do EPI entre alguns funcionários, foi constatado que a instituição fornece esses dispositivos para a proteção dos profissionais da enfermagem, realiza treinamentos periódicos com os mesmos para orientá-los em sua utilização e supervisiona-os nesse âmbito.

Diante dos achados no presente estudo, infere-se que o comportamento do profissional em relação a não utilização de EPI, pode refletir o descaso com o próprio acidente, a crença de que o acidente de trabalho faz parte do tipo de atividade desempenhada, o desconhecimento e despreparo do profissional para reconhecer o próprio risco a que está exposto⁽¹³⁾.

Além da implantação e do cumprimento das medidas de precaução padrão para prevenir o contato dos profissionais da saúde com material biológico, o Ministério da Saúde (MS) enfatiza outras intervenções como modificações nas práticas de trabalho, visando a implementação de uma política de revisão de procedimentos e de atividades realizadas pelos profissionais de saúde, ações de educação continuada e a utilização de métodos alternativos de tecnologia em dispositivos e materiais médico-hospitalares⁽⁵⁾.

A conduta após exposição acidental a material biológico recomendada pelo MS de lavar a área exposta imediatamente após o acidente com água e sabão preferencialmente, foi relatada por todas as vítimas dos acidentes. Embora, um dos acidentados

tenha utilizado anti-sépticos, além da lavagem com água e sabão da área exposta, sabe-se que essa prática não possui evidências de redução do risco de contaminação por doenças infecto-contagiosas, apesar de também serem indicadas⁽⁵⁾.

Ainda de acordo com o MS, a avaliação médica e os exames laboratoriais após o acidente devem ocorrer em todos os casos visando à prescrição da conduta adequada quanto à quimioprofilaxia, vacinação e acompanhamento por profissional médico habilitado da instituição⁽⁵⁾. Em estudo realizado em hospital universitário com trabalhadores de enfermagem, apenas 5,4% dos acidentados realizaram o acompanhamento médico preconizado pelo MS, sendo que a dificuldade física e psíquica frente à quimioprofilaxia, bem como o resultado negativo das sorologias após o acidente, podem contribuir para a ruptura do acompanhamento⁽⁷⁾.

A diferença encontrada entre os relatos de notificações e aquelas de fato registradas no SINAN e na CAT demonstrou que há subnotificações dos acidentes com material biológico e/ou uma falha nos arquivos, o que prejudica o real conhecimento da dimensão da situação dos acidentes de trabalho envolvendo material biológico entre os profissionais de enfermagem da instituição de estudo, dificultando a adoção de medidas preventivas eficientes. Dados semelhantes foram encontrados em outros trabalhos⁽¹⁴⁾.

O SINAN tem como objetivo coletar e processar dados sobre doenças e agravos de notificação compulsória em todo o território nacional nos três níveis de esferas governamentais (municipal, estadual e nacional), fornecendo informações para análise do perfil de morbidade e mortalidade contribuindo dessa forma, para a tomada de decisões⁽¹⁵⁾. Nesse sentido, a alimentação desse sistema deve ser feita obrigatoriamente de forma regular por todas as instituições de saúde e unidades notificadoras, por meio do preenchimento da Ficha Individual de Notificação, conforme o exposto na Portaria GM n. 777/2004 e Portaria GM n. 104/2011⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

A Lei n. 8.213/91 determina que todo acidente de trabalho ou doença profissional deverá ser comunicado pela empresa ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) no primeiro dia útil após o acidente e, em caso de morte, deverá ser feita de forma imediata, sob pena de multa em caso de omissão⁽¹⁸⁾.

O registro da ocorrência do acidente serve ainda como garantia legal para o profissional. Um pequeno ferimento, por exemplo, pode evoluir para situações mais graves, que mediante a sua comunicação na CAT com o registro do acidente, poderá comprovar

que o seu problema teve origem no local de trabalho, viabilizando ao acidentado o recebimento do auxílio-acidente, que é um benefício concedido ao segurado incapacitado para o trabalho devido a ocorrência de acidente de trabalho ou doença profissional⁽¹⁹⁾. Além disso, a CAT também possibilita conhecer os acidentes de trabalho no Brasil⁽¹⁸⁾.

A ausência de registros dos acidentes de trabalho envolvendo material biológico tem recebido diferentes justificativas pelos profissionais da saúde na literatura como baixo risco de contaminação, desnecessário, burocracia, falta de informação, medo dos resultados e falta de tempo. A falta de informação como causa da reduzida notificação dos acidentes evidencia a necessidade de maior atenção dos serviços em relação à importância da notificação, conscientização do fluxo de atendimento e orientações ao profissional acidentado⁽⁹⁾.

Os menores níveis de remuneração da classe de enfermagem, principalmente dos trabalhadores de nível médio, implica na busca de outros empregos em diferentes turnos de trabalho, aumentando sua jornada a fim de melhorar seus rendimentos. As jornadas duplas e triplas de trabalho, o salário desvalorizado, as condições de baixa qualidade oferecidas, contribuem para o desgaste físico e emocional desses trabalhadores, além de sua maior exposição a riscos, justificando a maior chance de se acidentarem⁽²⁰⁾.

CONCLUSÕES

A prevalência dos acidentes de trabalho envolvendo material biológico entre a equipe de enfermagem obtida por meio entrevistas foi maior do que a prevalência observada nos registros do SINAN e da CAT, o que pode expressar o desconhecimento do fluxo de notificação do acidente e/ou a importância legal desta notificação.

Além disso, apesar de no momento do acidente, a maioria dos trabalhadores terem relatado o uso do EPI, chamou atenção que um número significativo daqueles que não usavam afirmou não utilizá-lo por simplesmente não querer. Tal constatação pode pressupor o descaso do profissional com o próprio acidente, a crença de que o acidente de trabalho faz parte do tipo de atividade desempenhada e ainda a possibilidade do desconhecimento/despreparo do profissional para reconhecer o próprio risco a que está exposto apesar do fato de que a quase totalidade dos participantes registrarem o conhecer o risco de transmissão de doenças infecciosas após a ocorrência de acidente de trabalho com material biológico.

Diante do exposto, conclui-se que a subnotificação

dos acidentes deve ser um tema abordado de forma contínua nos treinamentos dos profissionais de saúde bem como a importância da utilização dos EPI. Sugere-se ainda que o monitoramento da utilização do EPI e da ocorrência dos acidentes envolvendo material biológico entre os profissionais deve ser incentivado.

Tais medidas visam favorecer não só o real conhecimento da situação dos acidentes envolvendo material biológico entre os trabalhadores de enfermagem e de saúde, mas, sobretudo a efetiva implementação de medidas preventivas eficientes, de divulgação dos fluxos de notificação do acidente e de protocolos formais de orientação e acompanhamento dos profissionais acidentados com material biológico, a fim de padronizar a assistência aos trabalhadores vítimas de acidentes, garantindo atendimento adequado e respaldo para a tomada de decisões.

REFERÊNCIAS

1. Lima LM, Oliveira CC, Rodrigues KMR. Exposição ocupacional por material biológico no hospital Santa Casa de Pelotas – 2004 a 2008. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2011; 15(1):96-102.
2. Santos SS, Costa NA, Mascarenhas MDM. Caracterização das exposições ocupacionais a material biológico entre trabalhadores de hospitais no Município de Teresina, Estado do Piauí, Brasil, 2007 a 2011. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2013; 22(1):165-70.
3. Harris, SA, Nicolai LA. Occupational exposures in emergency medical service providers and knowledge of and compliance with universal precautions. *Am J Infect Control.* 2010; 38(2):86 -94.
4. Marziale MHP, Silva EJS, Haas VJ, Robazzi MACC. Acidentes com material biológico em rede de prevenção de acidentes do trabalho – REPAT. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2007; 32(115):109-19.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
6. Chiodi MB, Marziale MHP, Robazzi MLCCR. Acidente de trabalho com exposição biológico entre trabalhadores de unidades de saúde pública. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2007; 15(4):632-8.
7. Silva TR, Rocha SA, Ayres JA, Juliani CMCM. Acidente com material perfurocortante entre profissionais de

- enfermagem de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010 Dez; 31(4):615-22.
8. Silva JA, Paula VS, Almeida AJ, Villar LM. Acidentes biológicos entre profissionais de saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009 Jul-Set; 13(3):508-16.
 9. Valim MD, Marziale MHP. Avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(Esp):138-46.
 10. Gershon RRM, Pearson JM, Sherman MF, Samar SM, Canton AN, Stone PW. The prevalence and risk factors for percutaneous injuries in registered nurses in the home health care sector. *Am J Infect Control.* 2009; 37(7):525-33.
 11. Oliveira BAC, Kluthcovsky ACGC, Kluthcovsky FA. Estudo sobre a ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico em profissionais de enfermagem de um hospital. *Cogitare Enferm.* 2008 Jan-Mar; 13(2):194-205.
 12. Pereira ACM, Silva AR, Rocha CF, Cordeiro IS, Lopes CM. Acidentes de trabalho com material perfurocortante em profissionais da equipe de enfermagem da rede hospitalar pública de Rio Branco - Acre - Brasil. *Online Braz J Nurs.* [Internet] 2004 Dez; 3(3) [acesso em 03 set 2009]. Disponível: <http://www.uff.br/nepae/siteantigo/objn303pereiraetal.htm>
 13. Oliveira AC, Gonçalves JA, Paula AO. Subnotificação dos acidentes de trabalho envolvendo material pérfuro-cortante em um centro cirúrgico. *Rev enferm UFPE on line.* [Internet] 2008 Jul-Set; 2(3):233-9 [acesso em 18 out 2012]. Disponível: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/343/pdf_378
 14. Cespedes LDM, Sarquis LMM, Scussiato LA, Miranda FMA, Júnior AVS. Estudo da adesão de trabalhadores com acidentes de trabalho notificados. *Cogitare Enferm.* 2010 Abr-Jun; 15(2):245-9.
 15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Sinan: normas e rotinas.* Brasília; 2007.
 16. Brasil. Portaria 777, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil,* [Internet] 28 abr 2004 [acesso em 27 mai 2013]. Disponível: http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/Portaria_777_-NOTIFICAO.pdf
 17. Brasil. Portaria 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil,* [Internet] 25 jan 2011 [acesso em 03 jul 2013]. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html
 18. Brasil. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil,* [Internet] 14 ago 1991 [acesso em 10 dez 2011]. Disponível: http://www.trt02.gov.br/Geral/tribunal2/Legis/Leis/8213_91.html
 19. Ministério da Previdência Social (BR). Assessoria de Comunicação Social. *Previdência Social.* Brasília; 2012.
 20. Medeiros SM, Macêdo MLAF, Oliveira JSA, Ribeiro LM. Possibilidades e limites da recuperação do sono de trabalhadores noturnos de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2009 Mar; 30(1): 92-8.