Caracterização dos acidentes de trabalho no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do estado do Amapá de 2007 a 2016

Gilberto Tavares dos Santos Junior, Maria Helena Mendonça Araújo, Giorgio da Silva Araújo, Bráulio Erison França dos Santos, Raimundo Rodrigues da Costa Junior

RESUMO | Introdução: Acidentes de trabalho com material biológico geram consequências que perpassam danos físicos a gastos públicos. Seu estudo pode auxiliar na avaliação de condutas e formação de medidas preventivas. Objetivos: Caracterizar as notificações de acidentes de trabalho com material biológico que ocorreram no período de 2007 a 2016, no estado do Amapá, Brasil. Métodos: Trabalho de caráter observacional, retrospectivo e descritivo, com análise de dados que visa quantificar os acidentes de trabalho com material biológico notificados entre janeiro de 2007 e dezembro de 2016 e analisar os fatores de risco mais prevalentes. Resultados: Os dados foram obtidos através do Centro em Referência em Saúde do Trabalhador do Amapá. Foram registrados 938 casos de acidentes de trabalho com material biológico. O tipo de exposição predominante foi o percutâneo (75,8%), o material orgânico predominante foi o sangue (68,4%), e o agente causal prevalente, a agulha com lúmen (58,6%). Dos casos informados, foram vacinados para hepatite B 80,8% de 745, e 2,4% de 252 apresentaram anti-HIV positivo. Houve registro de HBsAg positivo e anti-HIV positivo. A respeito da evolução das vítimas, 91,9% dos dados foram ignorados ou estavam sem registro, e 47,4% dos pacientes tiveram alta sem conversão sorológica. Conclusões: As principais causas foram relacionadas a material perfurocortante na administração de medicamentos endovenosos e no descarte inadequado do material, mostrando-se necessária uma maior atenção na realização desses procedimentos. O elevado registro de ignorados/brancos impediu o correto acompanhamento sorológico dos pacientes e a caracterização epidemiológica dos acidentes.

Palavras-chave | acidente de trabalho; material biológico; saúde do trabalhador.

ABSTRACT | Introduction: Occupational accidents involving biological material have consequences that range from physical damage to public expenses. The study of this topic may help evaluate conduct and form preventive measures. Objectives: To characterize the notifications of occupational accidents involving biological material that occurred between 2007 and 2016 in the state of Amapá, Brazil. Methods: This is an observational, retrospective, and descriptive study with a data analysis that quantified occupational accidents with biological material reported between January 2007 and December 2016 and analyzed the most prevalent risk factors. Results: Data were obtained from the Occupational Health Reference Center of the state of Amapá: 938 cases of occupational accidents with biological material were reported in the studied period. The main type of exposure was percutaneous (75.8%), the most common organic material was blood (68.4%), and the main causative agent was the hollow-bore needle (58.6%). Considering the reported cases, 80.8% of 745 individuals were vaccinated against hepatitis B and 2.4% of 252 individuals had positive anti-HIV. Regarding the clinical progression of the injured workers, in 91.9% of the cases these data were unknown or not recorded, and 47.4% of the patients who provided this information were discharged with no serological conversion. Conclusions: The main causes of occupational accidents were related to the use of sharps for intravenous drug administration and the inadequate disposal of this material, highlighting the need for stronger attention when performing these procedures. The high incidence of unknown/blank data hampered the correct serological follow-up of the patients and the epidemiological characterization of the accidents.

Keywords | occupational accidents; biological material; occupational health.
INTRODUÇÃO

Estão sujeitos à exposição a material biológico todos os profissionais que lidam com pacientes, coleta de resíduos biológicos e objetos perfurocortantes. A equipe de enfermagem está mais sujeita a esse agravado devido às suas atividades laborais. A política de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS) foi fortalecida com a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e a organização de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). Para o Ministério da Saúde, as doenças relacionadas ao trabalho e listadas como de notificação compulsória devem ser registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que reúne dados do acidentado e das circunstâncias associadas ao acidente. O atendimento a um paciente vítima de acidente com material biológico deve ser realizado em ambiente acolhedor, assegurando a privacidade dele e fornecendo informação quanto às demais etapas da abordagem. A quimioprofilaxia no caso de infeccão pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) estará indicada, a depender de variáveis como o tipo de exposição, o material de exposição, o tempo transcorrido até o atendimento e a sorologia da pessoa exposta, com esquema preferencial de três drogas durante 28 dias. A profilaxia para o vírus da hepatite B (HBV) é feita com vacina e/ou imunoglobulina, a depender do status sorológico para HVB da pessoa exposta e pessoa-fonte. Não existe medida específica para exposição ao vírus da hepatite C (HCV), e seu acompanhamento deve ser feito pela detecção do anticorpo anti-HCV para identificação da conversão sorológica e tratamento de casos de hepatite C aguda.

A vigilância e medidas de prevenção a acidentes com material biológico são asseguradas pela Norma Regulamentadora nº 32, que estabelece diretrizes para a implementação de um plano de prevenção a acidentes com materiais perfurocortantes, visando a proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. Além disso, programas de educação continuada e utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI) são essenciais para a prevenção de tais acidentes. Destaca-se, frente a isso, a realização deste estudo de caracterização epidemiológica dos acidentes no estado do Amapá, Brasil, como forma de subsídio para o desenvolvimento de estratégias que devem compor as políticas preventivas, tanto em nível municipal quanto estadual, através do perfil sociodemográfico e das circunstâncias que influenciam a ocorrência de acidentes com material biológico, as profissões e o material orgânico mais envolvidos nos acidentes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter observacional, retrospectivo e descritivo, com uma abordagem quantitativa para a análise dos dados provenientes do Cerest do estado do Amapá, centro que visa gerar promoção, vigilância, reabilitação e prevenção de acidentes de trabalho, bem como participar do processo de notificação e formação do perfil epidemiológico dos principais agravos à saúde do trabalhador. O estudo incluiu, como população-alvo, profissionais da saúde que sofreram acidentes de trabalho com material biológico no estado do Amapá notificados no Sinan, registrados com o código 20.9 na Classificação Internacional de doenças (CID), e foi realizado de janeiro de 2007 a dezembro de 2016, sob abrangência do Cerest/AP. A pesquisa considerou todas as notificações de acidentes de trabalho com material biológico registradas durante esse período nas instituições de saúde do estado do Amapá. As fichas de notificação de acidente de trabalho com material biológico possuem informações sobre condições sociodemográficas do acidentado (idade, sexo, município de residência, ocupação, escolaridade), do acidente (uso de equipamento de proteção individual, agente causal da exposição, tipo de exposição, circunstâncias do acidente, material orgânico envolvido) e da conduta frente à exposição (sorologia do paciente-fonte e da vítima do acidente quanto a hepatite B e C e infecção pelo HIV, imunização contra hepatite B, quimioprofilaxia com antirretrovirais).

Neste estudo populacional, foram analisados dados de 938 vítimas de acidentes de trabalho com material biológico no período de 2007 a 2016. Foram aplicados métodos de estatística descritiva, visto que os dados são de alcance populacional, sendo, portanto, desnecessária a realização de inferências, pois os reais parâmetros (da população) estão disponíveis no estudo. As variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de medidas de tendência central e de variação. As variáveis qualitativas foram apresentadas por distribuições de frequências absolutas...
RESULTADOS

Entre 2007 e 2016, no estado do Amapá, foram registrados 938 casos de acidentes de trabalho com material biológico. Ao longo da série analisada, observou-se que a capital Macapá apresentou 745 casos (79,4%) notificados, enquanto os demais municípios, 193 casos (20,6%). A participação relativa de Macapá foi maior no ano de 2009 (93%) e menor no ano de 2007 (40%) (Tabela 1).

Em relação às funções, identificou-se que a equipe de enfermagem correspondeu a 54,8% (514), sendo 469 técnicos de enfermagem e 45 enfermeiros. Devido ao contato mais direto com os pacientes e à administração de medicamentos endovenosos, esses profissionais estão mais sujeitos à exposição de material biológico 1. No estudo, os funcionários de serviços gerais representaram 11% (103); estudantes, 6,1% (57); técnicos de laboratórios, 6% (56); técnicos em saúde bucal, 3,1% (29); pessoal administrativo, 1,8% (17); outros, 9,3% (87); e 3% (28), ignorados e/ou brancos. Os médicos foram divididos em Médicos tipo I, que se referem a cardiólogos, intensivistas, clínicos gerais e pediatras, e Médicos tipo II, sendo esses cirurgiões gerais, anestesiases, angiologistas, cirurgiões plásticos, ginecologistas e ortopedistas. Cada grupo correspondeu, respectivamente, a 2,2% (21) e 2,8% (26) do total de acidentados com material biológico. Na Tabela 2, é possível visualizar a relação dos profissionais mais acidentados com a idade e tempo de serviço no momento do acidente de trabalho com material biológico.

Quatro principais eixos estão relacionados com estas características de exposição: tipo de exposição; material orgânico; agente causal envolvido com acidente; e uso de EPI. As seguintes características foram predominantes em cada eixo citado: em tipo de exposição, evidenciou-se a exposição percutânea, com (75,8%); sangue (68,4%) foi o material orgânico mais relacionado; agulha com lúmen (58,6%) foi o agente causal mais presente; e luvas (69,5%), o EPI mais utilizado. A Tabela 3 mostra o padrão das características da exposição. Apesar de, em 69,5% dos acidentes com material biológico, os indivíduos estarem utilizando luvas como EPI, ainda houve pouca utilização de máscara (37,8%), avental (24,2%), bota (16,3%), óculos (9,9%) e proteção facial (6,1%).

### Tabela 1. Notificações de acidentes de trabalho com material biológico (n = 938) no período de 2007 a 2016 no estado do Amapá, Brasil, e a participação da capital do estado

|       | Amapá |       | Macapá |       |       | Participação Macapá |
|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------------------|
|       | n     | %     | n      | %     | n     | %     |
| 2007  | 20    | 2,1   | 8      | 40,0  | 12    | 60,0  | 0,9                |
| 2008  | 45    | 4,8   | 40     | 88,9  | 5     | 11,1  | 4,3                |
| 2009  | 71    | 7,6   | 66     | 93,0  | 5     | 70    | 70                 |
| 2010  | 66    | 7,0   | 61     | 92,4  | 5     | 76    | 6,5                |
| 2011  | 71    | 7,6   | 52     | 73,2  | 19    | 26,8  | 5,5                |
| 2012  | 92    | 9,8   | 62     | 67,4  | 30    | 32,6  | 6,6                |
| 2013  | 147   | 15,7  | 102    | 69,4  | 45    | 30,6  | 10,9               |
| 2014  | 128   | 13,6  | 100    | 78,1  | 28    | 21,9  | 10,7               |
| 2015  | 123   | 13,1  | 105    | 85,4  | 18    | 14,6  | 11,2               |
| 2016  | 175   | 18,7  | 149    | 85,1  | 26    | 14,9  | 15,9               |
| Total | 938   | 100,0 | 745    | 79,4  | 193   | 20,6  |                    |
As circunstâncias do momento de acidentes com exposição a material biológico predominantes foram as seguintes: descarte inadequado (20,4%); administração de medicação endovenosa (14,3%); punção venosa (8,4%); procedimento cirúrgico (7,3%); e administração de medicação intramuscular (5,8%). Ver demais distribuições na Figura 1. Em relação a descarte inadequado, o agente causal mais relacionado foi agulha com lúmen (65,4%), e o material orgânico mais envolvido, o sangue (59,2%).

Os perfis sorológicos das pessoas vítimas de acidente de trabalho com material biológico na série analisada são: vacinado para hepatite B (80,8% de 745 casos); anti-HIV positivo (2,4% de 252 casos); HBsAg positivo (1,6% de 122 casos); anti-HBs positivo (11,2% de 107 casos); e

Tabela 2. Distribuição da profissão e tempo de serviço conforme a ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico (n = 938) no período de 2007 a 2016 no estado do Amapá, Brasil

| Profissão/ocupação      | Casos | %  | Idade (média) | Tempo de serviço (anos) |
|-------------------------|-------|----|---------------|-------------------------|
| Enfermeiro              | 45    | 4,8| 36,4          | 3,0                     |
| Estudante               | 57    | 6,1| 27,8          | 0,5                     |
| Técnico de enfermagem   | 469   | 50,0| 36,4          | 2,5                     |
| Técnico de laboratório  | 56    | 6,0| 31,9          | 3,0                     |
| Técnico em saúde bucal  | 29    | 3,1| 34,7          | 2,0                     |
| Pessoal administrativo  | 17    | 1,8| 35,4          | 1,5                     |
| Médico tipo I           | 21    | 2,2| 34,6          | 2,5                     |
| Médico tipo II          | 26    | 2,8| 41,6          | 3,0                     |
| Serviços gerais         | 103   | 11,0| 34,4          | 2,0                     |
| Outros                  | 87    | 9,3| 32,6          | 2,0                     |
| Ignorado                | 28    | 3,0| 33,3          | 2,5                     |

Tabela 3. Distribuição do tipo de exposição e o material orgânico conforme a ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico (n = 938) no período de 2007 a 2016 no estado do Amapá, Brasil

| Características da exposição | n   | %  |
|------------------------------|-----|----|
| Tipo de exposição            |     |    |
| Percutânea                   | 711 | 75,8|
| Mucosa                       | 44  | 4,7 |
| Pele íntegra                 | 253 | 27,0|
| Pele não íntegra             | 46  | 4,9 |
| Outro                        | 13  | 1,4 |
| Material orgânico            |     |    |
| Fluido com sangue            | 24  | 2,6 |
| Ignorado/branco             | 173 | 18,4|
| Líquido amniótico            | 3   | 0,3 |
| Líquido ascético             | 1   | 0,1 |
| Líquido pleural              | 2   | 0,2 |
| Líquor                       | 2   | 0,2 |
| Sangue                       | 642 | 68,4|
| Soro/plasma                  | 3   | 0,3 |
| Outros                       | 88  | 9,4 |

| Características da exposição       | n   | %  |
|------------------------------------|-----|----|
| Agente                             |     |    |
| Agulha com lúmen                   | 550 | 58,6|
| Agulha sem lúmen/maciça            | 109 | 11,6|
| Ignorado/branco                    | 78  | 8,3 |
| Intracath                          | 5   | 0,5 |
| Lâmina/lanceta                     | 74  | 7,9 |
| Vidros                             | 12  | 1,3 |
| Outros                             | 110 | 11,7|
| Uso de equipamento de proteção individual | |    |
| Luvas                              | 652 | 69,5|
| Avental                            | 227 | 24,2|
| Óculos                             | 93  | 9,9 |
| Máscara                            | 355 | 37,8|
| Proteção facial                    | 57  | 6,1 |
| Botas                              | 153 | 16,3|
anti-HCV positivo (1% de 100 casos). Foram identificados valores altos de casos registrados como ignorados/brancos para anti-HIV, HBsAg e anti-HBs e anti-HCV, sendo, respectivamente, 686 (73,1%), 816 (87%), 831 (88,6%) e 838 (89,3%). No perfil sorológico do paciente-fonte, as características mais identificadas foram fonte conhecida (63,3% de 780 que responderam a essa pergunta); HBsAg positivo (1,6% de 79 casos); anti-HIV positivo (9,6% de 239 casos); anti-HBc positivo (5,3% de 75 casos); anti-HCV positivo (7,4% de 81 casos). Sobre a indicação de imunoglobulina humana contra hepatite B e vacina contra hepatite B foram registrados, respectivamente, 23 (2,5%) e 69 (7%) casos que receberam indicação10. Quanto à conduta terapêutica, obtiveram indicação de quimioprofilaxia apenas 188 casos (20%), sendo que 2% (16) não aceitaram a quimioprofilaxia, dado semelhante ao descrito na literatura11,12. Cordeiro et al.11 e Corrêa et al.12 observaram, respectivamente, recusa de 0,7% e 1,6% de suas amostras analisadas. Dessa, um caso apresentou anti-HIV positivo, nove indivíduos acidentaram-se com pacientes com anti-HIV positivo e 30 apresentaram campo ignorado/branco. Entre os 16 que aceitaram a quimioprofilaxia, não houve registro anti-HIV positivo com acidentados, assim como nenhum se envolveu com paciente-fonte conhecida. Entretanto, 12 apresentaram paciente-fonte como ignorado/branco (Tabela 4).

A evolução das vítimas de acidente de trabalho com material biológico (n = 938) no período de 2007 a 2016, no Amapá, apresentou 91,9% dos dados ignorados ou sem registro. Entretanto, entre os 76 casos com acompanhamento realizado, o resultado mais frequente foi o de alta sem conversão sorológica (47,4%), e houve 15,8% de alta com conversão sorológica, conforme exemplificado na Tabela 5.

### Tabela 4

| Circunstância do acidente | Frequência relativa (%) |
|--------------------------|-------------------------|
| Descarte inadequado      | 20,4%                   |
| Administração de medicações intravenosas | 14,3% |
| Punção venosa            | 8,4%                    |
| Procedimento cirúrgico   | 7,3%                    |
| Administração de medicações intramusculares | 5,8% |
| Manipulação de materiais perfurocortantes | 4,5% |
| Reencape                 | 4,4%                    |
| Dextro                   | 3,1%                    |
| Lavanderia               | 2,7%                    |
| Lavagem de material      | 2,7%                    |
| Procedimento laboratorial| 2,5%                    |
| Administração de medicações subcutâneas | 2,5% |
| Procedimento odontológico| 2,0%                   |
| Administração de medicações intradérmicas | 0,9% |
| Ignorado/branco          | 5,8%                    |
| Outros                   | 12,7%                   |

**Figura 1.** Distribuição da circunstância do acidente conforme a ocorrência de acidentes de trabalho com material biológico (n = 938) no período de 2007 a 2016 no estado do Amapá, Brasil.
**DISCUSSÃO**

O ambiente hospitalar destacou-se como agente notificador, principalmente nas unidades da capital Macapá, o que pode estar associado com a maior densidade de trabalhadores e com a realização de procedimentos invasivos, reforçando a necessidade de educação continuada em prevenção de acidentes, biossegurança e utilização de EPI nesses ambientes. O uso de EPI confere ao trabalhador uma fonte segura de proteção à exposição de material biológico. O estudo de Corrêa et al. demonstrou a prevalência das luvas como EPI mais utilizado em relação aos demais. Esses autores relacionam a baixa utilização de EPI com a resistência dos profissionais e a pouca disponibilidade desses equipamentos nos ambientes de trabalho. Para Vieira et al., o descarte inadequado e a dispensação em caixas inadequadas e lotadas colaboram para a ocorrência de acidentes com material biológico.

Sobre a importância do conhecimento do *status* sorológico do paciente-fonte, Carneiro e Cordeiro et al. afirmam que a positividade sorológica para HIV no paciente-fonte recomenda de forma imediata o uso de drogas antirretrovirais, assim como a negatividade para essa enfermidade contraindica o uso de quimioprofilaxia. A indicação de vacina e imunoglobulina contra a hepatite B é feita a partir do conhecimento do *status* sorológico do paciente-fonte. No caso da vítima do acidente de trabalho apresentar resposta vacinal positiva, os autores reforçam a necessidade do reconhecimento do *status* sorológico para hepatite C, uma vez que essa doença ainda não possui conduta medicamentosa pós-exposição, tornando-se, assim, a prevenção a melhor conduta a ser seguida.

A notificação é um passo fundamental no processo de acompanhamento de um indivíduo vítima de acidente de trabalho. Entretanto, nesta pesquisa, identificamos inúmeros quesitos assinalados como ignorado/branco,

### Tabela 4. Perfil sorológico do paciente-fonte do acidente de trabalho com material biológico (n = 938) no período de 2007 a 2016 no estado do Amapá, Brasil

| Paciente-fonte                     | N  | %   |
|------------------------------------|----|-----|
| Paciente-fonte conhecida (n = 780) |    |     |
| Sim                                | 494| 63,3|
| Não                                | 286| 36,7|
| Ignorado (n = 938)                 | 158| 16,8|
| HBsAg (paciente-fonte) (n = 79)    |    |     |
| Negativo                           | 75 | 94,9|
| Positivo                           | 4  | 5,1 |
| Ignorado (n = 938)                 | 859| 91,6|
| Anti-HIV (paciente-fonte) (n = 239) |    |     |
| Negativo                           | 216| 90,4|
| Positivo                           | 23 | 9,6 |
| Ignorado (n = 938)                 | 699| 74,5|
| Anti-HBc (paciente-fonte) (n = 75) |    |     |
| Negativo                           | 71 | 94,7|
| Positivo                           | 4  | 5,3 |
| Ignorado (n = 938)                 | 863| 92,0|
| Anti-HCV (paciente-fonte) (n = 81) |    |     |
| Negativo                           | 75 | 92,6|
| Positivo                           | 6  | 7,4 |
| Ignorado (n = 938)                 | 597| 63,6|
| Conduta: indicação de quimioprofilaxia (n = 341) |    |     |
| Sim                                | 188| 55,1|
| Não                                | 153| 44,9|
| Ignorado (n = 938)                 | 597| 63,6|
| Recusou a quimioprofilaxia (n = 231) |    |     |
| Sim                                | 16 | 19,2|
| Não                                | 215| 80,8|
| Ignorado (n = 938)                 | 707| 75,4|
| Imunoglobulina humana contra hepatite B (n = 211) |    |     |
| Sim                                | 23 | 10,9|
| Não                                | 188| 89,1|
| Ignorado (n = 938)                 | 727| 77,5|
| Vacina contra hepatite B (n = 251) |    |     |
| Sim                                | 69 | 27,5|
| Não                                | 182| 72,5|
| Ignorado (n = 938)                 | 687| 73,2|

### Tabela 5. Evolução da vítima de acidente de trabalho com material biológico (n = 938) no período de 2007 a 2016 no estado do Amapá, Brasil

| Evolução*                              | n  | %   |
|----------------------------------------|----|-----|
| Abandono                               | 3  | 3,9 |
| Alta com conversão sorológica           | 12 | 15,8|
| Alta paciente-fonte negativo            | 24 | 31,6|
| Alta sem conversão sorológica           | 36 | 47,4|
| Óbito por outra causa                   | 1  | 1,3 |
| Ignorado/branco (n = 938)               | 862| 91,9|
| **Total**                               | 938| 100,0|

* n = 76 casos com acompanhamento realizado.
o que não permitiu conhecer a realidade das instituições de saúde. No estudo conduzido por Santos Junior et al., tanto as empresas quantos os profissionais apresentaram resistência ao processo de notificação, podendo estar atrelado a isso a incredulidade e a falta de conhecimento sobre o seguimento pós-acidente. As notificações de acidentes de trabalho com material biológico no estado do Amapá ocorreram de forma crescente no período avaliado; porém, acredita-se que ainda haja subnotificação nos registros. O principal tipo de exposição foi a percutânea; o material orgânico mais relacionado, o sangue; e o agente causal mais presente, a agulha com lúmen. As principais circunstâncias no momento do acidente foram o descarte incorreto de material perfurocortante e a administração de medicamentos endovenosos. Dos pacientes que obtiveram indicação de quimioprofilaxia contra o HIV, apenas 2% (16) aceitaram o esquema. As indicações de imunoglobulina humana contra hepatite B e vacina contra hepatite B foram registradas, respectivamente, em 23 (2,5%) e 69 (7%). A discrepância entre os pacientes com indicação da quimioprofilaxia e os que aceitaram o tratamento provavelmente se deve novamente ao registro parcial da ficha de notificação. A maior parte dos pacientes apresentou dados sobre acompanhamento pós-acidente ignorado ou sem registro. Quando considerados os casos com acompanhamento, o desfecho mais frequente foi a alta sem conversão sorológica; nos casos de alta com conversão sorológica, não foi possível identificar o agente causador da infecção. Identificamos valores elevados de casos registrados como ignorados/brancos para perfil de vacinação contra hepatite B e perfil sorológico anti-HIV, HBsAg, anti-HBs e anti-HCV.

O presente artigo demonstrou que a maior parte dos acidentes ocorreu durante a manipulação dos perfurocortantes, indicando a manipulação inadequada ou descuidada como um dos principais fatores de risco para os acidentes com material biológico. A necessidade de capacitação para os profissionais que executam procedimentos envolvendo a utilização de material perfurocortante, a utilização de dispositivos de segurança por esses trabalhadores e a organização do descarte correto dos materiais também apresentaram falhas de registro, visto que esses dados são importantes para o acompanhamento dos pacientes. Além disso, este estudo identificou a necessidade de apoiar o fortalecimento da rede de notificação para termos uma visão mais acurada desse agravo e do seu real impacto para os trabalhadores da saúde. Portanto, o estudo aponta a necessidade da avaliação periódica das notificações, a fim de usá-las como base para melhoria do sistema de vigilância epidemiológica e de políticas de prevenção desse agravo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e ao corpo docente da Faculdade de Medicina da instituição.

REFERÊNCIAS

1. Giancotti GM, Haeffner R, Solheid NLS, Miranda FMDA, Sarquis LMM. Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho com material biológico atendidas em um hospital público do Paraná, 2012. Epidemiol Serv Saude. 2014;23(2):337-46.
2. Santi R. Vigilância dos processos e ambientes de trabalho em postos de combustíveis na região dos vales: a efetividade dessa ação [Tese de Pós-graduação]. Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul; 2016.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 2002 [citado em 19 fev. 2021]. Disponível em: https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria_1679_12092014.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 2016 [citado em 19 fev. 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Diário Oficial da União; 2017 (citado em 19 fev. 2021). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html
6. Moorhouse M, Bekker LG, Black V, Conradie F, Harley B, Howell P, et al. Guideline on the management of occupational and non-occupational exposure to the human immunodeficiency virus and recommendations for post-exposure prophylaxis: 2015 Update. South Afr J HIV Med. 2015;16(1):399.

7. Good L, Grimmond T. Proven strategies to prevent bloodborne pathogen exposure in EXPO-S.T.O.P hospitals. AOHP. 2017;36:1-5.

8. Ayres M, Ayres Jr M, Ayres DL, Santos AAS. BioEstat 5.3: Aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas. Belém: Publicações Avulsas do Mamirauá; 2007.

9. Costa D, Lacaz FAC, Jackson Filho JM, Vilela RAG. Saúde do trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. Rev bras saúde ocup. 2013;38(127):11-21.

10. Moraes ALO, Santos ASA, Bernardes KO. Notificação dos acidentes de trabalho por exposição a material biológico entre trabalhadoras da saúde. Rev Pesqui Fisioter. 2016;6(2):133-47.

11. Cordeiro TMSC, Carneiro Neto JN, Cardoso MCB, Mattos AIS, Santos KOB, Araújo TM. Acidente de trabalho com exposição ao material biológico: descrição dos casos da Bahia. R Epidemiol Control Infec, Santa Cruz do Sul. 2016;6(2):50-6.

12. Corrêa LBD, Gomes SCS, Ferreira TF, Caldas AJM. Fatores associados ao uso de equipamentos de proteção individual por profissionais de saúde acidentados com material biológico no Estado do Maranhão. Rev Bras Med Trab. 2017;15(4):340-9.

13. Vieira M, Padilha M, Pinheiro RDC. Análise dos acidentes com material biológico em trabalhadores da saúde. Rev Latino-Am Enferm. 2011;19(2):1-8.

14. Santos Junior EP, Batista RRAM, Almeida ATF, Abreu RAA. Acidente de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais e estudantes da área da saúde em hospital de referência. Rev Bras Med Trab. 2015;13(2):69-75.

Endereço para correspondência: Gilberto Tavares dos Santos Junior – Avenida Lourenço Araújo de Sá, 2212 – Bairro Novo Horizonte – CEP: 68909-829 – Macapá (AP), Brasil – E-mail: gilberto.tsjunior@hotmail.com; lairagemaque@hotmail.com