



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA.**

**DIÓGENES HEITOR SANTANA DA SILVA
ANDRÉ RIBEIRO DE ASSUNÇÃO ANCHIETA**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COM MATERIAL
BIOLÓGICO REGISTRADOS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
PALMAS – TO.**

PORTO NACIONAL

2017

DIÓGENES HEITOR SANTANA DA SILVA
ANDRÉ RIBEIRO DE ASSUNÇÃO ANCHIETA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COM MATERIAL
BIOLÓGICO REGISTRADOS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
PALMAS – TO.**

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido ao Curso de Odontologia do
Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos Porto – ITPAC PORTO
NACIONAL, como requisito parcial para
obtenção do Grau de Bacharel em
Odontologia. Orientador: Prof. Drº Sérgio
Ricardo Campos Maia.

PORTO NACIONAL

2017

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 MATERIAIS E MÉTODOS	08
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	09
4 CONCLUSÃO.....	20
5 REFERÊNCIAS.....	21

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COM MATERIAL BIOLÓGICO REGISTRADOS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PALMAS – TO.

Diógenes Heitor Santana da Silva¹

André Ribeiro de Assunção Anchieta²

RESUMO: INTRODUÇÃO: A realização deste estudo despertou em razão da ocorrência de acidentes com material biológico que acometem os trabalhadores da saúde, representando um grave problema de saúde pública, tanto pela incidência dos casos, como pela grave repercussão que representam sobre a saúde desses trabalhadores. A equipe odontológica está sujeita a condições que favorecem exposições ocupacionais de alto risco e complexidade, dentre eles, o acidente com perfuro-cortante. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é analisar a distribuição dos registros de acidentes com exposição a material biológico nas fichas de notificação da Vigilância em Saúde do Trabalhador de Palmas-TO. **METODOLOGIA:** Este estudo configura-se em retrospectivo, descritivo com abordagem quantitativa, realizada através de um levantamento nas 145 fichas de notificação de acidentes com material biológico, no período de 1º janeiro a 31 dezembro 2016 no VISAT Palmas. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** A ocupação mais acometida foi registrada entre os técnicos e auxiliares de enfermagem (35%), seguido de estudantes (11%). Quanto às características do acidente agente causador com agulha com lúmen (52%), em exposições percutâneas (75%), e o principal Material orgânico exposto foi o sangue (71%). Apesar do grande número de acidentes que ocorrem diariamente, a maioria (83%) não necessitou de quimioprofilaxia para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo que (2,0%) recusou a quimioprofilaxia indicada. **CONCLUSÃO:** Espera-se que as informações apresentadas neste trabalho sirvam para que a equipe de odontologia reflita sobre os riscos biológicos a que estão vulneráveis e a importância da notificação dos acidentes possibilitando o entrelaçamento entre o conhecimento do risco com a prevenção dos acidentes.

Palavras-Chave: Riscos Ocupacionais. Saúde do trabalhador. Material Biológico.

¹Diogenesheitor23@hotmail.com.br , Acadêmicos do curso de odontologia do ITPAC Porto Nacional

²byandre@hotmail.com.br Acadêmicos do curso de odontologia do ITPAC Porto Nacional

ABSTRACT: INTRODUCTION: This study was triggered by the occurrence of accidents with biological material that affect health workers, representing a serious public health problem, both due to the incidence of cases and the serious repercussion they represent on the health of these workers. The dental team is subject to conditions that favor occupational exposures of high risk and complexity, among them, the perforating-shear accident. In this context, the objective of this study is to analyze the distribution of the records of accidents with exposure to biological material in the reports of the Surveillance in the Worker Health of Palmas-TO. **METHODOLOGY:** This is a retrospective, descriptive study with a quantitative approach, carried out through a survey of the 145 accident notification sheets with biological material, from January 1 to December 31, 2016 at VISAT Palmas. **RESULTS AND DISCUSSION:** The most affected occupation was registered among nursing technicians and auxiliaries (35%), followed by students (11%). Regarding the characteristics of the causative agent accident with lumen needle (52%), in percutaneous exposures (75%), and the main organic material exposed was blood (71%). Despite the large number of accidents occurring daily, most (83%) did not require chemoprophylaxis for the human immunodeficiency virus (HIV), and (2.0%) refused chemoprophylaxis. **CONCLUSION:** It is hoped that the information presented in this paper will help the dental team to reflect on the biological risks to which they are vulnerable and the importance of accident notification, enabling the interweaving between knowledge of risk and the prevention of accidents.

Keywords: Occupational Risks. Worker's Health. Biological Material.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, só no início da década de 1980, com a epidemia da infecção pelo HIV/AIDS que o cuidado com medidas profiláticas e o acompanhamento clínico-laboratorial em relação aos trabalhadores de saúde expostos ao risco de acidentes de trabalho deu início, mesmo que ainda muito elementar. (SPAGNUOLO; BALDO; GUERRINE, 2008).

Diante do exposto, o Ministério da Saúde preconizou medidas de biossegurança que visam a redução destes riscos ocupacionais. Trata-se de recomendações quanto ao cuidado que os profissionais de saúde devem ter ao manipular material potencialmente contaminado (sangue, secreções, excreções, contato com mucosas e pele não íntegra, assim como o manuseio descarte em recipientes específico de material perfuro-cortante) como, inclui recomendações quanto o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Embora esta seja a medida mais eficaz para a prevenção destes acidentes, estes acontecem, sendo um grave problema entre as equipes de saúde, principalmente para os profissionais que estão em contato direto na assistência ao paciente (BRASIL, 2016).

As instituições de saúde representam hoje um dos ambientes de trabalho com maior potencial de adoecimento entre os profissionais que nele atuam e tal fato se deve aos riscos ocupacionais que estão expostos, causados por risco químico, físico, biológicos, psicossociais e ergonômicos. Com isso, os acidentes de trabalho que envolvem material biológico são uma realidade que merece destaque, devido à possibilidade de transmissão de diferentes patógenos a estes profissionais (SPAGNUOLO; BALDO; GUERRINE, 2008).

Vários patógenos estão relacionados a doenças ocupacionais, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), da hepatite B(HBV) e o vírus da hepatite C(HCV), os mais comumente envolvidos, e tendo a exposição percutânea como principal veículo de transmissão. Esse tipo de acidente é considerado grave, exigindo assim maior atenção dos profissionais durante a manipulação dos mesmos (VIEIRA; PADILHA; PINHEIRO 2011).

O Ministério da saúde define este tipo de acidente como: “Exposições percutâneas – lesões provocadas por instrumentos perfurantes e cortantes (agulhas, bisturi, vidrarias entre outros)” (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, inúmeras são as circunstâncias atribuídas à ocorrência de acidentes com materiais perfuro-cortante entre estes profissionais, os mais frequentes encontrados na literatura são: uso inadequado e/ou ausência de EPI, descartes de materiais em locais inadequados ou em recipientes superlotados, transporte ou manipulação de agulhas desprotegidas e reencape de agulha. (SECCO; ROBAZZI, 2007).

Nota-se, portanto, que o SUS vem assumindo as questões relacionadas à saúde do trabalhador por meio das secretarias de saúde que se colocam responsáveis tanto por programas preventivos, quanto pelo atendimento de pacientes com danos decorrentes da atividade produtiva. Tais danos à saúde do trabalhador incluem acidentes de trabalho, doenças e agravos (lesão ou função do corpo prejudicada) que o trabalhador sofra, adquira ou desenvolva no local do trabalho. (BRASIL, 2016)

No Estado do Tocantins as ações referentes ao agravo de exposição de material biológico são de competência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Tocantins – CEREST, a nível estadual e pelo Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador de Palmas -TO; na esfera municipal, de acordo com a Portaria GM/MS nº 204 de 17 de fevereiro de 2016, que 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 (BRASIL, 2016).

O objetivo deste trabalho é analisar a distribuição dos acidentes com exposição de material biológico das fichas de notificação registradas no VISAT – Vigilância em Saúde do Trabalhador de Palmas -TO, assim traçando um perfil dos profissionais de saúde acidentados.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo configura-se em retrospectivo, descritivo com abordagem quantitativa, realizada através de um levantamento nas 145 fichas de notificação de acidentes com material biológico, que foram encaminhadas das instituições de saúde da área de abrangência do município de Palmas - TO, para o VISAT-Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador Palmas - TO no período de 1º de janeiro a 31 dezembro 2016.

O estudo foi realizado no VISAT de Palmas no período de março a maio de 2017, na sua sede em Palmas - TO. O VISAT é responsável pelo município de Palmas, tendo como atribuição a capacitação, acompanhamento e monitoramento de todos os profissionais expostos a acidentes de trabalho em toda sua área de abrangência, dentre eles os relacionados com exposição de material biológico.

Os dados foram exportados, processados e tabulados eletronicamente utilizando o programa Epi Info versão 4.0, SINAN (Sistema de informação de agravos de notificação), Ministério da Saúde.

Foram utilizados dados secundários contidos nas fichas, e para alcançar o objetivo do estudo foram extraídas as seguintes variáveis: sexo, tempo de serviço, ocupação profissional, características dos acidentes (tipos de exposição, material orgânico exposto, agente causador), circunstância do acidente, uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), situação vacinal dos acidentados, instituição empregadora, bem como a Indicação dos antirretrovirais no momento do acidente e o acompanhamento sorológico da evolução do caso.

Considerando que os dados desta pesquisa partiram de fonte secundária, não há consentimento livre e esclarecido, contudo a mesma foi realizada seguindo os princípios éticos conforme Legislação 466/2012. Os dados só foram acessados após anuência da coordenadora responsável pelo VISAT de Palmas - TO.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o desenvolvimento desse estudo, foram analisadas 145 fichas de investigação de acidentes de trabalho com exposição de material biológico entre profissionais, que foram encaminhadas das instituições de saúde onde ocorreu a notificação, para sua área de abrangência, o VISAT Palmas- TO. Para a descrição do perfil desses profissionais, os dados com maior relevância serão apresentados em formas de tabelas e gráficos.

Dos profissionais investigados, a maior parte pertencia ao sexo feminino (72%) por ser a enfermagem a categoria profissional com maior frequência nas instituições de saúde. Esses dados confirmam que, as exposições ao risco e aos acidentes são mais frequentes no sexo feminino e o restante (28%) do sexo masculino. Observou-se na tabela 1, que em relação ao tempo de serviço foi constatado que 57% tinham menos que 02 anos de exercício profissional, e que 14% tinha mais de 10 anos de atuação.

Tabela 1 - Distribuição dos Acidentes com Material biológico, entre os profissionais segundo, o sexo e tempo de serviço. Palmas – TO, 2016.

Sexo e Tempo de trabalho	N	%
Masculino	41	28
Feminino	104	72
Tempo de Trabalho		
< 02 anos	82	57
02 — 05 anos	16	11
05 — 08 anos	09	6,2
08 — 10 anos	10	7
> 10 anos	21	14
Não registrado	07	4,8
Total	145	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

Esse dado permite reconhecer que a experiência profissional está relacionada ao tempo de serviço, pois a destreza e o domínio das técnicas são adquiridos e realizados com mais segurança após anos de atuação. Neste contexto, o uso rotineiro de instrumentos perfuro-cortante, especialmente por profissionais em formação ou com pouca experiência, cujas habilidades não estão totalmente desenvolvidas, contribui para a ocorrência e severidade de uma possível exposição (SASAMOTO et al., 2010).

Verifica-se que estes profissionais estão constantemente sob risco de sofrerem acidentes de trabalho com exposição de material biológico, e por consequência adquirir algum tipo de patologia veiculada pelo sangue, que representa maior importância epidemiológica são o vírus da hepatite (HBV), hepatite C (HCV) e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), tanto pela sua frequência quanto pela sua gravidade (BRASIL, 2014).

Destes profissionais investigados Identificou-se que a maior frequência dos acidentes com material biológico foi registrado entre os técnicos e auxiliares de enfermagem (35%), seguido de estudantes (11%) e auxiliares de serviços gerais (10%). (Gráfico1). Fato este, descrito em outros estudos na literatura, uma vez que os técnicos e auxiliares de enfermagem durante o desempenho de suas atividades realizam inúmeros e frequentes procedimentos invasivos como, administração de medicamentos, punções venosas e coleta de exames os tornando mais suscetíveis à ocorrência desses eventos.

No exercício laboral, os trabalhadores da saúde, com ênfase para os da área de Enfermagem, estão constantemente expostos aos riscos biológicos devido às peculiaridades dos procedimentos realizados e condições de trabalho executado, em especial os que executam a assistência direta, ficando susceptíveis ao contato com portadores de doenças infecciosas e resíduos biológicos (VELASCO et al., 2014; JÚLIO; FILARDI, 2014).

Quanto à categoria de estudante que apresentou uma frequência significativa (11%) de notificações, pode ser necessário um maior enfoque acerca das normas de biossegurança logo no início do curso, para evitar esse tipo de agravo. Nas unidades de saúde, com ou sem internação, circulam pelos campos de estágio, um número elevado desta categoria, composta por alunos dos cursos de

enfermagem, odontologia, fisioterapia, e medicina, além dos alunos do curso técnico de enfermagem.

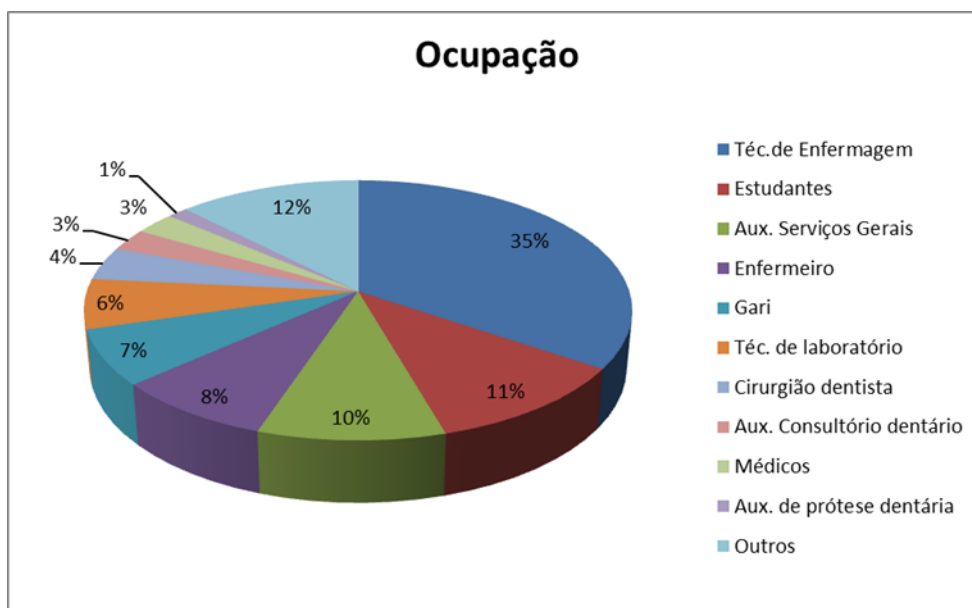


Gráfico 1- Distribuição dos Acidentes com Material biológico, entre os profissionais segundo, categoria profissional. Palmas – TO, 2016. Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

Estudo mostra incidência de 22,8% de acidentes com material biológico envolvendo perfuro-cortante entre trabalhadores do serviço de higiene e limpeza hospitalar (LAKBALA et al., 2012).

Esse achado mostra que os profissionais dos serviços de apoio que trabalham nas instituições hospitalares, mas não desempenham atividades de assistência direta ao paciente, também estão sujeitos à exposição a Material Biológico (MACHADO; 2013; BALSAMO, 2006).

Dessa maneira, estudos relacionados ao assunto associam essa ocorrência a fatores complexos, que vem sendo objeto de várias investigações. Analisa-se ao fato, o contexto laboral desses trabalhadores, suas condições de vida, bem como a relação estabelecida entre profissional paciente equipe (ARAÚJO; COSTA E SILVA, 2014).

Verifica-se na Tabela 2, que 75% das lesões foram causadas com material perfuro-cortantes, e que destes 52% foram ocasionados por agulhas com lúmen, prevalecendo sobre os ocorridos com outros instrumentos. Já o fluído corpóreo mais frequentemente envolvido foi o sangue (71%). A exposição às mucosas aparece em quantidade bem inferior com 23% dos casos, seguindo de 2% foi através de pele integra.

Resultados semelhantes foram encontrados por um Hospital Universitário de Porto Alegre-RS, o qual evidenciou que a lesão por instrumento percutâneo foi 79,87%, sendo o agente causador em maior percentual as agulhas com lúmen (59,06%) e o material orgânico mais prevalente foi o sangue com 86,58% (SILVA et al., 2010).

Com relação aos instrumentais envolvidos nos acidentes na odontologia foram agulhas anestésicas, sonda exploradora e a lima endodôntica, respectivamente, citados como mais rotineiros, sendo que os acidentes com agulhas foram relatados principalmente nos momentos de reencape ou retirada da seringa carpule, a sonda exploradora e as curetas no momento de expurgo ou lavagem. (ARTUZI et al., 2009).

Os achados abaixo descritos reforçam a importância da substituição destes instrumentos por dispositivos de segurança, uma vez que as agulhas com lúmen são o principal veículo de transmissão de patógeno em exposições ocupacionais, quando comparadas a outros tipos de instrumentos cortantes. Esse fato se dá pela estrutura da agulha onde há um acúmulo maior de material potencialmente contaminado, aumentando assim o risco de contaminação.

Sabe-se que o sangue é o principal responsável pela transmissão de patógenos em serviços de saúde, considerando as exposições percutâneas, o risco de profissionais vitimados adquirirem o Vírus da Imunodeficiência humana (HIV) é de 0,3%, enquanto que o risco de contaminação pelo vírus da hepatite B (HVB) varia entre 22% a 31 % e a contaminação pelo Vírus da hepatite C (HCV) o índice é menor com uma variação de 1% a 8 % (BRASIL, 2006).

Tabela 2 - Distribuição dos Acidentes com Material biológico, entre os profissionais segundo, a característica dos acidentes notificados. Palmas – TO, 2016.

Características dos acidentes		N	%
Tipos de exposição			
	Percutâneo	109	75
	Mucosas	34	23
	Pele íntegra	02	2,0
Material orgânico exposto			
	Sangue	103	71
	Secreção traqueal	03	2,0
	Flúidos c/ sangue	22	15
	Líquido amniótico	01	1,0
	Líquido pleural	02	1,0
	Outros	14	10
Agente causador			
	Agulha com lúmen	75	52
	Agulha sem lúmen	43	30
	Lâmina de bisturi	06	4
	Lanceta de dextro	11	7
	Pinça Bacaus	02	1,4
	Lima endodôntico	02	1,4
	Sonda exploradora	02	1,4
	Vidros	02	1,4
	Outros	02	1,4
Total		145	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

Na tabela 3, em relação ao uso dos EPIs, pelos trabalhadores, no âmbito de suas atividades laborais, apesar de os dados do presente estudo revelam que grande parte faz uso de tais medidas de biossegurança, as quais nem sempre são mencionadas na prática pelos trabalhadores. Nota-se que em 75% dos registros foram causados por material percutâneo destes, 76% estavam usando luvas o que está em concordância com outros estudos apresentado.

Tabela 3 - Distribuição dos Acidentes com Material biológico, entre os profissionais segundo, uso de EPI. Palmas – TO, 2016.

Uso de EPI		N	%
Luvas	SIM	110	76
	NÃO	35	24
Óculos	SIM	58	40
	NÃO	87	60
Avental	SIM	80	55
	NAO	65	45
Máscara	SIM	86	59
	NÃO	59	41
Bota	SIM	24	16
	NÃO	121	84
Total		145	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

A literatura confirma que a respeito dos acidentes com material biológico entre profissionais do Hospital Universitário na cidade de Goiânia-GO. O mesmo refere que a maioria dos profissionais (61%) informou que usava equipamento de proteção individual (EPI) no momento do acidente (GUILARD et al., 2010).

Entretanto, em relação aos 23% de exposição envolvendo mucosas, nota-se que nenhum usava os EPI próprios, como máscara e óculos, medida essa que teria evitado essa exposição, e evidenciado o não emprego das normas pré-estabelecidas.

Segundo dados apresentados na Tabela 4, a vacina contra Hepatite B, uma das principais medidas de prevenção pré-exposição é extremamente eficaz com 90% a 95% de resposta vacinal em adultos, é oferecida gratuita na rede pública de saúde (BRASIL, 2016). Com base nestes dados considera-se um índice satisfatório de trabalhadores imunizados.

Considerando todos os profissionais acidentados com material biológico, 86% tinham esquema vacinal completo, apenas 4% com esquema incompleto e 10% não vacinado. Nos casos de exposição ocupacional com trabalhadores susceptível a

imunização contra Hepatite B, esse profissional deverá utilizar a imunoglobulina hiperimune contra a hepatite B (IGHAHB) no período 24 a 48 horas após o acidente, que fornece imunidade provisória por um período de três a seis meses após a administração (CDC, 2012).

Tabela 4 - Distribuição dos Acidentes com Material biológico, entre os profissionais segundo, segundo a situação vacinal em relação à Hepatite B. Palmas – TO, 2016.

Situação Vacinal	N	%
Hepatite B		
Esquema completo	125	86
Esquema incompleto	06	4,0
Não vacinado	14	10
Total	145	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

O esquema vacinal é composto por uma série de três doses da vacina, com intervalos de zero, um e seis meses. Um a dois meses após a última dose (com intervalo máximo de seis meses), o teste sorológico anti-HBs pode ser realizado para confirmação da resposta vacinal (presença de anticorpos protetores com títulos acima de 10 UI/ml). A imunidade é prolongada não sendo recomendadas doses de reforço (BRASIL, 2016).

Com relação às circunstâncias dos acidentes pesquisados, pode-se observar na Tabela 5, que a maior proporção dos acidentes foi proveniente da administração de medicamentos (via endovenosa, intramuscular e subcutânea) totalizando 17%. O descarte inadequado contribui com 16%, assim como as punções venosas e dextro, respectivamente representadas por 12% e 10%. É importante mencionar que 8% dos acidentes ocorreram durante a realização de procedimento cirúrgico, porém apenas 7% foram causados por procedimento odontológico.

O médico foi à categoria profissional que ocupou o quarto lugar em notificações, com 8%, talvez pelo fato de estar mais próximo das unidades de saúde, comparado com o dentista (7%) que ficou em quinto lugar, apesar de também estar exposto a acidentes devido à utilização de materiais perfuro-cortantes durante o desenvolvimento de suas atividades profissionais. Isso pode demonstrar a necessidade de um trabalho urgente de conscientização para esses profissionais, uma vez que constituem uma importante mão de obra na área da saúde.

Tabela 5 - Distribuição dos Acidentes com Material biológico, entre os profissionais segundo, circunstância dos acidentes. Palmas – TO, 2016.

Circunstância do acidente	N	%
Administração de medicação	25	17
Descarte inadequado	23	16
Dextro	14	10
Punção venosa	18	12
Procedimento cirúrgico	11	08
Reescape	08	06
Lavagem de material	07	0,4
Aspiração traqueal	02	0,1
Manipulação da caixa de perfuro cortante	07	05
Procedimento odontológico	10	07
Procedimento laboratorial	04	03
Lavanderia	03	0,2
Coleta de lixo	10	07
Outros	03	0,2
Total	145	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

Verifica-se na Tabela 6, que a maioria dos acidentes ocorreu em ambiente hospitalar, e que 34% dos eventos foram registrados no Hospital Geral Público de Palmas (HGPP), seguido dos CSC Centro de Saúde da Comunidade que aparece com 11% dos casos. Entretanto, historicamente, os hospitais são considerados

espaços assistenciais onde os profissionais estão mais vulneráveis ao risco com exposição a material biológico (MACHADO; MOURA; CONTI, 2013), devido à alta complexidade dos procedimentos realizados somada à alta carga de trabalho.

Um índice importante de acidentes ocorridos em clínicas odontológicas 10%, levantou questionamento em relação à possibilidade de sub-notificações, pois sabe-se que existem consultórios médicos e odontológicos particulares onde são feitos muitos procedimentos invasivos. Esse dado pode representar um importante indicador de risco e direcionar a condução de medidas preventivas, educativas e até organizacionais, apontando e otimizando as prioridades (ARAUJO; COSTA E SILVA, 2014).

Tabela 6 - Distribuição dos Acidentes com Material biológico, entre os profissionais segundo, a empresa empregadora. Palmas – TO, 2016.

Empresa empregadora	N	%
HGPP	49	34
HIPP	06	4,0
Hosp. Mat. Dona Regina	05	3,0
UPA Norte	04	3
UPA Sul	03	2
Hosp. Particulares	08	6
CSC	16	11
Laboratórios	10	7
Clínicas odontológica	14	10
Empresa coleta de lixo	12	8
Outros	18	12
Total	145	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

Ressalta-se que a notificação é importante, pois o banco de dados gerado permite caracterizar o perfil epidemiológico dos acidentes e, conseqüentemente, possibilita instituir tratamento e prevenção de acidentes futuros. Além de, individualmente, verificar a necessidade de profilaxia pós-exposição, bem como a detecção precoce de soroconversão e tratamento (VOIDE et al., 2012);

Através da análise da tabela 7, pode-se verificar nas notificações de acidentes com material biológico que (83%) não houve indicação de quimioprofilaxia antirretroviral. Três pacientes se recusaram a tomar a quimioprofilaxia (2,0%), os

demais continham prescrição de Tenofovir (TDF) + lamivudina (3TC) +atazanavir (ATV/r).

Tabela 7 - Distribuição de Indicação dos anti-retrovirais nos acidentes com exposição a material biológico, conduta no momento do acidente. Palmas – TO, 2016.

Anti – Retroviral	N	%
Sem indicação	120	83
Recusou quimioprofilaxia	03	2,0
Tenofovir (TDF) + lamivudina (3TC) +atazanavir (ATV/r)	22	15
Total	145	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

No manual de *Recomendações para Terapia Anti-Retroviral em Adultos e Adolescentes Infectados pelo HIV*, a exposição ocupacional deve ser tratada como emergência médica, uma vez que a quimioprofilaxia deve ser iniciada o mais rápido possível, preferencialmente nas primeiras horas após o acidente e no máximo até 72 horas. (BRASIL, 2016).

Estudo realizado na Suíça verificou que de 8.602 casos de exposições envolvendo material perfuro-cortante relatados ao Centro de Referência local no período de 2002 a 2008 2,2% dos pacientes-fonte eram positivos para HBV (testados apenas quando o acidentado não possuía imunidade contra HBV), 12,3%, para HCV e 6,5%, para HIV (VOIDE et al., 2012)

O teste rápido anti-HIV é importante para determinar a situação sorológica do paciente-fonte, pois sorologias negativas evitam o início desnecessário de quimioprofilaxia antirretroviral, uma vez que efeitos adversos são muito comuns devido à toxicidade desses medicamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Além disso, a agilidade na detecção da sorologia do paciente evita o retardo do início da quimioprofilaxia (KHUAR; HENDERSON; STRUBLE et al., 2013).

Os dados da tabela 8 evidenciam os valores relativos à evolução dos casos de alta, por período de ocorrência dos casos notificados como acidente com material biológico, (13%) receberam alta por fonte negativa, (76%) sem soroconversão e (11%) por abandono.

Tabela 8 - Distribuição da evolução do caso nos acidentes com exposição a material biológico. Palmas – TO, 2016.

Tipo de alta	N	%
Fonte negativa	20	13
Sem soroconversão	109	76
Com soroconversão	00	0,0
Abandono	16	11
Total	145	100

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em abril/2017.

É importante fazer algumas considerações a cerca de todos os casos de abandono ao tratamento, e acompanhamento sorológico (HIV, HBV e HCV), pois representam possíveis situações de soroconversão relacionadas ao acidente ocupacional por exposição a material biológico (BRASIL, 2016).

4 CONCLUSÃO

É importante ressaltar que o comportamento dos profissionais contribui para a ocorrência desses acidentes, já que continuam mantendo práticas de risco que os expõe a esses eventos, tais como: descarte inadequado de objetos perfurocortante, reencapagem de agulha e a não adoção das medidas de precaução, como a ausência de EPIs.

Com a análise dos dados levantados constatou-se que o município de Palmas/TO, após reestruturação do núcleo VISAT e em parceria com a gestão tem apontado melhorias no sistema de notificação dos acidentes de trabalho com exposição de material biológico a partir da discussão dos protocolos, readequação dos fluxogramas para o atendimento do profissional acidentado.

Espera-se que as informações apresentadas neste texto sirvam para que a equipe de odontologia reflita sobre os riscos biológicos a que estão vulneráveis e a importância da notificação dos acidentes possibilitando o entrelaçamento entre o conhecimento do risco com a prevenção dos acidentes.

Destaca-se ainda, o alerta para gestão de riscos no ambiente de trabalho em que estes profissionais estão inseridos, objetivando a proteção dos trabalhadores e reduzindo a frequência e a gravidade dos acidentes.

5 REFERÊNCIAS

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Biossegurança em saúde: Prioridades e estratégias de ação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; COSTA E SILVA, Nayra da. Acidentes perfurocortantes e medidas preventivas para hepatite B adotadas por profissionais de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência de Teresina, Piauí. **Rev. bras. saúde ocupacional**, v. 39, n. 130, p. 175-83, 2014.

ARTUZI, F. E.; BERCINI, F.; AZAMBUJA, T. W. F. Acidentes perfurocortantes na faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Rev. Fac. Odontol.** Porto Alegre. 2009; 50 (2): 26-9.

BALSAMO AC, Felli, VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. **Rev. Latino Americana Enfermagem**, Brasília, 2006;14(3):346-53.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a material biológico**. Brasília: Ministério da saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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. Portaria Nº GM/MS nº 204 de 17 de fevereiro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações pra atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016.

CASTRO, Magda Ribeiro de; FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de. **Os Riscos Ocupacionais da Equipe de Enfermagem no âmbito hospitalar. 2013** Acesso em: 24 de jan. 2017.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. **UPDATED CDC Recommendations for the Management of Hepatitis B Virus–Infected Health-Care Providers and Students. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 2012**[cited 2013. mar 7]: 61(3):1-12. Available from: Disponível em <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6103.pdf>

GUILARD et al. Acidentes com material biológico entre profissionais de Hospital Universitário em Goiânia **Rev. de Patologia Tropical**. Goiânia-GO. Vol.39 (2): 131-136. Abr/jun. 2010. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/iptsp/article/viewFile/10730/7130>. Acesso: 12 de abril de 2017.

JULIO, Renata Siqueira; FILARDI, Monique Borsato Silva; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 67, n. 1, p. 119, 2014.

KUHAR, DT; Henderson, DK; Struble, KA et al. Updated US Public Health **Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to Human Immunodeficiency Virus and Recommendations for Postexposure Prophylaxis**. Infection control and hospital epidemiology. [Internet] 2013 [cited 2014 jan 30];34(9).

LAKBALA, P et al. Azar, FE; Kamali, H. **Needlestick and sharps injuries among housekeeping workers in hospitals of Shiraz, Iran**. BMC Res Notes. 2012;5 (276):1-5.

MACHADO, KM; Moura, LSS; Conti, TKFC. Medidas preventivas da equipe de Enfermagem frente aos riscos biológicos no ambiente hospitalar. **Revista Científica do ITPAC**. [Internet] 2013 [cited 2013 feb 20];6(3). Available from: <http://www.itpac.br/hotsite/revista/artigos/63/1.pdf> .

SASAMOTO et al, 2010. **Perfil de Acidentes com Material Biológico em uma Instituição de Ensino Odontológico.** [S.l.]. Ver. Odontol Bras Central 2010; 19 (50).

Secco IAO, Robazzi MLCC. **Acidentes de trabalho na equipe de enfermagem de um Hospital de Ensino do Paraná, Brasil.** Cienc Enferm 2007; 13(2):65-78.

SILVA, Geisa Assis da; SANTOS, Carla Ribeiro da Silva; NASCIMENTO, Patrícia Chaves do. **Os riscos ocupacionais a que estão expostos os profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar e fatores que favorecem a sua ocorrência.** Acesso em: 24 de jan. 2017.

SILVA, T.R et al. ROCHA, S.A; AYRES, J.A; JULIANI, C.M.C.M. Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS) (2010 dez; 31(4): 615-22. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 20 de Abril de 2017.

SPAGNUOLO, Regina Stella; BALDO Silva Cristina Renata; GUERRINI, Ivan Amaral: **Análise epidemiológica dos acidentes com material biológicos registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Londrina – PR.** 2008; 11(2): 315-23.

VELASCO, Aline Ramos et al. Ocorrência de Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico. **Revista Enfermagem Profissional,** [S.l.]. v. 1, n. 1, p. 37-49, 2014.

VIEIRA, M; PADILHA, IM; PINHEIRO, CDR. Análise dos acidentes com material biológico em trabalhadores da saúde. **Rev. Latino Ame Enferm,** Florianópolis – (SC) 2011 mar/abr; 19. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_15.pdf. Acesso em: 01 de abril de 2017.

VOIDE, C; Darling, KEA; Kenfak-Foguena, A; Erard, V; Cavassini, M; Lazor-Blanchet C. **Underreporting of needlestick and sharp injuries among healthcare workers in a Swiss University Hospital.** Swiss Med Wkly. [S.l.]. 2012;(142).

ANEXOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Av. Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Lote 06, Conjunto 01 – CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5246 E-mail: dab.palmas.to@gmail.com

PROTOCOLO PARA ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO ACIDENTE COM EXPOSICAO A MATERIAL BIOLÓGICO (AEMB)

1. Doença e condição

Exposição a material biológico – sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, líquido, líquido sinovial, líquido pleural, peritoneal, pericárdico e amniótico) ou outros fluidos potencialmente não-infectantes (suor, lágrima, fezes, urina e saliva) contaminados com sangue.

2. Tipo de protocolo

Avaliação do paciente e do acidente ocorrido

Diagnóstico tratamento e prevenção da exposição ao material biológico

Acompanhamento do paciente acidentado e conclusão do caso com objetivo de confirmar ou descartar uma infecção.

3. Agentes biológicos envolvidos

Vírus da imunodeficiência humana (HIV)

Vírus da Hepatite B (HBV)

Vírus da Hepatite C (HCV)

4. População-alvo em geral

População residente no município de Palmas – TO que porventura tenha exposição a material biológico possivelmente infectante de qualquer natureza.

Em qualquer situação de acidente com material biológico deverá seguir os seguintes procedimentos.

TUDO E QUALQUER ACIDENTE, SEM EXCEÇÃO, PODE SER GRAVE E PRECISA OBEDECER RIGOROSAMENTE ESSE FLUXOGRAMA.

MOMENTO DO ACIDENTE

Proceder de imediato os primeiros cuidados pós-acidente lavar exaustivamente a lesão por 10 a 15 minutos e comunicar o chefe imediato.

Não ampliar o ferimento nem espremer o local; O uso de anti-sépticos tópicos do tipo PVPI ou álcool 70% pode ser adotado; A utilização de soluções irritantes como éter, hipoclorito ou glutaraldeído são contra-indicados.

Exposição de mucosa ou pele não integra:

Lavar imediatamente e de maneira exaustiva (10 a 15 minutos) o local com soro fisiológico ou na falta deste com água corrente abundante. O acidentado será atendido no pronto socorro do serviço de referência em AEMB pelo médico de plantão, até duas horas após o acidente ou o mais breve possível. O médico responsável pelo atendimento do acidente ficará responsável pela prescrição do esquema profilático anti-retroviral (para o HIV), se indicado, e também poderá indicar a vacinação para a hepatite B ou a imunoglobulina hiperimune para HBV (IGHAHB) se for o caso.

Deverá ser preenchida a notificação em todos os casos em que o acidente ocorreu durante o trabalho (Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico) utilizando para isso a Ficha de Investigação do SINAN.

Os critérios de gravidade na avaliação do risco do acidente são dependentes do volume de sangue e da quantidade de vírus presente. Acidentes mais graves são aqueles que envolvem maior volume de sangue, cujos marcadores são: Lesões profundas provocadas por material pérfuro-cortante, Presença de sangue visível no dispositivo invasivo; Acidentes com agulhas previamente utilizadas em veia ou

artéria do paciente-fonte; Acidentes com agulhas de grosso calibre, e aqueles em que há maior inóculo viral envolvendo paciente-fonte com AIDS em estágios avançados da doença ou com infecção aguda pelo HIV. Se o acidente contém um dos itens anteriores deverá ser considerado como acidente grave e de alto risco para contaminação.

TESTE RÁPIDO ANTI-HIV

A coleta para o teste rápido, quando disponível, deve ser realizada no paciente fonte e no acidentado; No caso do teste rápido não estar disponível, o caso deverá ser tratado como fonte desconhecida; O teste rápido anti-HIV é importante para definição da necessidade de uso da quimioprofilaxia contra o vírus HIV. A realização de teste rápido anti-HIV deverá ser feita após aconselhamento pré e pós-teste, devendo ser garantido ao paciente a confidencialidade do resultado do exame. O paciente fonte com teste rápido anti-HIV reagente deverá ser esclarecido que este resultado não é definitivo devendo ser confirmado por sorologia convencional através de exame laboratorial.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
Secretaria da Saúde
Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Av. Teotônio Segurado, Quadra 1302 Sul, Lote 06, Conjunto 01 – CEP: 77.024-650
Telefone: (63) 3218-5604 E-mail: cerest.palmas.to.gov@gmail.com

Parecer da Coordenação do VISAT/SUPAVS Palmas – TO

Palmas-TO, 03 de abril de 2017.

Em resposta ao ofício N° 001/2017 que trata da solicitação de dados epidemiológico do banco de dados do SINAN.

- Instituição: Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos ITPAC/PORTO.
- Pesquisadores: Diógenes Heitor Santana da Silva e André Ribeiro Anchieta
- Pesquisador Responsável: Professor Ms. Sérgio Ricardo Campos Maia.
- Área Temática: Ciências da Saúde
- Título do Trabalho: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COM MATERIAL BIOLÓGICO REGISTRADOS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PALMAS – TO.

Resumo Descritivo do Estudo

Trata-se de uma pesquisa de campo através de um estudo retrospectivo, descritivo com abordagem quantitativa. Os dados serão obtidos nas fichas de investigação de acidentes com material biológico, que foram encaminhadas das instituições de saúde da área de abrangência do município de Palmas - TO, para o VISAT-Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador no período de 01 janeiro á 31 dezembro 2016. O projeto apresentado é pertinente, apresenta valor científico no contexto proposto, e atende á resolução 196/96.

Colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos através do telefone (63) 3218-5604 – VISAT.

Domiciana Santana Parente - Enfermeira Epidemiologista
Vigilância em Saúde do Trabalhador