

ACIDENTES OCUPACIONAIS COM MATERIAL BIOLÓGICO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

OCCUPATIONAL ACCIDENTS WITH BIOLOGICAL MATERIAL AMONG THE NURSING TEAM OF A UNIVERSITY HOSPITAL

Patrick Leonardo Nogueira da Silva¹ * Isabella Cristina Vieira Fernandes² * Gabriella Dias Gomes³ *
Carla Silvana de Oliveira e Silva⁴ * Fernanda Marques da Costa⁵ * Valdira Vieira de Oliveira⁶ *
Simone Guimarães Teixeira Souto⁷ * Edna de Freitas Gomes Ruas⁸

RESUMO

Objetivo: analisar os acidentes ocupacionais com material biológico entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário de Minas Gerais. **Métodos:** trata-se de um estudo analítico, exploratório, transversal, realizado em um hospital universitário de uma cidade do norte de Minas Gerais cuja amostra foi composta por 168 profissionais da equipe de enfermagem. Foi utilizada entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados. Os dados foram discutidos por meio de análise bivariada. **Resultados:** predomínio de técnicos de enfermagem (87,5%), sexo feminino (67,3%), com idade superior a 40 anos (52,4%). Houve prevalência de acidentes com materiais perfurocortantes (67,4%), sendo que 48,2% dos profissionais negaram ter recebido treinamento/capacitações sobre a prevenção de acidentes com material biológico durante o exercício de sua profissão. Ainda, 95,2% consideram importantes as capacitações de modo a evitar exposições ocupacionais. **Conclusão:** os profissionais da saúde devem adotar medidas de biossegurança apropriadas para a realização de suas atividades diárias e, conseqüentemente, prevenir a ocorrência dos acidentes. A adoção destas medidas pode reduzir riscos e criar um ambiente de trabalho mais seguro, de forma a interferir diretamente no bem-estar físico, psíquico e social dos trabalhadores.

Palavras-chave: Fatores Biológicos; Riscos Ocupacionais; Equipe de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze occupational accidents with biological material among nursing professionals at a university hospital in Minas Gerais. **Methods:** it is an analytic, exploratory, cross-sectional study. It was carried out in a university hospital in a city in the north of Minas Gerais whose sample was composed of 168 professionals from the nursing team. A semi-structured interview was used as a data collection instrument. The data were discussed using a bivariate analysis. **Results:** a total of 163 nursing team professionals, 21 nurses and 147 nursing technicians participated in the study. The predominant age groups were professionals older than 40 years (52.4%). Most were nursing technicians and female professionals. 67.4% of accidents were through sharps, 48.2% of professionals denied having received training/qualifications on prevention of accidents with biological material during the profession, 95.2% consider the skills to prevent occupational exposure important. **Conclusion:** health professionals should adopt appropriate biosecurity measures to perform their daily activities and, consequently, prevent the occurrence of accidents. The adoption of these measures can reduce risks and create a safer work environment in order to directly interfere with workers' physical, mental and social well-being.

Keywords: Biological Factors; Occupational risks; Nursing team.

¹ Enfermeiro, Especialista em Saúde da Família, Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (PPGCPS/UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: patrick_mocesp70@hotmail.com

² Enfermeira pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: bellafermandes12@hotmail.com

³ Enfermeira pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: gabydiasgomes@hotmail.com

⁴ Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Mestre e Doutora em Ciências, Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (PPGCS/UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: carlasilvana@fasa.edu.br

⁵ Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, Mestre e Doutora em Ciências da Saúde, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: fernandafjf@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho (FASA). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: valdirav@fasa.edu.br

⁷ Enfermeira, Especialista em Gestão Hospitalar, Mestre em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: simonegts28@yahoo.com.br

⁸ Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Mestre em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: efgomesruas@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Os acidentes ocupacionais, também conhecidos como Acidentes de Trabalho (AT), podem ser identificados como aqueles que acontecem pelo exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que leve à morte ou a perda, permanente ou temporária, do funcionamento das atividades laborais. São ocasionados por fatores físicos, ergonômicos, químicos, biológicos, psíquicos, entre outros⁽¹⁾.

Os riscos biológicos acontecem através de microrganismos que, em contato com o ser humano, podem propiciar várias doenças. Muitos serviços favorecem a proximidade com tais riscos, como limpeza pública (coleta de lixo), laboratórios e hospitais. Dessa forma, os profissionais da saúde estão expostos a materiais biológicos durante sua vida profissional, sendo vulneráveis a AT com exposição a materiais contaminados. A enfermagem é apontada como a categoria profissional mais atingida por esse tipo de acidente⁽¹⁾.

A exposição a esses agentes biológicos, na maioria das vezes, acontece pelo manuseio de material contaminado, devido à necessidade de manipular agulhas, cateteres intravenosos, lâminas, entre outros materiais utilizados para execução de procedimentos da assistência de enfermagem, uma vez que esses profissionais estão ligados

diretamente às práticas de cuidado com o paciente⁽²⁾.

Podem ocorrer por via cutânea (contato com pele não íntegra), percutânea (após picadas de agulhas, por ferimentos com objetos cortantes) e/ou por contato direto com mucosas: ocular, nasal e oral. Os materiais perfurocortantes são considerados mais perigosos por serem capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos, no qual se destacam o *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), o *Hepatitis B Virus* (HBV) e o *Hepatitis C Virus* (HCV). O risco de infecção por HIV pós-exposição ocupacional percutânea com sangue contaminado é de aproximadamente 0,3% e após exposição de mucosa, 0,09%; para o HBV, o risco é de 30% podendo chegar até 60% e para o HCV, é de aproximadamente 1,8% (variando de 0 a 7%)^(3,4).

Segundo o Manual de Recomendações para Terapia Antirretroviral (TARV), em adultos infectados pelo HIV, as estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) são da ocorrência mundial de dois a três milhões de acidentes percutâneos com agulhas contaminadas com Material Biológico (MB) por ano entre trabalhadores da área da saúde: dois milhões com exposição ao HBV, 900.000 ao HCV e 170.000 ao HIV⁽⁵⁾. Os cenários dos AT envolvendo MB no Brasil são semelhantes aos observados em outros

países, quando comparamos a incidência de acidentes e de subnotificação⁽³⁾.

O trabalho da enfermagem deve ser prestado de forma segura, assegurando o cuidado para si mesmo, para os outros e para o meio ambiente, garantindo uma boa qualidade nos serviços realizados. A aplicação das normas de biossegurança depende dos regulamentos que as façam seguras, da capacitação dos profissionais a respeito do tema, da infraestrutura do ambiente de trabalho, políticas institucionais e de equipamentos de proteção individual (EPI) e equipamentos de proteção coletiva (EPC)⁽⁶⁾.

Mudanças nos setores de trabalho, capacitações permanentes dos profissionais da saúde e fornecimento de EPI e EPC aos trabalhadores podem estar entre as principais ações preventivas com o intuito de diminuir situações favorecedoras de acidentes biológicos, como o estresse, correria, descuido, e a não utilização de EPI. A sensibilização e mudança de atitude dos trabalhadores e instituições de saúde são de importância para que minimize o índice de AT⁽²⁾.

Investigar as causas e as situações que favorecem a exposição ocupacional com materiais biológicos que são pertinentes à área da saúde na equipe de enfermagem, poderá proporcionar um alerta aos profissionais da saúde a fim de preveniros AT⁽⁷⁾. Dessa forma, este estudo objetivou analisar os acidentes ocupacionais com material biológico entre

profissionais de enfermagem de um hospital universitário de Minas Gerais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico, exploratório, transversal, desenvolvido em um hospital universitário localizado no norte de Minas Gerais, Brasil. A coleta de dados foi realizada no 1º semestre de 2019, durante os meses de fevereiro e março pelo pesquisador responsável.

O tamanho da amostra foi calculado para estimar a prevalência do desfecho “Exposição Ocupacional com MB” considerando uma população atual estimada de 361 profissionais de enfermagem neste hospital (60 enfermeiros e 301 técnicos de enfermagem), com um nível de confiança de 95%, prevalência conservadora de 50% para o desfecho supracitado e erro amostral de 5%, perfazendo um total de 168 profissionais.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para participação no estudo: (1) ter idade igual ou superior a 18 anos, (2) ter tempo mínimo de seis meses de atuação profissional na instituição e (3) estar em exercício de suas funções no período da coleta de dados. Foram excluídos os profissionais de enfermagem em férias, licença-saúde, licença-gestação, licença-prêmio, durante o período de coleta de dados.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário auto-aplicável, criado e

validado para uma Tese de Doutorado do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP) e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), intitulada: “Profissionais de enfermagem vítimas de acidentes com MB de um hospital de ensino do interior paulista: atendimento e seguimento clínico especialista”.

Esse instrumento foi constituído por 29 perguntas com respostas objetivas e algumas dissertativas. Foi realizado um pré-teste com profissionais não sorteados para compor a amostra do estudo, a fim de verificar a adequação do mesmo à realidade local. A coleta dos dados ocorreu de forma aleatória simples, o qual todos os indivíduos da população-alvo tiveram a mesma probabilidade de serem escolhidos para participarem da pesquisa.

A variável dependente do estudo foi a “exposição ao MB”, aferida pela seguinte questão: “Você já sofreu alguma exposição ao MB?”. A resposta foi categorizada em sim (já sofreu exposição) e não (não sofreu exposição). As variáveis independentes foram agrupadas em aspectos relativos aos dados socioeconômicos, demográficos e laborais e a caracterização das exposições.

Os dados coletados foram armazenados por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão Windows 20.0®.

Ainda, os dados foram representados por meio de tabelas contendo frequências absolutas (n) e frequências percentuais (%), bem como Medidas de Tendência Central (MTC), tais como a Média Aritmética Ponderada (MAP) e o desvio padrão (DP) para o cálculo das seguintes variáveis: idade; tempo de experiência profissional; tempo de experiência profissional na instituição; e jornada semana de trabalho.

Inicialmente, foi realizada análise descritiva dos dados. Posteriormente, foi investigada a existência de associação estatística entre a variável dependente (presença de exposição ao MB) e às variáveis independentes. Para tanto, foram conduzidas análises bivariadas (Teste Qui-Quadrado de Pearson ou Teste Exato de Fisher), adotando o nível de significância de $p \leq 0,05$. O Teste Exato de Fischer foi utilizado quando os pressupostos do Qui-quadrado não puderam ser aplicados a este. Os profissionais foram devidamente orientados sobre as diretrizes da pesquisa e apresentaram sua anuência com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi enviada uma carta de apresentação e um Termo de Consentimento Institucional (TCI), juntamente com uma cópia do projeto de pesquisa, à Direção Clínica do HUCF para autorização do estudo. A instituição foi devidamente orientada quanto às diretrizes do estudo, tendo o HUCF assinado o TCI de modo a autorizar a realização da pesquisa. O

estudo obedeceu aos preceitos éticos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o qual regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos⁽⁸⁾. O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (CEP UNIMONTES) sob parecer consubstanciado nº 3.085.395/2019.

RESULTADOS

Destacou-se o sexo feminino (67,3%) na qual a faixa etária predominante foi acima de 40 anos (52,4%), com média de idade de 42,2 anos (DP±8,3). Houve prevalência de profissionais de nível médio, Técnicos de Enfermagem (87,5%), que trabalhavam no turno diurno (63,7%), com tempo de exercício na profissão de até 20 anos (75,0%) e 25,0% acima de 20 anos na instituição. Quanto ao número de vínculos empregatícios, 75,6% referiram ter apenas um emprego e 75,0% com uma jornada semanal de 30h (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil socioeconômico, demográfico e laboral dos profissionais entrevistados. Montes Claros (MG), Brasil. (n=168)

Variáveis	n	%	MAP±DP
Sexo			
Masculino	55	32,7	-
Feminino	113	67,3	-
Idade			
Até 40 anos	80	47,6	29,7±6,9
Acima de 40 anos	88	52,4	42,2±8,3
Categoria profissional			
Enfermeiro	21	12,5	-
Técnico de enfermagem	147	87,5	-
Turno de trabalho			
Diurno	107	63,7	-
Noturno	61	36,3	-
Tempo de exercício profissional			
Até 20 anos	126	75,0	10,1±5,8
Acima de 20 anos	42	25,0	27,5±4,1
Tempo de exercício profissional na instituição			

Até 20 anos	147	87,5	9,9±5,7
Acima de 20 anos	21	12,5	27,1±4,3
Vínculos empregatícios			
Um	127	75,6	-
Dois ou mais	41	24,4	-
Jornada semanal de trabalho			
Até 30 horas	126	75,0	22,0±7,5
Acima de 30 horas	42	25,0	41,3±5,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Neste estudo, 53,0% dos entrevistados sofreram algum tipo de exposição ao MB. Destes, 98,8% tiveram entre um e três acidentes observados por meio de objetos perfurocortantes (67,4%). Quanto ao fluido envolvido, em 61,7% destes não havia sangue visível e 65,1% dos profissionais faziam uso de EPI no momento da exposição. O comunicado de acidente de trabalho (CAT) foi realizado em 74,1% dos casos, bem como

foi indicado profilaticamente o uso de TARV para 23,6% dos acidentados. Destes, 76,1% apresentaram reação adversa ao tratamento prevalecendo náuseas e vômitos (75,0%). Em 23,9%, a terapia foi interrompida em decorrência dos efeitos adversos ao tratamento. A maior parte (51,1%) da equipe recebeu treinamento sobre prevenção de AT e 95,2% informam ser importante recebê-la (Tabela 2).

Tabela 2 –Perfil dos AT com MB dos profissionais entrevistados. Montes Claros (MG), Brasil. (n=168)

Variáveis	n	%
Exposição ao MB		
Sim	89	53,0
Não	79	47,0
Quantidade de acidentes (n=89)		
1-3	88	98,8
Acima de três	01	1,2
Tipo de exposição (n=89)		
Cutânea e/ou cutânea mucosa	29	32,6
Perfurocortante	60	67,4

Tipo de MB (n=89)		
Fluido sem sangue visível	55	61,7
Fluido com sangue visível	34	38,3
Uso de EPI no momento do acidente (n=89)		
Sim	58	65,1
Não	31	34,9
Realização do CAT (n=89)		
Sim	66	74,1
Não	23	25,9
Indicação do uso de TARV (n=89)		
Sim	21	23,6
Não	68	76,4
Motivo da indicação de TARV (n=21)		
Profilaxia	21	100,0
Apresentou efeitos adversos (n=21)		
Sim	16	76,1
Não	05	23,9
Efeitos adversos apresentados (n=16)		
Náuseas/Vômitos	12	75,0
Cefaléia/Diarréia	04	25,0
Interrupção da terapêutica (n=21)		
Sim	05	23,9
Não	16	76,1
Motivo da interrupção terapêutica (n=5)		
Efeitos adversos	05	100,0
Treinamento sobre prevenção de acidente com MB		
Sim	86	51,1
Não	82	48,9
Importância do recebimento de treinamento/capacitação		
Sim	160	95,2
Não	08	4,8

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

MB = Material Biológico. EPI = Equipamento de Proteção Individual. CAT =

Comunicação de Acidente de Trabalho. TARV = Terapia Antirretroviral.

Somente o sexo esteve associado ao relato de exposição ao MB na análise bivariada ($p < 0,05$), de modo que o sexo

feminino apresentou maior prevalência de exposição quando comparada ao sexo masculino (Tabela 3).

Tabela 3 – Associação entre a exposição ao MB e variáveis socioeconômicas, demográficas e laborais entre profissionais da equipe de enfermagem (análise bivariada). Montes Claros (MG), Brasil. (n=168)

Variáveis	Exposição ao MB				Valor p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Sexo					
Masculino	37	41,6	18	22,8	0,01
Feminino	52	58,4	61	77,2	
Idade					
Até 40 anos	43	48,3	37	46,8	0,84
Acima de 40 anos	46	51,7	42	53,2	
Categoria profissional					
Enfermeiro	09	10,1	12	15,2	0,32
Técnico de Enfermagem	80	89,9	67	84,8	
Turno de trabalho					
Diurno	55	61,8	52	65,8	0,58
Noturno	34	38,2	27	34,2	
Tempo de exercício profissional					
Até 20 anos	72	80,9	54	68,4	0,06
Acima de 20 anos	17	19,1	25	31,6	
Tempo de exercício profissional na instituição					
Até 20 anos	80	89,9	67	84,8	0,32
Acima de 20 anos	09	10,1	12	15,2	
Vínculos empregatícios					
Um	64	71,9	63	79,7	0,23
Dois ou mais	25	28,1	16	20,3	

Jornada semanal de trabalho

Até 30 horas	63	70,8	63	79,7	0,18
Acima de 30 horas	26	29,2	16	20,3	

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

DISCUSSÃO

Este estudo evidenciou que 53,0% dos profissionais tiveram pelo menos um acidente com MB durante sua vida profissional. Estudos mostram que a enfermagem é a categoria que trabalha diretamente junto ao paciente, executando o “cuidar” na perspectiva do “fazer”, sendo assim exposta a vários riscos, principalmente os riscos biológico e ergonômico, podendo contrair doenças ocupacionais e lesões em decorrência do trabalho, por ser a categoria que está mais ligada ao cuidar e a realização de procedimentos^(1,9-10).

Quanto aos profissionais entrevistados, houve prevalência do sexo feminino. Esse dado está em consonância com os dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na qual informa que a enfermagem, além de ser a segunda maior classe profissional no Brasil, é constituída por 84,6% de mulheres, o que indica a predominância do sexo feminino, bem como o público-alvo mais exposto aos AT⁽¹¹⁾. Além disso, a categoria de técnico de enfermagem foi a mais acometida em virtude de serem estes os profissionais que prestam assistência direta ao paciente com mais frequência.

Sendo assim, esses trabalhadores estão sob maior risco de exposição⁽¹²⁻¹³⁾.

O advento da idade ocasiona o envelhecimento neuropsicomotor. As funções biológicas com o processo senil vão se deteriorando gradualmente de modo que o profissional não esteja mais apto a realizar tais funções laborais sob risco de aumento à exposição aos AT com MB. Neste estudo, predominou profissionais com idade acima de 40 anos de modo que 51,7% da amostra estão sujeitos a exposição ao MB, o que reflete nos hábitos dos profissionais pela prática diária, sendo necessário treinamentos e protocolos rígidos quanto ao uso correto de EPI e precaução padrão (PP) em todas as etapas da assistência⁽¹⁴⁾. Verificou-se ainda que 48,9% da amostra não tiveram treinamento específico sobre a prevenção de AT com MB e os 51,1% que informaram ter participado de treinamentos específicos enfatizaram que foi há muito tempo.

Em relação ao tempo de exercício profissional, o estudo indica que o menor tempo de experiência na atividade laboral na área da saúde gera um maior número de acidentes ocupacionais. Neste estudo, 80,9% dos acidentes ocorreram nos profissionais que tinham até 20 anos de exercício

profissional⁽¹⁵⁾. Entre as condutas, que tem como objetivo à diminuição dos riscos à exposição ocupacional, está a prática do uso de PP, incluindo o cuidado na manipulação dos insumos perfurocortantes, o descarte em local adequado, o uso de EPI e o não reencape de agulhas⁽¹⁶⁾. Ainda, 65,1% da amostra usavam luvas de procedimento como EPI.

Embora tenha sido expressivo a utilização de EPI pelo grupo de acidentados, foi constatada que o uso de tais equipamentos não evitou, em boa parte dos profissionais, as lesões perfurocortantes ocorridas usualmente após o rompimento de luvas, mas podem funcionar como barreira mecânica que diminui o risco de contatos com fluidos orgânicos, potenciais vinculadores de patógenos⁽¹⁷⁾. Dessa forma, nessa pesquisa, a maior parte (67,4%) dos acidentes foi causada por instrumentos perfurocortantes, podendo-se inferir que o erro de técnica durante o procedimento ou o descarte inadequado destes materiais contaminados pode ser os principais causadores dos AT de modo que a equipe seja constantemente treinada viabilizando a redução destes índices.

O acidente e, conseqüente a exposição, geram inseguranças e fragilidades nos profissionais que repensam sua vida pessoal e, principalmente, profissional. O tipo de exposição, o diagnóstico (ou não) do paciente e a probabilidade de infecção por vírus (HIV, HBV ou HCV) geram danos psicológicos e ainda os fazem pensar sobre o risco de morte.

Percebe-se que, quando consideram uma provável infecção ocupacional, o medo dos efeitos colaterais causados pela medicação parece se equiparar ao de contrair alguma doença. O risco médio de transmissão do HIV após exposição ocupacional percutânea com sangue infectado foi estimado em 0,3%. O uso da zidovudina (AZT) foi associado à redução de 81% do risco de infecção pelo HIV após exposição ocupacional percutânea. Desde então, diversos esquemas profiláticos foram propostos⁽¹⁸⁾.

Segundo a literatura, mais de 50% das pessoas submetidas à TARV apresentam efeitos adversos, sendo fundamental que os médicos do trabalho, especialmente aqueles que atuam nos serviços de saúde, os reconheçam, estejam atualizados quanto às diretrizes nacionais de profilaxia após exposição ocupacional e capacitados para orientar os profissionais expostos quanto aos objetivos. Estudos mostram que o maior abandono da TARV foi pela presença de efeitos adversos^(19,20). Neste estudo, 76,1% dos entrevistados que usaram a TARV teve efeitos adversos, sendo que destes, 23,9% abandonaram a terapêutica em decorrência de mal-estar que os efeitos acarretaram.

Um dado importante revelado no estudo refere-se à subnotificação decorrente do não preenchimento e emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), após o acidente com MB, entre os trabalhadores. Apesar da grande importância

dessa ação, a mesma, na maioria das vezes, é ignorada e/ou não preenchida. Neste estudo, 25,9% dos profissionais não notificaram as exposições. Estudos mostram que são vários os motivos para essa prática, desde o simples desconhecimento da obrigatoriedade desse procedimento, passando pela não caracterização do episódio como acidente, até o medo do trabalhador acidentado em realizar a notificação^(15,17).

As dificuldades enfrentadas pelos profissionais após o acidente refletem o cuidado inautêntico ou descuidado após o AT. O medo é o primeiro sentimento vivenciado após sofrer acidente envolvendo MB, e intensifica pelo temor de julgamento e represálias de seus pares e gestores^(13,16-18). A maioria dos profissionais mencionou estar cientes dos riscos e conseqüências envolvidas no acidente com MB, todavia constatou-se que uma grande parte deles não sabia como proceder.

Este estudo teve como limitação a sua realização em apenas uma instituição, limitando assim, estender e/ou generalizar os resultados, bem como a indisponibilidade dos profissionais em responder ao questionário proposto. Portanto, as mulheres encontram-se mais predispostas ao acometimento de AT com perfurocortantes em decorrência de a equipe ser majoritariamente feminina.

CONCLUSÃO

Neste estudo, profissionais com maior idade e tempo de trabalho estão mais expostos à ocorrência de um acidente pelo não uso de EPI, tal como a luva, sob justificativa da perda de sensibilidade tátil durante procedimentos invasivos. A quantidade de vínculos empregatícios configura um risco para a aquisição de doenças psicossomáticas decorrente do estresse e da sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, para um AT. Neste estudo, este risco é reduzido tendo em vista que a maior parte da equipe atua apenas em um emprego.

Uma menor jornada de trabalho reduz a sobrecarga física e proporciona melhor descanso ao profissional de modo que o mesmo encontre-se apto ao trabalho. Porém, a redução da jornada de trabalho associada ao aumento de vínculos empregatícios pode propiciar o esgotamento físico mais rápido e, conseqüentemente, o aumento da incidência de AT. É possível inferir que a jornada de trabalho dos profissionais do estudo mostrou-se apresentar menor risco para os AT, bem como quando associada à quantidade de vínculos empregatícios. Sugere-se o investimento em treinamentos e aperfeiçoamentos aos profissionais de enfermagem a fim de promover a melhoria da qualidade de vida (QV) e de trabalho do profissional, bem como prevenir a ocorrência dos AT com MB de modo a reduzir a incidência dos casos.

Em relação às potencialidades, essa pesquisa permitiu apontar às instâncias competentes uma situação preocupante que indica necessidades de medidas preventivas e educativas, e uma maior atenção ao acompanhamento da conduta e evolução dos casos notificados.

REFERÊNCIAS

1. Leite AR, Pontes AGV, Silva RAR, Saraiva AKM, Leite ACQB. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico na enfermagem em unidades de pronto atendimento. *Rev. Enferm. UFPE online* [Internet]. 2014 [acesso em 4 de abril de 2020];8(4):910-8. <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.5829-50065-1-ED-1.0804201416>
2. Amaro Junior AS, Custódio JMO, Rodrigues VPS, Nascimento JMO. Risco biológico no contexto da prática de enfermagem: uma análise de situações favorecedoras. *Rev. Epidemiol. Control. Infect.* [Internet]. 2015 [acesso em 25 de abril de 2020];5(1):42-6. <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v5i1.S396>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos [Internet]. Brasília: MS, 2006.76p.(Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Saúde do Trabalhador 3, Protocolos de Complexidade Diferenciada). http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_expos_mat_biologicos.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Exposição a materiais biológicos [Internet]. Brasília: MS, 2011. 72p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Saúde do Trabalhador 3, Protocolos de Complexidade Diferenciada). <http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1332967170825PROTOCOLO%20EXPOSICAO%20A%20MATERIAL%20BIOLOGICO.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Recomendações para terapia antirretroviral em adultos infectados pelo HIV [Internet]. 7ª ed. Brasília: MS, 2008. 244p. http://www.aids.gov.br/sites/default/files/pub/2016/59204/consensoadulto005c_2008montado.pdf
6. Ribeiro G, Pires DEP, Scherer MDA. Práticas de biossegurança no ensino técnico de enfermagem. *Trab. Educ. Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em 20 junho de 2020];14(3):871-88. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00019>
7. Soares RZ, Schoen AS, Benelli KRG, Araújo MS, Neves M. Análise dos

- acidentes de trabalho com exposição a material biológico notificados por profissionais da saúde. *Rev. Bras. Med. Trab.* [Internet]. 2019 [acesso em 20 de julho de 2020];17(2):201-8. <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520190341>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Regulamenta a realização de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: CNS, 2012. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
9. Galon T, Robazzi MLCC, Marziale MHP. Acidentes de trabalho com material biológico em hospital universitário de São Paulo. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2008 [acesso em 9 de junho de 2020];10(3):673-85. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v10.46616>
10. Gomes AC, Agy LL, Malaguti SE, Canini SRMS, Cruz EDA, Gir E. Acidentes ocupacionais com material biológico e equipe de enfermagem de um hospital-escola. *Rev. Enferm. UERJ* [Internet]. 2009 [acesso em 14 de junho de 2020];17(2):220-3. <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a14.pdf>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Feral de Enfermagem. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN, 2015. http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html
12. Julio RS, Filardi MBS, Marziale MHP. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 20 de julho de 2020];67(1):119-26. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140016>
13. Negrinho NBS, Malaguti-Toffano SE, Reis RK, Pereira FMV, Gir E. Fatores associados à exposição ocupacional com material biológico entre profissionais de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 2 de junho de 2020];70(1):133-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0472>
14. Lima GMN, Kawanami GH, Romeiro FG. Perfil das exposições ocupacionais a material biológico entre profissionais de saúde do Hospital de Base de Bauru: medidas preventivas e pós-exposição. *Rev. Bras. Med. Trab.* [Internet]. 2017 [acesso em 2 de junho de 2020];15(3):194-9. <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520170001>

15. Miranda FMA, Cruz EDA, Félix JCV, Kalinke LP, Mantovani MF, Sarquis LMM. Perfil dos trabalhadores brasileiros vítimas de acidente de trabalho com fluidos biológicos. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 5 de agosto de 2020];70(5):1117-24.<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0482>
16. Aragão JA, Fontes LM, Aragão ICS, Aragão FMS, Reis FP. Exposição ocupacional a fluidos biológicos em acidentes com perfurocortantes na equipe de enfermagem hospitalar. *Enferm. Foco* [Internet]. 2019 [acesso em 11 de agosto de 2020];10(1):58-64.
<http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1341>
17. Barros DX, Tipple AFV, Lima LKOL, Souza ACS, Neves ZCP, Salgado TA. Análise de 10 anos de acidentes com material biológico entre a equipe de enfermagem. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2016 [acesso em 30 de junho de 2020];18:e1157.
<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.35493>
18. Rodrigues PS, Sousa AFL, Magro MCS, Andrade D, Hermann PRS. Acidente ocupacional entre profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos de um pronto-socorro. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2017 [acesso em 20 de maio de 2020];21(2):e20170040.
<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170040>
19. Alverca VO, Quixabeiro EL, Martins LMC. Efeitos adversos da profilaxia antirretroviral após exposição ocupacional ao HIV. *Rev. Bras. Med. Trab.* [Internet]. 2018 [acesso em 20 de junho de 2020];16(2):236-41.
<http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520180085>
20. Sousa TCC, Coelho ASF, Mattos DV, Valadares JG, Lima MRG, Costa PS et al. Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial. *Cad. Saúde Colet.* [Internet]. 2019 [acesso em 10 de junho de 2020];27(2):117-23.
<http://doi.org/10.1590/1414-462x201900020059>

Submissão: 2020-12-25

Aprovado: 2021-02-24