

Recebido em: 17/01/2017
Aceito em: 22/08/2019

Acidentes de trabalho em profissionais de saúde: uma revisão de literatura

Accidents at work in health
professionals: a literature review

Accidentes laborales en profesionales
de la salud: una revisión de la
literatura

Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Maria Lúcia Silva Servo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

RESUMO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, que tem por objetivo analisar os aspectos relacionados à ocorrência de acidentes de trabalho em profissionais de saúde. Foi feita uma busca na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a partir da associação das palavras-chave “Acidentes de trabalho; profissionais de saúde”, com auxílio do operador booleano “AND”, sendo selecionados vinte (20) artigos para construção da reflexão proposta. Os resultados mostram que em virtude da complexidade do processo de trabalho e constante riscos ocupacionais das atividades assistenciais diretas e indiretas aos pacientes, a equipe de enfermagem possui maiores indicadores de acidentes de trabalho, sendo os Auxiliares e Técnicos de enfermagem os mais acometidos. Foi evidenciada a importância e necessidade de investir em capacitação profissional em biossegurança, estimulando o uso de Equipamentos de proteção individual, atitudes que diminuam os riscos de ocorrência dos acidentes de trabalho e o estabelecimento de ambientes seguros de trabalho. Torna-se crucial o estímulo a uma cultura institucional de notificação dos acidentes de trabalho, considerando que todo e qualquer acidente possui seu significado e importância no contexto do trabalho, e essa conduta é relevante para a avaliação das causas de sua ocorrência e planejamento de ações para sua prevenção.

PALAVRAS-CHAVES: Acidentes de Trabalho; Condições de Trabalho; Riscos Ocupacionais; Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

This is a literature review, whose objective is to analyze the aspects related to the occurrence of work accidents in health professionals. A search was made to the database Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), from the association of the keywords "Accidents at work; health professionals", with the help of the Boolean operator "AND", selecting twenty (20) articles for the construction of the proposed reflection. The results show that due to the complexity of the work process and the constant occupational risks of direct and indirect care activities to the patients, the nursing team has the highest indicators of work accidents, and the Nursing Assistants and Technicians are the most affected. It was evidenced the importance and necessity of investing in professional training in biosafety, stimulating the use of personal protective equipment, attitudes that reduce the risks of occurrence of work accidents and the establishment of safe working environments. It is crucial to stimulate an institutional culture of notification of accidents at work, considering that any and all accidents have their meaning and importance in the context of work, and this conduct is relevant for the evaluation of the causes of their occurrence and planning of actions for its prevention.

KEY WORDS: Accidents at Work; Work conditions; Occupational Risks; Worker's health

RESUMEM

Esta es una revisión de la literatura, cuyo objetivo es analizar los aspectos relacionados con la ocurrencia de accidentes de trabajo en profesionales de la salud. Se realizó una búsqueda en la base de datos de la Biblioteca Científica de Electrónica en Línea (SCIELO) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), en base a la asociación de las palabras clave "Accidentes en el trabajo; profesionales de la salud", con la ayuda del operador booleano "Y", seleccionando veinte (20) artículos para la construcción de la reflexión propuesta. Los resultados muestran que, debido a la complejidad del proceso de trabajo y los riesgos laborales constantes de las actividades de atención directa e indirecta para los pacientes, el equipo de enfermería tiene los indicadores más altos de accidentes de trabajo, y los Asistentes de enfermería y los Técnicos son los más afectados. Se evidenció la importancia y la necesidad de invertir en capacitación profesional en bioseguridad, estimulando el uso de equipos de protección personal, actitudes que reduzcan los riesgos de accidentes de trabajo y el establecimiento de entornos laborales seguros. Es crucial estimular una cultura institucional de notificación de accidentes en el trabajo, considerando que todos los accidentes tienen su significado e importancia en el contexto del trabajo, y esta conducta es relevante para la evaluación de las causas de su ocurrencia y la planificación de acciones por su prevención.

PALABRAS CLAVE: Accidentes en el trabajo; Condiciones de trabajo; Riesgos laborales; Salud del trabajador.

INTRODUÇÃO

A inserção de homens e mulheres no mundo produtivo do trabalho gera modificações específicas em seu processo de saúde, adoecimento e morte¹, a partir das diversas exposições a riscos de doenças, agravos e acidentes.

Para Lourenço², o modo de produção e organização do trabalho, caracterizado por ritmo intenso, perda de autonomia, jornadas extensas, baixos salários e outros fatores, afeta a saúde dos indivíduos e pode até não gerar necessariamente doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, mas estabelece uma relação de desumanização do trabalhador, provocando sofrimento.

Segundo dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), 321 mil pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes de trabalho no mundo³. As estatísticas colocam o Brasil em quarta posição no ranking de mortalidade, perdendo apenas para China, Estados Unidos e Rússia, com mais de 700 mil trabalhadores acidentados por ano, e cerca de 3 mil mortes anuais, em um ambiente destinado a realização da vida e dignidade, o trabalho⁴.

Diante dos dados expressivos de morbimortalidade, o acidente de trabalho é considerado um importante problema de saúde pública, sendo necessária atuação intersetorial para prevenção, redução das condições desencadeadoras de acidentes e mortes.

Entende-se que os acidentes de trabalho são evitáveis e causam grande sofrimento aos indivíduos, família e sociedade, e impacto sobre a produtividade e a economia⁵. Estima-se que o Brasil tenha um prejuízo significativo decorrente desse agravo, com gasto por volta de R\$32 bilhões anuais, que representa 4% do Produto Interno bruto, com despesas relacionadas aos acidentes, sem considerarmos os custos sociais e sofrimentos que são incalculáveis⁶.

Mesmo com o conhecimento dos custos financeiros e danos imateriais causados pelos acidentes, Lourenço² (p. 5) sinaliza que “as ações no campo da saúde do trabalhador têm sido marcadas pela fragmentação e descontinuidade”, sendo necessária a articulação entre os ministérios do Trabalho, Saúde e Previdência.

Acidentes de trabalho são considerados, a partir da lei n° 8213, de 24 de julho de 1991, aqueles que ocorrem pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho⁷.

É estabelecido que, quando ocorrido o acidente de trabalho, a empresa deve comunicar à Previdência Social, até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência do acidente, e em caso de morte deve comunicar imediatamente, através do formulário próprio de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), as informações precisas quanto o tipo do acidente e suas consequências (lesão, morte, etc.), o local, dia, hora da ocorrência, e qualificação completa do segurado acidentado⁷, para que haja investigação do evento e estabelecimento donexo causal.

Os acidentes de trabalho são agravos que envolvem uma multicausalidade de fatores, apesar das análises sobressaírem os fatores de cunho comportamental, para isentar as relações de trabalho e culpar as vítimas pela sua ocorrência². Suas causas podem estar relacionadas às condições do ambiente de trabalho (físico e organizacional), uso de equipamentos de proteção individual (EPI), ações que comprometem a segurança do trabalhador, e condições inseguras de trabalho.

Nesta perspectiva, o trabalhador de saúde, inseridos em contextos peculiares, com

condições que determinam uma maior vulnerabilidade do seu estado de saúde, estão mais susceptíveis à agravos e acidentes de trabalho⁸.

Para Araujo e Silva⁹, os acidentes com trabalhadores de saúde têm sido objeto de estudo frequente na área da enfermagem através da análise do contexto de trabalho, condições de vida e relação profissional-equipe-usuário.

Um estudo realizado em um hospital escola de Curitiba, região sul do Brasil, constatou que a enfermagem é a categoria mais atingida por altas cargas de trabalho e desgaste laboral, confirmando a exposição desses profissionais aos processos de morbidade¹⁰.

Os profissionais de saúde, sobretudo a equipe de enfermagem, estão cotidianamente expostos a diversos riscos ocupacionais, entretanto, o fator mais preocupante e prejudicial aos trabalhadores, instituições e sociedade é, sem dúvidas, a exposição ocupacional a materiais biológicos.

Os acidentes de trabalho com exposição a sangue ou fluidos potencialmente contaminados são considerados emergência médica, pois as intervenções para profilaxia de infecções pelo HIV e Hepatite B, por exemplo, precisam ser iniciados imediatamente após a ocorrência do acidente para maior eficácia¹¹.

A dimensão e relevância da problemática apresentada requer um olhar investigativo para os fatores relacionados à ocorrência dos acidentes de trabalho em profissionais de saúde, um maior investimento dos gestores na prevenção desses acidentes e promoção de saúde dos trabalhadores com medidas adequadas pós-acidente.

Diante do exposto, surge o seguinte questionamento: Quais aspectos, revelados pela produção científica atual, relacionados à ocorrência de acidentes de trabalho em profissionais de saúde?

Dessa forma, o presente artigo pretende analisar, por meio de uma revisão na literatura científica atual, os aspectos relacionados à ocorrência de acidentes de trabalho em profissionais de saúde.

A elaboração de uma síntese do conhecimento atual evidenciado nos estudos científicos e a relevância da temática justifica a necessidade desta pesquisa de revisão de literatura.

Tal estudo pode subsidiar o planejamento de ações apropriadas e efetivas direcionadas aos profissionais dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde para prevenção de acidentes de trabalhos e promoção de saúde no ambiente do trabalho.

METODOLOGIA

A pesquisa é caracterizada pelo “acabado provisório e inacabado permanente”, tendo em vista sua atitude e prática de busca constante de aproximação com a realidade, realizando “uma combinação entre teoria e dados, pensamento e ação”¹² (p. 47).

O método da pesquisa científica é considerado um conjunto de atividades realizadas sistemática e racionalmente, com segurança, para alcance dos objetivos do estudo – conhecimentos válidos e verdadeiros – auxiliando as decisões dos cientistas, e tornando admissível a aproximação da realidade a partir das perguntas feitas pelo pesquisador^{12,13}.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura. Este tipo de estudo busca sintetizar resultados evidenciados na literatura científica existente, identificando conclusões gerais da temática, e contribuindo para a apresentação de variadas perspectivas sobre o fenômeno estudado, tendo em vista seu potencial de analisar estudos com diferentes abordagens (qualitativas e quantitativas)¹⁴.

Este tipo de estudo desenvolve um trabalho detalhado e análise sistemática dos artigos selecionados¹⁵, e para isso, é necessário sistematizar todas as fases do processo de elaboração da revisão integrativa. Conforme modelo proposto^{14,16}, esta pesquisa seguirá as seguintes etapas: 1) definição de uma pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa.

A primeira fase consistiu na elaboração da pergunta norteadora, com clareza, explícita e coerente com o objetivo proposto, e posteriormente, foi definido as palavras-chave para a busca dos artigos para análise. Assim, a questão norteadora proposta consistiu em: “Quais aspectos, revelados pela produção científica atual,

relacionados à ocorrência de acidentes de trabalho em profissionais de saúde?”.

A busca dos artigos foi efetuada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) a partir das palavras-chave “Acidentes de trabalho; profissionais de saúde”, com auxílio do operador booleano “AND”.

Inicialmente, encontramos 1.125 resultados e utilizamos critérios de inclusão e exclusão para refinar nossa busca. Os critérios de inclusão utilizados foram: ter sido publicado e estar disponível em formato de artigo científico nos periódicos indexados nas bases de dados referidas; no período de 2011 a 2015; estar escrito em língua portuguesa; abordar acidentes de trabalho em profissionais de saúde. Excluímos teses, dissertações e documentos técnicos.

Após isso, procedemos à leitura dos títulos e resumos dos trabalhos e selecionamos artigos segundo o objetivo deste estudo, totalizando 20 artigos para compor esta revisão. Posteriormente, foi realizada coleta de dados, a partir de um instrumento previamente elaborado, e em seguida, a análise dos materiais.

Vale ressaltar que, por não se tratar de um estudo envolvendo seres humanos, não houve a necessidade de submissão e apreciação a um Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos (CEP).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS:

A leitura e análise do material permitiu identificação de algumas unidades temáticas presentes nos artigos, para apresentação dos resultados deste estudo: Caracterização de acidentes de trabalho em profissionais de saúde; Conduta pós-acidente de trabalho; Prevenção dos acidentes de trabalho em profissionais de saúde.

CARACTERIZAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O ambiente de trabalho em saúde é permeado de riscos à saúde do trabalhador e investigações de acidentes de trabalho demonstram que profissionais que cuidam diretamente dos pacientes são os mais expostos¹⁷.

Assim, em virtude da complexidade do processo de trabalho e constante riscos ocupacionais das atividades assistenciais diretas e indiretas aos pacientes, a equipe de enfermagem possui maiores indicadores de acidentes de trabalho. Um estudo realizado em hospital referência no interior do Tocantins revelou que os técnicos de enfermagem compreenderam quase 50% das vítimas de acidentes de trabalho com perfurocortantes¹⁸.

O estudo realizado por Lima, Oliveira e Rodrigues¹⁹, no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, no período entre janeiro de 2004 e junho de 2008, apontou uma maior ocorrência de acidentes com materiais biológicos entre técnicos de enfermagem, do sexo feminino, da idade entre 21 a 30 anos, sendo a maioria através de lesões com perfurocortantes (82,2%).

Atrelado a isso, outro estudo²⁰ sinalizou uma proporção nitidamente menor de acidentes de trabalho entre enfermeiros (21,1%) quando comparado aos técnicos (49,8%) e aos auxiliares (54,3%). Corroborando com esses dados, Araujo e Silva (2014) apontam que a chance de um profissional de nível médio (Auxiliares e Técnicos de Enfermagem) sofrer um acidente ocupacional perfurocortante é de 2,8 vezes maior que um profissional de nível superior (Enfermeiro).

Isso ocorre porque esses profissionais ficam maior tempo de assistência direta aos pacientes, executando, inclusive, vários procedimentos invasivos e descarte de materiais perfurocortantes, além disso, a formação universitária dos enfermeiros contribui para que eles tomem medidas preventivas mais eficazes²⁰. Contudo, vale ressaltar que não somente a equipe de enfermagem, mas todos os profissionais de saúde que lidam cotidianamente com materiais biológicos estão susceptíveis aos acidentes e consequências da exposição aos mesmos²¹.

Os acidentes com materiais biológicos ocorrem em sua maioria por exposição percutânea (89,36%), e quanto ao material predomina o sangue (93,62%) nas exposições. Dos acidentes notificados, o descarte incorreto do material perfurocortante foi a prática mais frequente (43,62%), seguida de procedimento de punção venosa periférica (15,96%) e manuseio do lixo (12,77%). Outros procedimentos, como lavagem do material cirúrgico, material perfurocortante em roupa,

realização de sutura, ao coletar e desprezar a urina, e a manipulação do acesso venoso foram responsáveis por 21,28% dos acidentes notificados²².

No geral, as áreas do corpo mais acometidas por acidentes de trabalho são os membros superiores (66,0%) e a face (15,1%), correspondendo às regiões mais utilizadas pelos profissionais na prestação da assistência e que são pouco protegidas por EPI, justificando os dados encontrados²³.

No contexto das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), os trabalhadores realizam procedimentos de alta complexidade, requerendo grande proximidade com o cliente, característica própria do cuidar nesse ambiente, configurando maior vulnerabilidade a acidentes. Ademais, a inexperiência, sobrecarga de serviço, dupla jornada de trabalho, cansaço, distúrbios emocionais e tecnologias de alta complexidade são outras variáveis contribuintes para a ocorrência dos acidentes de trabalho em profissionais de saúde²⁴.

Convergindo com esses dados, no âmbito da urgência e emergência os profissionais de nível médio foram os que mais sofreram acidentes de trabalho, 48,2% do total dos Auxiliares e 52,6% dos Técnicos de Enfermagem, enquanto que, dentre os Enfermeiros apenas 27,3% sofreram algum tipo de acidente⁹.

O estudo desenvolvido por Tipple et al.²⁵ identificou uma prevalência global de 41,2% de acidentes com material biológico (MB) entre profissionais do Atendimento Pré-Hospitalar (APH), sendo 58,4% profissionais da saúde e 18,4% do grupo de profissionais que não são da saúde. A pesquisa ainda apontou dentre as causas de ocorrência dos acidentes, o descuido da equipe com o material contaminado (22,0%), o não uso de EPI (19,2%), a viatura/veículo estar em movimento (19,2%), o espaço físico reduzido (16,4%), o local inadequado para a limpeza dos artigos, a ausência de recipiente para descarte de perfurocortante (5,5%), a falta de experiência (5,5%), recipientes para descarte de perfurocortante cheios (2,7%) e inadequados/improvisados (2,7%).

Por outro lado, uma pesquisa realizada em Unidades Básicas de Saúde do município de Fortaleza-Ceará, revelou que 61,2% dos profissionais nunca sofreram acidente com material perfurocortante, enquanto 14 (38,8%) afirmaram já

ter se acidentado com esse tipo de material²⁶, isso está relacionado às características específicas do processo de cuidar nesse âmbito.

Rezende et al.²³ apontam ainda que a principal consequência dos acidentes de trabalho apontada pelos participantes do estudo são os danos psicológicos (46,0%), pois geram preocupações acerca do que posso vir a acontecer, e a aquisição de doenças (30,0%).

Mesmo diante destes indicadores, o estudo de Magagni, Rocha e Ayres²⁷ apontou que os trabalhadores não reconhecem o ambiente laboral como ambiente de riscos para ocorrência de acidentes, não observa o contexto da assistência para planejar e executar as atividades, e mesmo quando reconhece o risco que está exposto, não se sente vulnerável devido à autoconfiança adquirida com a experiência profissional. Faz-se necessário o planejamento e organização das atividades assistenciais, considerar o contexto da assistência, a complexidade do paciente e avaliação das competências pessoais do trabalhador para garantir a qualidade da assistência e reduzir a incidência de acidentes ocupacionais.

CONDUTA PÓS-ACIDENTE DE TRABALHO

Após a ocorrência de um acidente com exposição a material biológico, o profissional deve seguir algumas instruções relacionadas aos cuidados locais, notificação do acidente, avaliação do acidente e MB envolvido, avaliação da situação sorológica do paciente fonte e situação vacinal do acidentado, além do acompanhamento do profissional e quimioprofilaxia, sendo medidas cruciais para evitar a infecção por exposição a agentes biológicos com ênfase em HIV e Hepatites B e C.

Para isso, é crucial que os profissionais conheçam as condutas preconizadas pelo Ministério da Saúde e se sintam preparados para colocá-las em ação. O estudo de Feijão, Martins e Marques²⁶ revela que 88,8% dos profissionais entrevistados consideraram-se conhecedores das condutas pós-acidente com perfurocortante e 83,3% sentiam-se preparados para agir diante de um acidente com perfurocortante.

Entretanto, nesse mesmo estudo, apenas 57,2% dos acidentados afirmaram ter seguido

alguma das recomendações pós-acidente, sendo que as citadas a lavagem imediata do local e exames sorológicos, realização de exames sorológicos no profissional e no paciente fonte ou seguimento da rotina da própria instituição de trabalho²⁶.

Os cuidados locais na área exposta devem ser iniciados imediatamente após a exposição ao material biológico, devendo-se proceder à lavagem exaustiva com água e sabão, no caso de exposição percutânea, e com água ou solução fisiológica a 0,9% nos casos de exposição em mucosas, evitando contato com soluções irritantes como éter, hipoclorito ou glutaraldeído¹¹.

Segundo o protocolo do Ministério da Saúde, os casos de acidentes com material biológico devem ser comunicados ao INSS por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), além de manter um registro com os dados do acidente na instituição²⁶.

Contudo, observa-se uma prática de subnotificação dos acidentes de trabalho por parte dos profissionais por ignorar as pequenas lesões e desconhecerem a importância da emissão do CAT¹⁸.

Corroborando com esses dados, o estudo de Ferreira et al.²⁸ revelou uma taxa de subnotificação de acidentes de trabalho de 36,6%, tendo como motivo mais relatado para justificar a não-notificação considerar o acidente de baixo risco (52,7%). Além disso, são apontados outros motivos para a ocorrência dos altos índices de subnotificação, tais como: a falta de conhecimento sobre como fazê-lo, o excesso de burocracia, medo de punição pela chefia imediata e atribuição de baixo risco ao acidente²⁰.

Vale salientar que a notificação dos acidentes de trabalho é um procedimento importante para que as instituições de saúde avaliem o ambiente e as condições desencadeantes do acidente, para assim, elaborar e implementar estratégias preventivas, educacionais e corretiva²⁸.

As medidas de profilaxia pós-exposição ocupacional dependem dos exames do material biológico que o trabalhador foi exposto e a sorologia do paciente fonte, podendo incluir recomendações específicas contra o tétano, medidas profiláticas para Hepatite B e HIV, e acompanhamento sorológico para HIV e vírus da Hepatite B e C¹¹, tais condutas são cruciais para evitar a infecção do trabalhador, devendo ser

iniciadas imediatamente para melhor eficácia das ações.

O uso de quimioprofilaxia para HIV são indicados quando o material biológico envolvido no acidente for de indivíduo HIV positivo, ou quando não for possível identificar o paciente fonte envolvido no acidente¹¹. Lima, Oliveira e Rodrigues¹⁹ verificaram que 8% dos profissionais acidentados necessitaram de medicamentos antirretrovirais para HIV.

Por sua vez, Oliveira e Paiva²⁹ verificou uma pequena parcela de profissionais acidentados realizaram a avaliação médica pós-acidente, teste rápido para HIV e sorologias para Hepatite B e C. Quanto ao acompanhamento sorológico, devido à possibilidade de transmissão dos vírus da Hepatite B, C e HIV por um ano, encontrou-se uma adesão ainda menor.

É necessário o incentivo a notificação dos acidentes para elaboração de medidas de prevenção³⁰, e melhoria no processo de encaminhamento e acompanhamento dos trabalhadores acidentados²⁶ para redução das taxas de morbimortalidade por acidentes de trabalho em profissionais de saúde.

PREVENÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O Ministério da Saúde preconiza normas de precauções universais como medidas de prevenção que devem ser utilizados por todos profissionais na assistência aos pacientes na manipulação de sangue, secreções e excreções, e contato com mucosas e pele não-íntegra, incluindo o uso de Equipamento de proteção Individual (EPI) e cuidados específicos ao manipular e descartar materiais perfurocortantes contaminados por material orgânico¹¹. Além disso, podemos destacar a relevância dos esquemas vacinais completos na prevenção de doenças infectocontagiosas, como a hepatite B.

O estudo de Lima, Oliveira e Rodrigues¹⁹, encontrou que 97% dos profissionais acidentados haviam realizado doses da vacina da Hepatite B, sendo que apenas 88,3% possuíam o esquema de três doses completo. Em outro estudo⁹, 39,8% dos profissionais apresentavam-se com esquema

incompleto, e 9,1% relatavam não se lembrar de ter recebido alguma dose da vacina. Essa mesma pesquisa analisou o esquema vacinal segundo a categoria profissional e demonstrou que os Enfermeiros apresentaram o maior percentual de esquema vacinal completo (70,5%), seguidos dos Técnicos (48,4%) e Auxiliares (47,0%).

Os profissionais reconhecem e, em sua maioria, adotam as medidas de precaução-padrão, mas uma parcela significativa adota de forma insuficiente ou não adota as medidas, sendo crucial a capacitação em biossegurança para mudanças nos hábitos de muitos profissionais que tem dificuldades em lidar com tais medidas³¹.

Assim, é importante investir na capacitação dos profissionais de saúde com objetivo de minimizar a exposição e vulnerabilidade dos mesmos aos acidentes com materiais perfurocortantes, envolvendo sangue e fluidos corporais²⁴. Sugere-se, também, que a segurança no trabalho seja temática inserida no currículo dos cursos de graduação em saúde, a fim de identificar os riscos ocupacionais e suas formas de prevenção¹⁸.

Deve-se ainda, buscar atualização nas leis e normas de biossegurança, aplicar e fiscalizar com mais efetividade a legislação brasileira referente à saúde e segurança no trabalho⁶, além de criar uma política educacional e de promoção da saúde dos trabalhadores mais coerente, com continuidade, integralidade e eficácia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo proporcionou reflexão acerca do perfil de acidentes de trabalho ocorridos com profissionais de saúde, conduta pós-exposição ocupacional e medidas de prevenção de acidentes de trabalho, revelados pela literatura científica atual. No entanto, não temos a pretensão de esgotarmos neste artigo a discussão sobre o tema proposto.

A análise dos artigos evidenciou a importância e necessidade de investir em capacitação profissional em biossegurança, estimulando o uso de Equipamentos de proteção individual, atitudes que diminuam os riscos de

ocorrência dos acidentes de trabalho e o estabelecimento de ambientes seguros de trabalho.

Torna-se crucial o estímulo a uma cultura institucional de notificação dos acidentes de trabalho, considerando que todo e qualquer acidente possui seu significado e importância no contexto do trabalho, e essa conduta é relevante para a avaliação das causas de sua ocorrência e planejamento de ações para sua prevenção.

Emerge nas discussões atuais a necessidade de inclusão da temática nos cursos de graduação em saúde, com vistas a preparar os futuros profissionais para prevenção destes acidentes e melhores condutas diante de sua ocorrência para redução da morbimortalidade dos trabalhadores de saúde em decorrência dos acidentes.

Nesse sentido, é fundamental ações de cunho intersetorial para redução dos indicadores, prevenção dos acidentes, melhoria das condições de trabalho e promoção da saúde dos trabalhadores da área da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos da Atenção Básica: Saúde do Trabalhador. Brasília, DF; 2002.
2. Lourenço EA de S. Agravos à saúde dos trabalhadores no Brasil: alguns nós críticos. *Rev Pegada*. 2011;12(1):3–33.
3. Brasil. Ministério da Previdência Social. 1º Boletim Quadrimestral sobre benefícios por incapacidades - Dia Mundial em Homenagem às Vítimas de Acidente do Trabalho. Brasília, DF; 2014.
4. Arruda KM. A garantia no emprego do trabalhador acidentado nos contratos por prazo determinado e a questão da efetividade do direito. *Rev TST*. 2011 Jun;77(2):335–47.
5. Santana VS, Araújo-Filho JB, Albuquerque-Oliveira PR, Barbosa-Branco A. Acidentes de trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. *Rev Saude Publica*. 2006 Dec;40(6):1004–12.
6. Soares L de J. Os impactos financeiros dos acidentes do trabalho no orçamento brasileiro: Uma alternativa política e pedagógica para redução dos gastos. [Brasília, DF]: Tribunal de Contas da União – Câmara dos Deputados – Senado Federal; 2008.
7. Brasil. Lei nº8213, republicado em 14 de agosto de 1998. *Diário Of da União*. 1998;4:8.
8. Bakke HA, de Araújo NMC. Acidentes de trabalho com profissionais de saúde de um hospital universitário. *Produção*. 2010;20(4):669–76.
9. Araújo TME de, Costa e Silva N 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 ocup*. 2014;39(130):175–83.
10. Santana L de L, Miranda FMDA, Karino ME, Baptista PCP, Felli VEA, Sarquis LMM. Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. *Rev Gaucha Enferm*. 2013;34(1):64–70.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos da Atenção Básica: HIV/Aids, hepatites e outras DST. Brasília, DF; 2006.
12. Minayo MC de S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10th ed. Rio de Janeiro: Hucitec; 2007.
13. Lakatos EM, Marconi M. Metodologia do Trabalho Científico. 6th ed. São Paulo: Atlas; 2005.
14. Whitemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005/11/05. 2005;52(5):546–53.
15. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: Etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *ACTA Paul Enferm*. 2009;22(4):434–8.
16. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein*. 2010;8(1):102–6.
17. Silva JA da, Paula VS de, Almeida AJ de, Villar LM. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. *Esc Anna Nery*. 2009 Sep;13(3):508–16.
18. Santos Junior EP dos, Batista RRAM, Almeida ATF de, Abreu RAA de. 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.
19. Lima LM de, Oliveira CC de, Rodrigues KMR de. Exposição ocupacional por material biológico no Hospital Santa Casa de Pelotas - 2004 a 2008. *Esc Anna Nery*. 2011 Mar;15(1):96–102.

20. Machado M do RM, Machado F de A. Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do Hospital Geral de Palmas (TO). *Rev Bras Saúde Ocup.* 2011 Dec;36(124):274–81.
21. Souza NVD de O, Pires A da S, Gonçalves FG de A, Cunha L dos S, Ribeiro LV, Vieira R da S. Riscos ocupacionais e agravos à saúde dos trabalhadores em uma unidade ambulatorial especializada. *Rev Min Enferm.* 2014;18(4):923–30.
22. Câmara PF, Lira C, Santos Junior BJ dos, Vilella T de AS, Hinrichsen SL. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais da equipe multidisciplinar de um hospital. *Rev enferm UERJ.* 2011;19(4):583–6.
23. Rezende LCM, Leite KNS, Santos SR dos, Monteiro LC, Costa MB de S, Santos FX dos. Acidentes de trabalho e suas repercussões na saúde dos profissionais de enfermagem. *Rev Baiana Enferm.* 2015;29(4):307–17.
24. Lapa A da T, Silva JM da, Spindola T. A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista. *Rev enferm UERJ.* 2012;20(2):96–102.
25. Tipple AFV, Silva EAC, Teles SA, Mendonça KM, Souza ACSE, Melo DS. Acidente com material biológico no atendimento pré-hospitalar móvel: realidade para trabalhadores da saúde e não saúde. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(3):378–84.
26. Feijão AR, Martins LHFA, Marques MB. Conduas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de Fortaleza. *Rev Rene.* 2011;12(esp):1003–10.
27. Magagnini MAM, Rocha SA, Ayres JA. O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(2):302–8.
28. Ferreira MD, Pimenta FR, Facchin LT, Gir E, Canini SRM da S. Subnotificação de acidentes biológicos pela enfermagem de um hospital universitário. *Cienc y Enferm.* 2015 Aug 1;21(2):21–9.
29. Oliveira AC, Paival MHRS. Conduas pós-acidente ocupacional por exposição a material biológico entre profissionais de serviços de urgência. *Rev enferm UERJ.* 2014;22(1):116–22.
30. Souza RT de, Bica CG, Mondadori CS, Ranzi AD. Avaliação de acidentes de trabalho com materiais biológicos em médicos residentes, acadêmicos e estagiários de um hospital-escola de Porto Alegre. *Rev Bras Educ Med.* 2012 Mar;36(1):118–24.
31. Silva GS da, Almeida AJ de, Paula VS de, Villar LM. Conhecimento e utilização de medidas de precaução-padrão por profissionais de saúde. *Esc Anna Nery.* 2012 Mar;16(1):103–10.