

EPIDEMIOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES OCUPACIONAIS A MATERIAL BIOLÓGICO NA EQUIPE E ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE GOIÁS

Dayane Xavier de BARROS; Anaclara Ferreira Veiga TIPPLE; Liwcy Keller de Oliveira Lopes LIMA

U.A: Faculdade de Enfermagem (www.fen.ufg.br)

Palavras-chave: biossegurança, exposição ocupacional, risco ocupacional, profilaxia pós-exposição.

Órgãos financiadores: FAPEG – Fundação de Amparo a Pesquisa no Estado de Goiás; CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

INTRODUÇÃO

O ambiente laboral em que os profissionais da área da saúde (PAS) atuam gera sérios perigos a saúde ocupacional desses trabalhadores. As instituições de saúde são considerados locais tipicamente insalubres, na medida em que expõem, frequentemente, os profissionais a variados riscos. Esses podem ser caracterizados em físicos, químicos, mecânicos e biológico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Considera-se RB como a possibilidade de contato com material biológico (MB), como sangue ou outros fluidos orgânicos, que são potencialmente capazes de transmitir agentes biológicos patogênicos causadores de danos à saúde do indivíduo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Alguns autores consideram que o risco biológico (RB) que os trabalhadores da saúde estão expostos durante as atividades laborais tem se agravado, consideravelmente, nas últimas décadas, devido a vários fatores como resistência microbiana, emergência de novas doenças e o retorno de outras como a tuberculose, dentre outros motivos (VIEIRA; PADILHA, 2008). Por outro lado, é preciso considerar que a maior importância epidemiológica atribuída a esse agravo nas duas últimas décadas, tem contribuído para melhor compreensão do problema.

Diversos estudos apontam a equipe de enfermagem como a que mais se acidenta durante a prática laboral, sendo os dispositivos perfurocortantes os objetos mais frequentemente envolvidos nos acidentes de trabalho (ALAMGIR et al., 2008; OLIVEIRA; LOPES; PAIVA, 2009).

Dentre as razões que contribuí para a ocorrência de acidentes pode-se destacar o fato de a equipe de enfermagem desempenhar atividades nas 24 horas de serviços ininterruptos, executar o maior volume de procedimentos junto ao paciente e realizar procedimentos invasivos em grande parte dos atendimentos (CHIODI; MARZIALE; ROBAZZI, 2007; GOMES et al., 2009).

Dentre os microrganismos de maior importância epidemiológica associadas à exposição ocupacional, destaca-se o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Hepatites B e C (HBV e HCV). Sendo a hepatite B a doença que apresenta maior prevalência (MICHELIN; HENDERSON, 2010), porém a síndrome da imunodeficiência humana (aids) é a que mais preocupa os profissionais, mesmo apresentando menor risco de transmissão ocupacional (RAPPARINI; VITÓRIA; LARA, 2004).

Nas instituições de saúde, as exposições percutâneas são responsáveis pela maior parte dos acidentes ocupacionais entre os trabalhadores. As evidências revelam que os acidentes ocorrem principalmente por negligência às medidas de prevenção como o manuseio e descarte inadequado de perfurocortantes (CANINI; GIR; MACHADO, 2005).

Com a finalidade de reduzir o risco de transmissão de patógenos é fundamental a adoção de medidas preventivas pré e pós-exposição a acidentes ocupacionais, sendo as Precauções Padrão (PP) as principais medidas pré-acidentes (GIR et al., 2008). Outra medida básica é a imunização para hepatite B dos PAS considerada indispensável e imprescindível para a saúde ocupacional (SANTOS et al., 2007).

Os cuidados imediatos com a área atingida constituem as primeiras condutas pós-exposição a serem adotadas: lavagem com água e sabão nas exposições percutâneas e água ou solução fisiológica nas exposições em mucosas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Em seguida, deve-se realizar a notificação do acidente por se tratar de uma medida que é obrigatória desde 2004, mas também tendo em vista os aspectos epidemiológicos e previdenciários relacionados ao acidente em ambiente ocupacional.

Outro aspecto importante no atendimento pós-exposição é o estabelecimento do *status* sorológico da vítima e do paciente-fonte que irá nortear as condutas relacionadas à quimio e imunoprofilaxia (RAPPARINI; REINHARDT, 2010). Além

disso, é indicado o acompanhamento clínico-laboratorial para monitorar quaisquer alterações orgânicas provenientes da exposição ocupacional. Neste sentido, estudos têm mostrado baixa adesão dos profissionais vítimas de acidentes com MB ao protocolo de seguimento sorológico recomendado no primeiro atendimento (ALMEIDA; BENATTI, 2007; DAVANZO et al., 2008).

Apesar da existência de alguns estudos com grupos específicos sobre o assunto na região, não dispomos de dados sistematizados da ocorrência e o perfil epidemiológico dos acidentes com MB no Estado de Goiás. Desta forma, a realização deste estudo justifica-se como subsídio fundamental ao desenvolvimento de estratégias preventivas que devem compor as políticas preventivas tanto no nível municipal quanto estadual.

Os objetivos deste estudo foram: identificar a freqüência e o perfil dos acidentes com MB entre os profissionais e acadêmicos de enfermagem no Estado de Goiás; caracterizar as condutas pós-exposição e de acompanhamento recomendados para os casos de acidentes com MB nesse grupo no Estado de Goiás; verificar a adesão das vítimas de acidentes com MB ao acompanhamento recomendado pelo serviço de referência em que foi atendido e analisar os fatores sócio-demográficos, laborais e de caracterização dos acidentes associados à finalização do acompanhamento pós-exposição recomendado.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo do tipo coorte retrospectivo, analítico para detecção de fatores associados ao acompanhamento clínico-laboratorial recomendado no primeiro atendimento da equipe e acadêmicos de enfermagem que sofreram acidente ocupacional com exposição à material biológico.

Foram eleitos dois serviços de referência no atendimento a vítimas de acidente dessa natureza no estado: um hospital terciário especializado no tratamento de doenças infectocontagiosas (Unidade A) que foi por muitos anos, o único serviço que atendia vítimas de acidente de trabalho com exposição a material biológico e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) regional, unidade gestora da Rede de Serviço Sentinela do município de Goiânia, que a partir de 2006 reúne os registros de acidente com material biológico do Estado (Unidade

B). Foram analisadas fichas de registro e investigação de acidente de trabalho com material biológico do SINAN e prontuários de atendimento dessas duas origens.

Para a coleta dos dados foi elaborado um instrumento contendo dados sociodemográficos, caracterização do acidente, uso de EPI no momento do acidente, vacinação contra hepatite B e teste anti-HBs, tempo decorrido entre o acidente e o primeiro atendimento, condutas pós-exposição, acompanhamento clínico-laboratorial, medidas profiláticas e conclusão do caso.

A coleta de dados na unidade A teve início em outubro de 2010 e finalizou em abril de 2011 sendo realizada por duas pesquisadoras, e no período de dezembro de 2010 a fevereiro de 2011 por mais três auxiliares de pesquisa, alunas de graduação da FEN/ UFG, que foram qualificadas para essa tarefa. As auxiliares coletaram dados sempre acompanhadas por uma das pesquisadoras. A coleta de dados na unidade B está em andamento, com previsão de término para julho de 2011.

Será considerado como variável de desfecho o acompanhamento clínico-laboratorial recomendado no primeiro atendimento. As variáveis de predição foram classificadas em três grupos: sócio-demográficas, laborais e de fatores intervenientes para a finalização do acompanhamento clínico-laboratorial recomendado.

ANDAMENTO DA PESQUISA

Na unidade A, foram coletadas um total de 6.323 prontuários de indivíduos vítimas de acidentes com material biológico que concluíram o acompanhamento clínico laboratorial até dezembro de 2010, sendo o primeiro registro realizado em 1989. Na unidade B até o momento foram coletados cerca de 800 fichas de atendimento.

O banco de dados foi construído no programa Excel, versão Office 2007 e posteriormente para análise será transportado para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* SPSS versão 19.0. Aproximadamente 1300 prontuários já foram lançados na planilha do programa Excel.

Do total de prontuários coletados a equipe de enfermagem aparece com aproximadamente 40,0% dos registros e observa-se que houve um aumento da busca pelo atendimento a partir da última década. Tem-se constatado uma precariedade das anotações e pouca descrição sobre os acidentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alamgir H, Cvitkovich Y, Astrakianakis G, Yu S, Yassi A. Needlestick and other potential blood and body fluid exposures among health care workers in British Columbia, Canada. *American Journal of Infection Control* 2008; 36(1): 12-21.
- Almeida CAF, Benatti MCC. Exposições ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia. *Rev Esc Enferm USP* 2007; 41(1): 120-126.
- Canini SRMS, Gir E, Machado AA. Accidents with potentially hazardous biological material among workers in hospital supporting services. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005;13(4):496-500.
- Chiodi MB, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Occupational accidents involving biological material among public health workers. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2007;15(4):632-638.
- Gomes AC, Agy LL, Malaguti SE, Canini SRMS, Cruz EDA e Gir E. Acidentes Ocupacionais com Material Biológico e Equipe de Enfermagem de um Hospital-escola. *Rev. enferm. UERJ*. 2009; 17(2):220-3.
- Marziale MHP, Silva EJ, Haas VJ e Robazzi MLCC. Acidentes com material biológico em hospital da Rede de Prevenção de Acidentes do Trabalho – REPAT. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2007;32(115):109-119.
- Michelin A and Henderson DK. Infection Control Guidelines for Prevention of Health Care–Associated Transmission of Hepatitis B and C Viruses. *Clin Liver Dis*. 2010;14: 119–136.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Saúde do trabalhador, protocolos de complexidade diferenciada. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2006.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência a Saúde. Segurança no ambiente hospitalar. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1995.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações para abordagem da exposição ocupacional a materiais biológicos: HIV e Hepatites B e C. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2010.
- Oliveira AC, Marziale MHP, Paiva MHRS e Lopes ACS. Knowledge and attitude regarding standard precautions in Brazilian public emergency service: a cross-sectional study. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(2):33-319.
- Rapparini C, Vitória MAV, Lara LTR. Recomendações para o atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C [Internet]. Rio de Janeiro: CRO-RJ; 2004 [cited 2009 jun 16]. Available from: http://www.cro-rj.org.br/biosseguranca/manual_acidentes.pdf.
- Rapparini C; Reinhardt EL. Manual de implementação : programa de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes em serviços de saúde. São Paulo: Fundacentro, 2010. p.161. Adaptado de “Workbook for designing, implementing, and evaluating a sharps injury prevention program” - Centers for Disease Control and Prevention, 2008.
- Santos SLV, Souza ACS, Tipple AFV, Teles SA. Perfil vacinal referido pelos graduandos de cursos da área da saúde no estado de Goiás. *Rev. Min. Enferm*. 2007;11(3):278-84.
- Vieira M e Padilha MICS. O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfurocortante. *Revista Esc. Enferm USP*. 2008; 42(4):804-810.