

Protocolos empregados em serviços de saúde relacionados a casos pós-exposição ocupacional por material perfuro cortante: uma revisão sistemática**Protocols employed in occupational health services related to post-exposure cases by sharp-hole material: a systematic review**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-211

Recebimento dos originais: 03/07/2020

Aceitação para publicação: 05/08/2020

Ana Maria Silveira doas Santos Galarça

Enfermeira da Prefeitura Municipal de Pelotas, RS

Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, RS, Brasil

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Campus Porto/ANGLO, Sala 206 - Bloco B

Endereço: Rua Gomes Carneiro, 01 – Centro, 96.015000 – Pelotas, RS –Brasil

E-mail: anamariagalarca@gmail.com

Juliana Leitzke Santos de Souza

Doutora em Bioquímica e Bioprospecção, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Instituto de Química e geociências

Endereço: Rua Gonçalves Chaves. Centro, 96015560 - Pelotas, RS – Brasil

E-mail: juliana.leitzke@gmail.com

Rafael Guerra Lund

Doutor em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Odontologia, Laboratório de Microbiologia

Endereço: Rua Gonçalves Chaves, 457 / Sala 702. Centro 96010560 - Pelotas, RS – Brasil

E-mail: rafael.lund@gmail.com

Lisa Antunes Carvalho

Enfermeira do Serviço de Pronto Atendimento do Hospital Universitário da FURG/ EBSEH, Rio Grande, RS

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Rio Grande, RS, Brasil

Instituição: Fundação Universidade do Rio Grande

Endereço: Rio Grande/RS Rua Doutor Bruno Chaves, 345, Bloco D - 103

E-mail: prof.lisaantunescarvalho@gmail.com

RESUMO

Introdução: as instituições de saúde prestam serviços a fim de atender, tratar e curar pacientes de diversas patologias, por outro lado, é um ambiente que expõe a equipe a uma série de riscos ocupacionais, dentre os quais destacam-se: os acidentes com instrumentais perfurantes cortantes potencialmente contaminados. Objetivo: analisar os protocolos referentes a pós exposição

ocupacional a material biológico por perfuro cortante nos serviços de saúde quanto a sua aplicabilidade prática, tipo, formato, o serviço de acolhimento e os métodos de acompanhamento pós exposição. Métodos. Trata-se de uma *Scoping Review* de artigos sobre condutas pós acidente com material biológico por perfuro cortante, e/ ou sobre Protocolo pós-exposição ocupacional, no período de julho de 2018, conduzida pela *The Joanna Brigs Institute for Scoping Review sof Interventions (PRISMA)*. Resultados: foram capturados nas bases de dados um total de 277 manuscritos. Após triagem de título e resumo, 38 estudos permaneceram, reduzindo-se para 24 após um exame dos textos completos; 16 citam protocolos de referência nacionais e apenas 8 fazem alusão a protocolos institucionais. Esses evidenciaram mais resolutividade nos atendimentos das ocorrências, suporte no acolhimento, acompanhamento e seguimento do evento até o desfecho final. Conclusão: considera-se que a existência de um protocolo institucional é de suma importância, bem como a necessidade do assessoramento destinado a acolher o trabalhador em situação de acidente ocupacional por perfuro cortante.

Palavras-chave: Saúde, acidente de trabalho, protocolo, exposição ocupacional, serviço de saúde.

ABSTRACT

Introduction: health care institutions provide services in order to attend, treat and cure patients of several pathologies, on the other hand, it is an environment that exposes the team to a series of occupational risks, among which are: accidents with potentially contaminated sharp instruments. Objective: to analyze the protocols related to post-occupational exposure to biological material by sharp puncture in health services as to its practical applicability, type, format, the host service and the methods of post-exposure follow-up. Methods. This is a Scoping Review of articles on post-accident conduct with biological material by sharp-hole puncture, and/or on post-occupational exposure protocol, in July 2018, conducted by The Joanna Brigs Institute for Scoping Review sof Interventions (PRISMA). Results: a total of 277 manuscripts were captured in the databases. After title and abstract screening, 38 studies remained, reducing to 24 after a full text review; 16 cited national reference protocols and only 8 alluded to institutional protocols. These evidenced more resolutiveness in the attendance of the occurrences, support in the reception, follow-up and monitoring of the event until the final outcome. Conclusion: the existence of an institutional protocol is considered to be of paramount importance, as well as the need for advice to receive the worker in a situation of occupational accident by puncture.

Keywords: Health, occupational accident, protocol, occupational exposure, health service.

1 INTRODUÇÃO

No exercício da atividade do profissional de saúde, tratando-se dos diferentes serviços que prestam assistência, compreende-se que o risco para acidente pode ser caracterizado conforme o método de trabalho, as características específicas do atendimento e os recursos disponíveis. Entre os acidentes, destacam-se aqueles que envolvem materiais perfuro cortantes e fluídos corporais devido as atividades como manuseio de agulha, lâmina de bisturi, tesoura e outros instrumentais ^(2,3).

Em 2005, foi instituída no Brasil uma Norma Regulamentadora (NR-32), a qual designa as diretrizes básicas para a instalação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. A NR- 32 tem a finalidade de melhorar as condições de trabalho dos

profissionais, pois são considerados trabalhadores que executam tarefas rotineiras, contudo, são inseridos em ambiente com grau de risco III, por desenvolver atividade de Atenção à Saúde ⁽⁴⁾. As instituições de saúde prestam serviços a fim de atender, tratar e curar pacientes de diversas patologias, por outro lado, é um ambiente que expõe a equipe a uma série de riscos que podem ocasionar doença profissional e do trabalho. Os acidentes decorrentes de exposição ocupacional a materiais biológicos por trabalhadores da área de saúde têm levado profissionais e serviços a repensarem o assunto, não só pelos prejuízos que causam aos serviços, mas também aos próprios trabalhadores, pois tal evento pode oferecer riscos à saúde física e mental destes ⁽³⁾.

A exposição ocupacional a agentes biológicos ocorre pelo contato direto com fluidos potencialmente contaminados por inoculação percutânea, e pelo contato direto com pele e/ou mucosa o qual podem difundir patógenos capazes de desencadear doenças ⁽⁵⁾. O risco de desenvolver infecções após acidente de trabalho com exposição a fluido biológico varia quanto ao tipo e quantidade de fluido, a sensibilidade do profissional exposto e ao status sorológico dos pacientes-fontes e também dos expostos.

Estudos mostram o alto risco de exposição destes trabalhadores a diversas patologias, como vírus da Hepatite B, Hepatite C, vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) entre outras que resultam diretamente na morbidade e mortalidade destes profissionais, sendo que o risco de transmissão do HIV, após exposição de membrana mucosa a fluidos, é de 0,09 por cento, enquanto após acidentes perfuro cortantes é de 0,3 a 0,5 por cento. Segundo boletim epidemiológico da vigilância em saúde do trabalhador os agravos com maior número de notificações nos últimos seis anos foram os acidentes de trabalho grave, com 439.457 (54,3%) de casos, seguido pelos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, com 276.699 (34,2%) de ocorrências registradas ⁽⁶⁻⁹⁾.

A vulnerabilidade quanto a risco ocupacional por contato com sangue, incluindo aquelas percutâneas e muco cutâneo, varia conforme as diferentes categorias profissionais, as atividades realizadas e os setores de atuação dentro dos serviços de saúde. Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Odontólogos, Médicos, Profissionais de saúde da área cirúrgica, paramédicos e profissionais de setores de atendimento de emergência, são considerados profissionais de alto risco de exposição ocupacional ^(3,8).

Observa-se nas instituições de saúde pouca informação sobre a ocorrência de acidentes com os profissionais que manipulam materiais perfuro cortantes, e a subnotificação explica o desconhecimento sobre como proceder após a exposição inviabilizando ações de prevenção e prevenção dos mesmos ^(5,10,11). Segundo a portaria 204 § 2º do Ministério da saúde, é de incumbência dos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além

de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa a notificação de doença, agravo ou evento de saúde pública o registro e notificação compulsória à autoridade de saúde competente^(6,11).

Quando as exposições ocupacionais não puderem ser evitadas, as condutas pós-exposição realizadas imediatamente após o acidente podem reduzir o risco de transmissão de determinadas doenças como: HCV, HIV, HBV^(9,10,12,13). Os procedimentos incluem: cuidados imediatos, tratamento e o acompanhamento pós-exposição, com o objetivo de prevenir infecções. A avaliação imediata do incidente deve ser feita por meio da escuta e aconselhamento do profissional acidentado e do paciente, oportunizar os devidos encaminhamentos e quimioprofilaxia quando necessário bem como controle sorológico periódico do profissional^(9,13-15).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) é necessário que os serviços que prestam assistência em saúde possuam em suas instituições protocolos escritos com condutas claras em caso de acidentes biológicos, não somente com objetivo de evitar o acidente ou o agravo, mas também exercendo um papel essencial em situações jurídicas, de modo a oferecer resguardo ao responsável pela instituição^(7,16,17).

O protocolo tem a intenção de revisar sistematicamente o que existe de evidência científica sobre Protocolos pós-exposição ocupacional utilizados nos serviços de saúde; conhecer os protocolos relacionados a acidentes ocupacionais por perfuro cortantes com risco de contaminação por HIV, Hepatites B e C; buscar nas diretrizes sua aplicabilidade prática e características quanto à tipo, formato, serviço de acolhimento e os métodos de acompanhamento pós exposição bem como evidenciar a importância de protocolos pós exposição ocupacional nas instituições de saúde.

Em razão do alto índice de casos de acidentes com perfuro cortante e da insuficiência de dados sistematizados sobre protocolos e condutas pós-acidentes de trabalho com exposição a material biológico entre trabalhadores que realizam atendimento nesses ofícios, pretendeu-se com este estudo fornecer subsídios baseados em evidências científicas, a fim de demonstrar a necessidade da implementação de ações que normatizem o atendimento ao acidentado para que sejam atendidos por meio de um protocolo formal de orientação e acompanhamento, com o intuito de proporcionar aos profissionais expostos uma assistência segura e de qualidade.

2 MÉTODOS

Critérios de elegibilidade

Os critérios de inclusão foram artigos que versaram sobre condutas pós-acidente com material biológico por perfuro cortante, e/ ou estudos sobre Protocolo pós exposição ocupacional.

Fontes de informação e pesquisa

Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions (manual versão 5.1), seguindo o fluxograma de quatro fases da declaração de itens preferenciais para revisões sistemáticas e meta-análises (PRISMA). Este relatório é baseado na declaração PRISMA ^(18,19).

Os seguintes bancos de dados foram selecionados: MedLine (PubMed), Crochane, Scielo, ABVS, Periódicos Capes, Google Scholar e Google Acadêmico.

A estratégia de pesquisa está descrita na **Tabela 1**.

Tabela 1. Estratégias de busca.

Base de Dados

Busca e/ou Termos

PubMed (MEDLINE)

#1 ("health"[MeSH Terms] OR "health"[All Fields]) AND worker[All Fields] AND professional[All Fields] AND "Professional"[All Fields] OR (Professional[All Fields] AND Heath[All Fields] AND care[All Fields])
 #2("biology"[MeSH Terms] OR "biology"[All Fields] OR "biological"[All Fields]) AND ("accidents"[MeSH Terms] OR "accidents"[All Fields]) OR (("work"[MeSH Terms] OR "work"[All Fields]) OR ("accidents"[MeSH Terms] OR "accidents"[All Fields] OR "accident"[All Fields])) OR ("occupations"[MeSH Terms] OR "occupations"[All Fields]) AND ("accidents"[MeSH Terms] OR "accidents"[All Fields]) OR "Exposure to Biological Agents"[All Fields] OR "Occupation Exposure"[All Fields] OR "of "[All Fields] AND ("risk"[MeSH Terms] OR "risk"[All Fields]) AND ("body piercing"[MeSH Terms] OR "body"[All Fields] OR "piercing"[All Fields]) OR "body piercing"[All Fields] OR "piercing"[All Fields])
 #3 (VHI[All Fields] AND SIDA[All Fields]) OR ("hepatitis b"[MeSH Terms] OR "hepatitis b"[All Fields]) OR ("hepatitis c"[MeSH Terms] OR "hepatitis c"[All Fields] OR "hepacivirus"[MeSH Terms] OR "hepacivirus"[All Fields])
 #4 "Protocol"[All Fields] OR "Protocols"[All Fields] OR "Treatment Protocol"[All Fields] OR ("therapeutics"[MeSH Terms] OR "therapeutics"[All Fields] OR "therapeutic"[All Fields]) AND Conduits[All Fields] OR "Post exposure protocol"[All Fields] AND "Guidelines"[All Fields] OR ("guideline"[Publication Type] OR "guidelines as topic"[MeSH Terms] OR "guideline"[All Fields]) AND ("prevention and control"[Subheading] OR ("prevention"[All Fields] AND "control"[All Fields]) OR "prevention and control"[All Fields]) OR "Prevention and Control"[All Fields] OR "Interactions, Drug-Herb"

Crochane

#1 Professional Heath care OR health worker
 #2 accident biological OR piercing OR accidents worker OR exposure to biological agents
 #3 SIDA OR hepatitis C OR hepatitis B

Scielo

#1 (health professional) OR (health worker)
 #2: (accident) OR (Occupational Accidents) OR (biological accident)
 #3:(piercing / cutting instruments)
 #4: (Protocol) OR (for protocols) OR protocol (post exposure) OR (treatment Protocol)
 #5: (profissional de saúde) OR (trabalhador de saúde)
 #6: (acidente de trabalho) OR (Acidentes Ocupacionais) OR (acidente biológico)
 #7: (perfurocortante)
 #8: (Protocolo) OR (protocolos) OR (protocolo pós exposição ocupacional) OR (Protocolo de tratamento)
 #1 AND #2 AND #3 AND #4
 #5 AND #6 AND #7 AND #8

BVS

#1: (health team) OR (health professional) OR (medical staff) OR (Health Worker) OR (Health care Workers))
 #2: (Biosafety) OR (Exposure to Biological Contaminants) OR (Risk Ante Biological Agents) OR (for

Biological Agents) OR (Risk Biological) OR (Biological Risks)

#3: (Work accident) OR (Occupational Accidents) OR (Fatal occupational injuries) OR (Serious Accidents at Work)

#4: (Protocol) OR (treatment Protocol) OR protocol post exposure)

#5: (Profissional da Saúde) OR (Profissional de Saúde) OR (Profissionais da Saúde) OR (Profissionais de Saúde) OR (Trabalhador de Saúde) OR (Trabalhador da Saúde) OR (Trabalhadores de Saúde) OR (Trabalhadores da Saúde)

#6: (Biossegurança) OR (Exposição a Contaminantes Biológicos) OR (Risco Ante Agentes Biológicos) OR (Risco por Agentes Biológicos) OR (Risco Biológico) OR (Riscos Biológicos)

#7: (Acidente de Trabalho) OR (Acidentes Ocupacionais) OR (Acidentes de Trabalho Fatais) OR (Acidentes de Trabalho Graves)

#8: (Protocolo) OR (Protocolos) OR (Protocolo de tratamento) OR (protocolo pós exposição)

#1 AND #2 AND #3 AND #4

#5 AND #6 AND #7 AND #8

Periódicos capes

#1: (Profissionais de saúde) AND (Exposição a Agentes Biológicos OR, acidentes ocupacionais OR acidente de trabalho) AND (perfurocortante) AND (Protocolos OR protocolo pós exposição ocupacional)

#2: (health professional) AND (Exposure to Biological Contaminants OR occupational accident OR biological accident) AND (piercing material) AND (Protocols OR occupational exposure protocol)

Google Scholar

health team AND biological accident AND piercing materials AND HIV/AIDS AND Hepatitis C AND Hepatitis B AND protocols AND conduct after occupational exposure

Google Acadêmico

"protocols" AND "health team" AND "occupational accidents" AND "exposure to biological agents" AND "piercings"

Fonte: os autores (2020).

A questão de pesquisa foi: *quais os protocolos empregados nos serviços de saúde quanto a pós-exposição a risco biológico por material perfurocortante?*

3 SELEÇÃO DE ESTUDOS E COLETA DE DADOS

As características dos estudos e patentes, a informação demográfica, os critérios de inscrição, os testes, os tipos de ensaios, a duração, os resultados, o controle, os grupos e o tamanho da amostra foram extraídos de forma independente por dois revisores. A informação faltante foi solicitada a autores e / ou inventores. Os documentos de texto completo e as patentes foram avaliados de forma independente. Quaisquer desacordos sobre a elegibilidade dos estudos incluídos foram resolvidos através de discussão e consenso e, em caso de desacordo, um terceiro revisor estava à disposição para analisar se o artigo poderia ou não ser incluído.

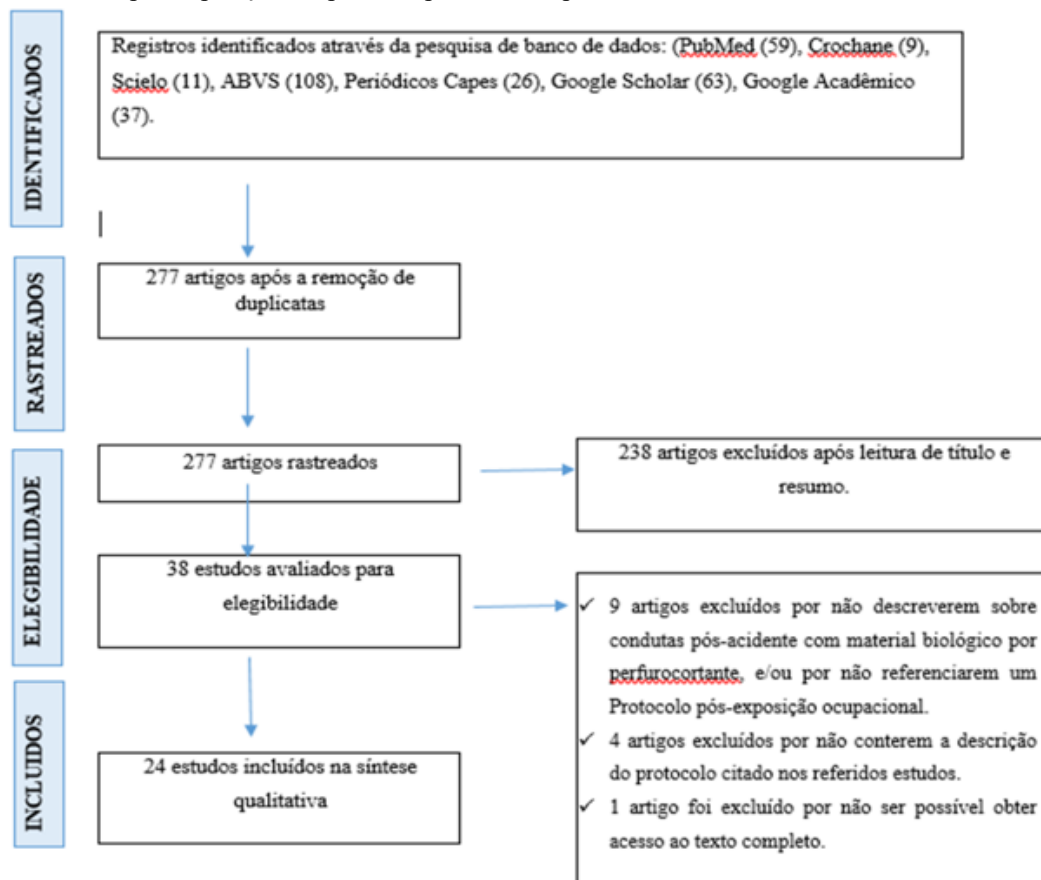
Todos os títulos e resumos de artigos e patentes inicialmente encontrados foram analisados e selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade. Não houveram restrições quanto ao ano de publicação. As listas de referência de estudos incluídos foram pesquisadas manualmente para artigos adicionais. Foram identificadas cópias completas de todos os estudos potencialmente relevantes. Estudos que atenderam aos critérios de inclusão, ou para os quais houveram dados insuficientes no título e resumo para tomar uma decisão clara, foram selecionados para análise completa.

4 RESULTADOS

Conforme os resultados das buscas nos bancos de dados, identificou-se: PubMed (59), Crochane (9), Scielo (11), ABVS (108), Periódicos Capes (26), Google Scholar (63), Google Acadêmico (37), e remoção de duplicatas, 277 estudos foram identificados. Após triagem de título e resumo, 38 estudos permaneceram e este número foi reduzido para 24 após leitura e análise cuidadosa dos textos completos. A última pesquisa eletrônica foi realizada em 21 de julho de 2018.

A **Figura 1** é um fluxograma que resume o processo de seleção de artigos. Dos 313 artigos inicialmente recuperados de todos os bancos de dados, 35 artigos foram excluídos após a remoção de duplicatas, 238 artigos foram excluídos após a leitura do título e resumo, 09 foram eliminados após o rastreamento do texto completo por não descreverem sobre condutas pós-acidente com material biológico por perfurocortante, e por não referenciarem um Protocolo pós-exposição ocupacional. Também foram excluídos 04 artigos por não conterem a descrição do protocolo citado nos referidos estudos. Foi realizado um contato prévio com os autores que não referenciavam o Protocolo e 01 estudo não foi possível conseguir acesso ao texto completo.

Figura 1. Fluxograma com as etapas realizadas da revisão sistemática sobre Protocolos empregados em serviços de saúde relacionados a casos pós-exposição ocupacional por acidente perfuro cortante



Fonte: os autores (2020).

Tabela 2: Classificação dos autores e referência de protocolo.

Referência	Tipo			
	Protocolo de Referência Nacional Ministério da Saúde (Brasil)	Protocolo de Referência Nacional CDC (USA) + Ministério da Saúde (Brasil)	Outros Protocolo de Referência Nacionais e/ ou regionais	Protocolo Institucional (local)
(20)				
(21)				
(22)				
(5)				
(23)				
(24)				
(11)				
(25)				
(3)				
(26)				
(9)				
(27)				
(28)				
(29)				
(30)				
(31)				
(15)				
(32)				
(14)				
(13)				
(16)				
(10)				
(12)				
(33)				

Fonte: os autores (2020).

Tabela 3. Classificação dos Protocolos encontrados.

Referência	Tipo	Formato	Aplicabilidade quanto ao acolhimento	Aplicabilidade quanto ao seguimento.	Serviço de referência que ofereça suporte no acolhimento e acompanhamento do caso.
(5,11,20-23)	PROTOCOLO DE REFERÊNCIA NACIONAL Ministério da Saúde (Brasil)	Manual de condutas de orientações.	Orienta aos serviços de saúde para que tenham um modelo de atendimento e acolhimento	Imediato - 30 dias 60 dias - 90 dias.	Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004. Art. 3º Estabelecer que a rede sentinela será organizada a partir da porta de entrada no sistema de saúde.
(3,9,24-27)	PROTOCOLO DE REFERÊNCIA NACIONAL CDC (EUA) + Ministério da Saúde (Brasil)				
(31)	PROTOCOLO DE REFERÊNCIA NACIONAL- Center for Disease	Manual de condutas de orientações.	O protocolo não faz referência a acolhimento no atendimento ao	6 semanas, 12 semanas e 6 meses 12 meses;	Os empregadores são obrigados a elaborar planos de controle de exposição que incluem

	Control and Prevention CDC (EUA)		acidentado.		pós-exposição acompanhamento para seus funcionários.
(28)	PROTOCOLO DE REFERÊNCIA NACIONAL Ministério da Saúde (Chile)	Manual de condutas de orientações.	O protocolo não faz referência a acolhimento no atendimento ao acidentado	Durante a primeira semana após a exposição tenha ocorrido, (linha de base), em 6 semanas e 3 meses.	Os estabelecimentos devem designar um serviço responsável local comitê infecções vigilância e monitoramento de acidentes de trabalho e doenças profissionais.
(29)	PROTOCOLO DE REFERÊNCIA NACIONAL Ministerio de Sanidad Y Consumo (ESPANHA)	Manual de condutas de orientações.	O protocolo não faz referência a acolhimento no atendimento ao acidentado.	Imediato, em 6 semanas, 3 meses 6 meses 12 meses.	O empregador deve assegurar uma vigilância adequada e específica da saúde dos trabalhadores em relação aos riscos de exposição a agentes biológicos.
(30)	PROTOCOLO DE REFERÊNCIA REGIONAL Dep Salut Dir Gen Recur Sanit Vigilância (CATALUNYA)	Manual de condutas de orientações.	Não há relato no protocolo de acolhimento e aconselhamento ao acidentado.	O protocolo não faz referência a acolhimento no atendimento ao acidentado.	6 semanas, 12 semanas e 6 meses 12 meses.
(15)	PROTOCOLO INSTITUCIONAL (SAST-UFMG)	Fluxograma	Serviço disponibiliza acolhimento encaminhamento e tratamento emergencial.	Teste rápido imediatamente 6,12, e 24 semanas após exposição.	Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador – SAST/UFMG.
(32)	PROTOCOLO INSTITUCIONAL (Hospital em Mumbai Índia)	Guia de orientações.	Profissionais do Pronto Socorro são os responsáveis pelo acolhimento e primeiro atendimento ao acidentado.	Acompanhamento de 6 meses por equipe de Enfermagem do (CIN).	Pronto Socorro (1º atendimento) o Segmento fica ao encargo do Serviço de Controle de Infecção (CIN).
(29)	PROTOCOLO INSTITUCIONAL (Serviço de prevenção de medicina do trabalho da Espanha)	Manual de Condutas e Orientações.	Não consta relatos de acolhimento e aconselhamento no referido protocolo.	2 semanas, 6 semanas, 3 meses.	Serviço de Prevenção. Medicina do Trabalho.
(13)	PROTOCOLO INSTITUCIONAL (Hospital da Universidade de Chile-HCUCH)	Guia de orientações.	Assistência médica 24 horas com acolhimento e aconselhamento.	O segmento será em 1 mês e 2 meses e 6 meses.	Unidade de Emergência do Hospital da Universidade de Chile (HCUCH), ligado à Faculdade de Medicina,
(16)	PROTOCOLO INSTITUCIONAL (Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP)	Guia de orientações.	Orientação e apoio psicológico deverão ser oferecidos pelo Professor Responsável.	O Protocolo orienta a realizar acompanhamento sorológico após 6 semanas, 3 meses, 6 meses e 12 meses mas não descreve como, onde ou quem é responsável.	Período da manhã: Serviço de DST/AIDS - Período da tarde, noite, final de semana ou feriados: Pronto Socorro Municipal.

(10)	PROTOCOLO INSTITUCIONAL (Policia Militar De Belo Horizonte MG)	Manual de orientações e Fluxograma de atendimento.	Relata condutas para acolhimento e atendimento do acidentado.	No momento do acidente, na segunda semana, entre a quarta e sexta semanas, três meses após, seis meses após doze meses após.	Centro De Referência Controle E Tratamento De HIV/AIDS - CRCT/AIDS
(12)	INSTITUCIONAL (Hospital Público De Florianópolis SC)	Guia de orientações.	Enfermeiro do setor CCIH/NHE é o responsável por prestar o acolhimento ao acidentado.	Acompanhamento de 3 ^a 6 ^a e 12 ^a mês.	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE).
(33)	INSTITUCIONAL (Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro Porto Velho Rondônia)	Guia de orientações.	Relata condutas para acolhimento e atendimento do acidentado.	No momento do acidente 6 semanas, 03 meses e 06 meses.	Comissão de Controle Infecção Hospitalar.

Fonte: os autores (2020).

5 DISCUSSÃO

Os acidentes com material biológico potencialmente contaminado continuam a ser alvo de grande preocupação por inúmeros profissionais que prestam cuidados em saúde.

Segundo dados publicados no Jornal UNAIDS de 2018, cerca de 37 milhões de pessoas convivem com o vírus HIV em todo o mundo e há cerca de 1,8 milhões de novos casos diagnosticados todos os anos, destes, 75% conhecem seu estado sorológico e 59% tiveram acesso à terapia antirretroviral ⁽³⁵⁾.

No Brasil, mais de 926.742 pessoas convivem com o vírus, segundo dados do último Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS publicado pelo Ministério da Saúde em 2018 ⁽¹⁾. O país tem registrado, anualmente, cerca de 40 mil novos casos. Observa-se um forte engajamento por parte do Ministério da Saúde com as metas para a redução da AIDS, através de investimentos na oferta dos testes rápidos e terapia antirretroviral. Contudo, a inclusão da terapia antirretroviral tem proporcionado boas condições de vida aos portadores do vírus HIV e conseqüentemente aumenta a probabilidade do atendimento desses portadores por diversos profissionais de saúde sujeitos a um risco maior de contaminação em acidentes com perfuro cortantes ^(17,36).

Dos 24 artigos pesquisados, 16 fazem citação a protocolos de referência e apenas 8 fazem alusão a protocolos institucionais, organizados de acordo com a realidade e demanda local. Esses demonstraram ser mais viáveis para o atendimento, visto que são inteiramente voltados a suprir os anseios do trabalhador tanto no acolhimento após o acidente quanto ao segmento e acompanhamento dos casos até a resolutividade de cada ocorrência.

Os Protocolos de referência nacional do Ministério da Saúde (Brasil) e o Protocolo de referência nacional *Center for Disease Control and Prevention* - CDC (EUA), ambos registram a

maioria das citações por autores do presente estudo totalizando 12 artigos. Vale ressaltar alguns protocolos nacionais e regionais citados em quatro artigos pesquisados: O Protocolo de Referência Nacional (Madrid), o Protocolo de Referência Nacional (Espanha), o Protocolo de Referência Nacional (Chile) e o Protocolo de Referência Regional (Catalunha), todos em formato de manual.

Os protocolos de referência nacionais são instrumentos relevantes, pois contém instruções quanto a condutas a serem tomadas no atendimento do acidentado por material biológico potencialmente contaminado. Porém observa-se que não há referência quanto ao acolhimento do profissional acidentado e o segmento após o ocorrido ficando sobre sua incumbência, assim como a busca por exames e consultas com o médico especialista caso necessário. Apesar dos serviços oferecidos pela rede de saúde neste tipo de ocorrência, os profissionais, muitas vezes, estão despreparados frente ao aspecto emocional e abalo psicológico em que o acidentado se encontra, desconhecendo as condutas necessárias e os serviços que possam ser ofertados nesta ocasião.

Autores relatam que ocorrem diferentes níveis de estresse e de angústia em consequência de uma exposição com patógenos nocivos ao profissional da área da saúde e que o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e até o suicídio pós-exposição ocupacional, já foram observados nesses trabalhadores^(37,38).

Segundo dados do Ministério da Saúde, o risco de infecção por vírus HIV pós-exposição ocupacional percutânea é relativamente baixa, porém há registros de infecção por HIV 1 por acidente ocupacional por profissional da área da saúde. Desde que começaram as notificações em 1196 o SINAN registrou 16 contaminações por HIV entre profissionais de saúde no Brasil, 425 casos de contaminação por Hepatite B e 699 por Hepatite C^(17,39,40).

Quanto as atividades responsáveis pelos acidentes com perfuro cortantes, o estudo⁴¹ evidenciou que durante o preparo de medicação ocorrem com mais frequência os acidentes com perfuro cortantes e material biológico. E o objeto mais corriqueiro foram as agulhas. Uma vez que pode estar relacionado com a não utilização de proteção padrão, ou com o ato de reencapar, com o desprezo de forma incorreta dentre outros fatores que estão diretamente ligadas as mãos.

Também a pressa e o descuido/distração têm forte ligação, uma vez que uma pode levar a outra, além de que no ambiente hospitalar essas são condições muito recorrentes e possui diversos fatores que os favorecem, pois em maior parte do tempo os profissionais de saúde necessitam lidar com uma grande demanda de pacientes, associada à alta intensidade de estresse e um curto período para ser preciso no atendimento⁴¹.

Em relação a exposição de profissionais ao material biológico via acidente de trabalho um estudo realizado em um Hospital Geral do sul do Rio grande do Sul, constatou que sendo 52,7%

foram desencadeadas durante a realização de procedimentos e 11,1% devido ao descarte em local inadequado. No mesmo estudo, os resultados convergiram com outras pesquisas e evidenciaram a alta incidência de tais acidentes ocorridos, entre os trabalhadores dos serviços de saúde, em especial a enfermagem, pois esses, além desses constituírem o maior contingente, são os que estão em contato direto com o paciente, manipulando objetos perfuro cortantes⁴².

Compete a instituição de saúde o provisionamento de um serviço que proporcione apoio aos trabalhadores que prestam serviços em saúde em suas diversas áreas bem como os cuidados imediatos nos casos em que ocorram acidentes com material biológico possivelmente contaminado a partir da elaboração de um protocolo institucional com a capacidade de suprir a demanda dos acidentes ocupacionais.

Sabe-se que o setor de saúde ainda necessita de investimentos que proporcionem melhorias em diversos seguimentos, como na segurança, satisfação e estruturação adequada, não somente para o cliente, mas também para o trabalhador⁴¹

Estratégias preventivas de educação continuada em saúde devem ser adotadas como: capacitações, visita de inspeção aos locais de trabalho e orientações individuais. Dessa forma, o trabalhador poderá sentir-se acolhido contribuindo para a redução dos índices de acidentes nos ambientes de saúde.

6 CONCLUSÃO

Esta revisão permite concluir a importância em construir um Protocolo Institucional, ajustado à realidade de cada instituição, para tornar mais eficiente e resolutivo o atendimento, visto que alguns locais não possuem suporte adequado para proceder conforme recomenda o Ministério da Saúde Nacional. Observa-se quanto ao serviço de suporte na assistência ao acidentado que, encontra-se previamente definido nos protocolos institucionais, não deixando dúvidas da necessidade do assessoramento destinado a acolher o trabalhador em situação de acidente ocupacional. Porém, percebe-se a necessidade de publicações científicas envolvendo os protocolos institucionais para investigações futuras nesta temática.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV Aids 2017. HIV Aids Boletim Epidemiológico, 1969. Mi. 2017. p. 64. Available from: www.aids.gov.br acessado em junho 2018.
2. Silva SAC, Evangelista VA, Júnior MAF. Acidentes de Trabalho com Perfuro-Cortantes. *Rev Científica Indexada Linkania Jr.* 2012;2(2):1–10.
3. Nascimento LS, Assunção LRS, Júnior NGS, Pedreira EN, Silva RLC. Acidentes com Perfuro-cortantes na Faculdade de Odontologia da UFPA: Visualização de um Cenário. *Rev Odontol Bras Cent.* 2012;21(56):463–7.
4. Orestes-Cardoso SM, Farias ABL, Pereira MRM, Orestes-Cardoso AJ, Cunha IF. Acidentes perfuro cortantes: prevalência e medidas profiláticas em alunos de Odontologia *Rev Bras Saúde Ocup.* 2009;34(119):6–14.
5. Feijão AR, Martins LHFA, Marques MB. Conduas pós-acidentes perfuro cortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de Fortaleza. *Rev da Rede Enferm do Nord. Fortaleza.* 2011; 12:1003–10.
6. Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2017. *Cent Informação e Doc em Saúde/ESP/RS.* 2018; 3:1–83. Available from: sinan-aids@saude.rs.gov.br. acessado em junho 2018.
7. Machado MDRM, Machado FDA. Acidentes com material biológico em trabalhadores de Enfermagem do Hospital Geral de Palmas (TO). *Rev Bras Saúde Ocup.* 2011;36(124):274–81.
8. Sarquis M, Maria L, Felli A, Elisa V, Fátima MDE, Miranda MDA. Entre Trabalhadores de Saúde. The Adhesion to the Protocol of Biologyc Monitoring Between Health Workers. *Cienc y Enfermería Univ Concepción Concepción, Chile.* 2009; XV (núm. 2):107–13.
9. Oliveira AC, Paiva MHRS. Conduas pós-acidente ocupacional por exposição a material biológico entre profissionais de serviços de urgência. *Rev Enferm.* 2014;22(1):116–22.
10. Dutra CM. Conduas adotadas por profissionais do atendimento pré-hospitalar vítimas de acidente ocupacional com material biológico em uma cidade do Triângulo Mineiro. Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Fundamental. Ribeirão Preto; 2013. p. 1–97.
11. Amadei JL, Ivatiuk C. Vigilância de HIV em acidentes perfuro cortantes com trabalhadores da saúde. *RBPS, Fortaleza.* 2010;23(4):325–34.
12. Costa CDEM. Prevenção, Acolhimento e seguimento de acidentes com material biológico. *Univ Fed St Catarina.* 2014.
13. Fica CA, Jemenão PMI, Ruiz RG, Larrondo LM, Hurtado HC, Muñoz GG. Accidentes de riesgo biológico entre estudiantes de carreras de la salud: Cinco años de experiencia. *Rev Chil infectología.* 2010;27(1):34–9.

14. Acedo RC, Concepcion GC, B MFJ, A RS, I. PM. Protocolo de Actuación Sanitaria Frente a Exposiciones Accidentales con Riesgo Biológico en el Entorno Laboral con Fluidos de Origen Humano Índice. Grup Trab Seguim los Protoc ARBio. 2007;1–35.
15. Lelis SSR, Resende UM, Júnior ACSS, Lima LC, De Campos NM, Boas JHV, Dias EC. Dificuldades Para Aplicação Do Protocolo Pós-Exposição a Material, 185 Rev Med Minas Gerai. 2005;15(3):185–7.
16. Massunari L. “Biossegurança: protocolos, riscos, acidentes e condutas. Um ano de implantação dos protocolos de clínicas da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP. Trabalho de Conclusão de Curso como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. 2011.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia antirretroviral pós-exposição de risco à infecção pelo HIV. In: Martinazzo AG, editor. Brasil Ministério da Saúde. 1o edição. 2015. p. 1–58. Available from: www.aids.gov.br acessado em julho 2018.
18. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. Syst Rev. 2015;4(1):1.
19. Higgins JPT, Altman DG. Higgins 2011 Higgins JPT, Green S (editors). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. Version 5.1.0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration, 2011. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. 2011.
20. Chehuen Neto JA, Sirimarcos MT, De Resende FHM, Nazareth APC, Neves DS, Araújo FP, et al. Exposição ocupacional a material biológico na área da saúde. Rev Med Minas Gerai. 2006;15(32):246–51.
21. Loureiro LA, Gomes AC, Malagutti SE, Canini SRMS. Adesão de profissionais de enfermagem ao seguimento clínico após exposição ocupacional com material biológico. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2009;11(2):303–8. Available from: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/v11n2a10.htm
22. Martins AME de BL, Perreira RDF. Adesão a protocolo pós- exposição ocupacional de acidentes entre cirurgiões dentistas Compliance with occupational post- exposure protocol for injuries among. Rev Saúde Pública. 2009;44(3):528–40.
23. Kon NM, Soltoski F, Reque M, Do Amaral Lozovey JC. Acidentes de trabalho com material biológico em uma Unidade Sentinela: Casuística de 2.683 casos. Rev Bras Med do Trab. 2011;9(1):33–8.
24. Sarquis MML, Felli VEA, Miranda FMDA, Guimarães HV, Oliveira GP. A Adesão ao Protocolo de Monitoramento dos Trabalhadores de Saúde Após Exposição a Fluidos Biológicos: Uma Problemática Vivenciada em um Ambulatório de Saúde do Trabalhador no Paraná. Health workers ' compliance to the monitoring protocol after exposu. Cogitare Enferm. 2005;10(2):47–53.

25. Pimenta FR. Profissionais de enfermagem vítimas de acidentes com material biológico de um hospital de ensino do interior paulista: atendimento e seguimento clínico especializado. Tese (Doutorado), apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP Área de concentração: Enfermagem – Universidade de São Paulo. 2011. p. 101 p.: il.
26. Jansen AC. Adaptação cultural e validação para o Brasil do instrumento Comply with post-exposure management among health care workers para profissionais de enfermagem. Tese apresentada ao Programa Inter unidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências; 2014. p. 1–361.
27. ALVES AP. Conduas de profissionais da área da saúde vítimas de acidentes com material biológico em um Serviço de Atenção Domiciliar. In: Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental. 2015. p. material biológico em um Serviço de Atenção Domiciliar.
28. Child R, Arredondo A, Ortiz EU, Berrios GEU, Otaiza DF, Vallebuona C, et al. Norma De Manejo Pos-Exposicion Laboral a Sangre En El Contexto De La Prevencion De La Infeccion Por Vih. Minist Salud República Chile. 2000; Norma Técn:1–21.
29. Gómez MG, Muga FR, Collazos A, Alvarez OE, Carrandi OB, Toña F, et al. Agentes biológicos. In: SALUD CISON DE, El, editors. Centro de Publicaciones Paseo del Prado, 18, 28014 Madrid ISBN: 84-7670-616-2 NIPO: 351-01-061-7. MINISTERIO. 2001. p. 1–191.
30. Gil LA, Illa EB, Cabecerán NB, Martí MC, Garcia IC, Escales ÀC, et al. Risc biològic parenteral. General Catalunya Dep Salut Dir Gen Recur Sanit Vigilància. 2003;1–16.
31. Machado-Alba JE, Cardona-Martínez BE, González-Arias RL. Adherencia al Protocolo de Manejo del Accidente Biológico en una Administradora de Riesgos Laborales de Colombia, 2012-2013. Cienc Trab [Internet]. 2014;16(50):103–10. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718
32. Mehta A, Rodrigues C, Ghag S, Bavi P, Shenai S, Dastur F. Needlestick injuries in a tertiary care centre in Mumbai, India. J Hosp Infect. 2005;60(4):368–
33. De Oliveira AC. Acidentes ocupacionais com materiais biológicos: Incidência no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014 no Hospital de base DR. Ary Pinheiro. In: Monografia apresentada à Banca Examinadora da Faculdade São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem. 2016. p. 1–56.
34. Sumikawa ES, Motta LR, Inocência LA, Ferreira LAP, Bazzo ML, Franchini M. Estratégias para utilização de testes rápidos no Brasil. Ministério da Saúde Secr Vigilância em Saúde Dep DST, Aids e Hepatites Virais. 2010;23–8.
35. Director MSUE. UNAIDS - Knowledge is Power. Jt United Nations Program HIV/AIDS. 2018;8–16. Available from: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc2940_knowledge-is-power-report_en.pdf.

36. Brasil. Ministério da Saúde. Exposição a Materiais Biológicos. In: Maciel NVG da MRMSPTR de S, Série A Normas e Manuais Técnicos. 2009 Min. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador; 2011. p. 72. [http://www.saude.gov.br/editora Série](http://www.saude.gov.br/editora/Serie). Acessado em junho 2018.
37. Gir E, Toffano S E M, Carvalho P do CF de, Moraes JT, Januário G da C, Santos MA dos. Symptoms of posttraumatic stress disorder after exposure to biological material. *Esc Anna Nery*. 2017;21(4):1–7.
38. Moura TA, Moreira LB, Afio J C, Neves FA, Coelho JF, Feitosa AL. Occupational accidents and contamination by HIV: feeling experienced by nursing professional. *Rev Pesq Cuid Fundam*. 2012;4(4):2972–9.
39. Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico Diagnóstico das hepatites virais. In: Saúde BV em S do M da, editor. Manual Técnico para o diagnóstico das Hepatites Virais. Assessoria. Brasília DF; 2018. p. 1–123. Available from: <http://www.saude.gov.br/bvs> acessado em julho de 2018.
40. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. In: Edição: Paiva A de C (ASCOM) AM de AANR, editors. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-exposição (pep) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais [Internet]. 2017. p. 93. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909492> acessado em junho 2018.
41. Garcia CL, Silva B C A Neto J B S B, Silva F C C, Cantão BCG, Silva HRS, Lima AB. Acidentes de trabalho com materiais perfuro cortantes entre os membros da equipe de enfermagem do pronto-socorro e centro cirúrgico do hospital regional de Tucuruí-PA. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 2572-2581 jan. 2020. ISSN 2525-8761.
42. Dornelles C, Carvalho L A Thofehr M B, Nunes N J, Fernandes H N. Exposição de profissionais de saúde ao material biológico: estudo no ambiente hospitalar. *J Nurs Health*. 2016;1(1):64-75.