

# A PREVALÊNCIA DE ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE NA CLÍNICA

## A PREVALENCE OF ACCIDENTS WITH PERFUROCORING MATERIAL IN THE CLINIC

Henrick Rabelo de OLIVEIRA <sup>1</sup>, Giovanni Monteiro RIBEIRO <sup>2</sup>.

### Resumo

O estabelecimento das normas de biossegurança são primordiais em cursos de nível superior da área da saúde, com intuito de instruir os alunos a seguir as normas tanto na vida acadêmica quanto na vida profissional, que dispõe a todo momento de contato direto com fluidos da cavidade oral, sangue e outras secreções proveniente de pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é identificar a prevalência de acidentes com material perfurocortante em âmbito acadêmico e profissional. **Resultados:** Foram entrevistados 44 alunos e 17 deles sofreram acidente, o momento exato do acidente não foi especificado pelos participantes mas 98% dos estudantes relataram desinfetar e esterilizar adequadamente o que implica em uma possibilidade reduzida de infecção cruzada. **Conclusão:** O conhecimento dos acadêmicos de odontologia em relação aos protocolos de atendimento pós-acidente é de baixo a médio, pois muitos relatam que não conhecem o protocolo.

**Palavras-chave:** Biossegurança, Acidente, Clínica, Acadêmicos

### Abstract

The establishment of biosafety norms is primordial in higher education in the health area, with the aim of instructing students to follow the norms both in academic life and in their professional life, which has at all times direct contact with oral cavity fluids, blood and other secretions from patients. The objective of this study is to identify the prevalence of accidents with sharps in academic and professional settings. The methodology used was structured and semi-structured questionnaires applied to undergraduate students and health professionals. **Results:** Thirty-four students were interviewed and 17 of them were injured, the exact moment of the accident was not specified by the participants but 98% of the students reported disinfecting and sterilizing adequately which implies a reduced chance of cross-infection. **Conclusion:** The knowledge of dental academics regarding post-accident care protocols is low to medium, as many report that they don't know the protocol.

**Keywords:** Biosafety, Accident, Clinic, Academics

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Odontologia na Faculdades Integradas do Planalto Central - UNICEPLAC.

<sup>2</sup> Giovanni Monteiro Ribeiro Mestre em Microbiologia e Imunologia, Professor do UNICEPLAC  
Categoria: Pesquisa de Campo.

## Introdução

A biossegurança surgiu no século XX e envolve medidas administrativas e educacionais para reduzir os acidentes com profissionais que tem como função a manipulação de material biológico e também para aqueles que realizam atendimentos ao público <sup>6</sup>. Após a década de 80 com o surto epidemiológico da síndrome da imunodeficiência adquirida a comunidade de saúde começou a se preocupar mais com as condições de contaminação por agentes patogênicos. Isso implicou na legislação trabalhista, direitos e deveres dos empregados e empregadores quanto aos diversos riscos ocupacionais <sup>4</sup>. O termo biossegurança passou a ser muito importante na área da saúde.

O estabelecimento das normas de biossegurança são primordiais em cursos de nível superior da área da saúde, instruindo os alunos a seguir as normas tanto na vida acadêmica quanto na vida profissional<sup>7</sup>.

A NR32 foi a primeira norma da América Latina a estar vinculada com as regulamentações da vigilância sanitária, que foi instituída no dia 11 de novembro de 2005, criada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, que visam reduzir ou eliminar a ocorrência de determinadas doenças infecciosas <sup>2</sup>. A NR32 induz a necessidade da implementação de medidas de precaução padrão que devem ser adotadas nas instituições de saúde, colaborando com a

preservação da saúde e segurança do trabalhador que presta serviços de saúde <sup>1</sup>.

O Ministério da Saúde preconiza como uma medida preventiva imediata o teste de sorologia para pacientes e profissionais que são expostos a material biológico<sup>1</sup>. No caso de desconhecimento da procedência do exame sorológico ou se for positivo o resultado do exame será requisitado a quimioprofilaxia dentre 24 até 48 horas após a exposição, entretanto, hoje é preconizado o uso de equipamentos de proteção individual para discentes e profissionais da área da saúde para realizar o atendimento, assim evitando a ocorrência de acidentes perfurocortantes em pacientes sistemicamente comprometidos <sup>1</sup>.

Na área odontológica, trabalhadores e estudantes dispõem a todo momento de contato direto com fluidos da cavidade oral, sangue e outras secreções provenientes da transmissão de uma doença, assim podendo ser transmitida através do contato direto de uma agulha contaminada ou até mesmo a disseminação de um aerossol <sup>1</sup>.

As instituições de ensino superior disponibilizam uma área própria para que os estudantes realizem as etapas de desinfecção e esterilização do material de uso. Muitos acadêmicos pulam a etapa de desinfecção do material, o que pode acentuar a possibilidade de uma infecção cruzada caso ocorra um acidente <sup>5</sup>.

Todos os instrumentais odontológicos devem passar pela etapa de desinfecção para eliminar o risco da infecção cruzada, depois

devem ser submetidos à etapa de lavagem dos instrumentais e por último a etapa de esterilização que garante que o material esteja livre da presença de microorganismos<sup>7,6</sup>. Em relação às doenças infectocontagiosas o vírus da hepatite B (HBV) pode ser transmitido através do contato de respingos de sangue diretamente na mucosa bucal ou ocular<sup>10</sup>.

A saliva sem a presença de sangue foi o material biológico com maior prevalência de envolvimento nas lesões percutâneas, por mais que não seja visível a presença do sangue é possível que tenha resquícios do mesmo e em quantidade mínima isso torna possível a contaminação por HBV e Vírus da

## **Metodologia**

A metodologia aplicada foram questionários do tipo estruturado e semiestruturado, contendo 15 questões, para que os estudantes da graduação e profissionais da UNICEPLAC avaliassem seus conhecimentos acerca dos acidentes com perfurocortantes.

O critério de inclusão para iniciação da pesquisa é composta por estudantes do curso de odontologia da UNICEPLAC, já ingressantes à clínica odontológica, maiores de 18 anos e voluntários.

O critério de exclusão fundamenta que não serão entrevistados discentes que

Hepatite C (HCV), caso o paciente não tenha recurso vacinal<sup>11</sup>. Os acidentes com material biológico são tratados como emergências médicas, após a avaliação do caso a profilaxia deve ser iniciada o mais rápido possível, para que a eficiência do tratamento não seja perdida, pois uma vez que o vírus entra na corrente sanguínea mesmo que seja um risco de baixo nível ele também pode estar a um passo de comprometer o organismo<sup>11</sup>.

O objetivo da pesquisa é identificar a prevalência de acidentes com material perfurocortante, mapear os dados obtidos e avaliar o nível de conhecimento dos discentes e profissionais acerca dos protocolos de atendimento pós exposição.

não frequentem a clínica odontológica ou que não declarem interesse em participar da entrevista.

## **Resultados e Discussão**

No presente estudo realizado na UNICEPLAC, foi observado que 38,6% dos discentes do curso de odontologia que já estão inseridos na clínica. Foram entrevistados 44 discentes e 17 deles já sofreram acidente; não foi especificado o momento exato do acidente, então pode ter ocorrido tanto no atendimento quanto no pós-atendimento.

Em descrição 98% dos discentes relataram que realizam as etapas de desinfecção e esterilização adequadamente, o que implica uma menor possibilidade de

infecção cruzada; não podemos descartar o risco.

O uso do Equipamentos de Proteção Individual (EPI) na clínica é algo primordial e faz parte das normas de biossegurança, protegendo os estudantes contra doenças.

Com base nos dados obtidos no questionário 63,63% dos entrevistados concordam totalmente que os acidentes perfurocortantes podem ser evitados, desde que não negligenciem nenhuma norma de biossegurança.

A respeito do uso dos (EPI) para evitar a transmissão do HIV é observado que 40,90% dos acadêmicos concordam parcialmente que o EPI evita a transmissão, sendo assim necessário viabilizar meios para combater a transmissão da doença.

A clínica odontológica da UNICEPLAC possui um protocolo específico para alunos que sofreram acidente com material biológico, e também um livro de registro específico. 52% dos alunos que participaram da entrevista relataram que não tinha conhecimento do protocolo de pós exposição e também não tinham conhecimento do suporte clínico.

A verificação da carteira de vacina do paciente no início de seu atendimento odontológico é de suma importância, pois de posse deste os estudantes vão ter mais segurança na hora do atendimento. Foi relatado por 63% dos entrevistados que eles concordam que é importante realizar a vistoria da carteira de vacinação do paciente,

principalmente contra o HBV que possui uma chance muito maior de transmissão.

A demanda de pacientes na clínica odontológica é grande e mesmo com a orientação do professor e com o conhecimento acadêmico muitas vezes não se consegue evitar a ocorrência de acidentes como este, pois os alunos não possuem todo o conhecimento prático, e por sempre estar sob a supervisão de um professor isso pode gerar uma pressão psicológica e a hora do atendimento requer total atenção do profissional. Mas 40,9% dos alunos concordam parcialmente que o aumento da demanda de pacientes influencia sim num risco maior de sofrer um acidente<sup>1</sup>.

Foi observado no fim do estudo que muitos alunos não tomaram nenhuma providência a respeito do acidente e seguiram normalmente. Dessa forma eles estariam colocando a vida de outras pessoas em risco e a própria vida também. Agindo dessa forma demonstram desconhecer o estado sorológico do paciente, e se ele for portador de uma doença infectocontagiosa poderia disseminar a doença posteriormente<sup>7</sup>.

Sobre o fato de não tomar nenhuma providência é necessário observar a carteira de vacinação dos discentes que foram expostos e também a do paciente em questão para que no caso do paciente possuir sorologia desconhecida ou se for positivo, saber quais as procedências cabíveis<sup>8</sup>.

Um exemplo de atividade perigosa que muitos acadêmicos realizam na fase clínica é a lavagem do material sem o uso adequado dos EPI's. Essa é uma prática que pode facilmente acarretar um acidente, principalmente se tiver curetas ou limas<sup>1</sup>.

Outro exemplo de atividade de risco que tanto os profissionais quanto os acadêmicos realizam é a prática de reencepe das agulhas após o seu uso para que a agulha não fique exposta na mesa<sup>3</sup>.

A infecção cruzada pode ocorrer em 4 vias: O contato direto do paciente para o profissional através de uma agulha contaminada com sangue, contato do profissional infectado para o paciente, contato de alguém da equipe odontológica que esteja infectado e passe para o paciente e o contato de microorganismos de um paciente para outro através de instrumentos e equipamentos<sup>7</sup>.

Em relação às doenças infectocontagiosas e a infecção cruzada o HBV pode ser transmitido por contato direto de respingos de sangue na mucosa bucal ou ocular<sup>10</sup>.

A quimioprofilaxia em caso de exposição ao HIV é de difícil caracterização, já que não é possível identificar de imediato os riscos, pois depende de diversos fatores como o tipo de exposição, o material biológico envolvido, a quantidade de material presente, entre outros fatores<sup>3</sup>.

Por outro lado não existe nenhuma medida profilática que tenha eficácia total e não existe quimioprofilaxia que possa

garantir que o HCV não se manifeste caso tenha contato direto com a corrente sanguínea<sup>11</sup>.

A incidência de contágio durante o atendimento odontológico é relativamente baixo, mas não inexistente. Doenças causadas por HBV, HIV, HCV comprometem o acidentado tanto profissional quanto pessoalmente<sup>11</sup>.

## **Conclusão**

O conhecimento dos acadêmicos de odontologia a respeito dos protocolos de atendimento pós-acidente são de nível baixo a mediano, pois muitos relatam que conhecem o protocolo, mas que não se recordam de como executá-lo. A prevalência dos acidentes também se encontra consideravelmente alta, totalizando 1 a cada 3 discentes sofrendo acidente com material biológico. Existe uma deficiência por parte da supervisão em auxiliar os alunos sobre como realizar os protocolos e também o conhecimento do acadêmico em relação ao respaldo que ele tem se um dia vier a sofrer um acidente. Logo deveria ser instruído na clínica um livro ou um documento em específico que demonstre quais ações o profissional deve realizar, quais doenças estão mais suscetíveis ao ambiente clínico odontológico, quais as principais vias de transmissão das infecções, quais instrumentos possuem maior índice de acidentes, quais medicamentos são usados na quimioprofilaxia e como eles funcionam.

## Referências

1. Orestes-Cardoso, Silvana Maria et al. Acidentes perfurocortantes: prevalência e medidas profiláticas em alunos de odontologia. **Rev Brasileira de Saúde Ocupacional**. 2009; 34(119): 6-14
2. La Rotta, Ehideé Isabel Gómez et al. Análise Do Discurso Da 'Segurança'na Área Da Saúde: Uma Crítica Ao Trabalhador Como Vigilante De SI. **Trabalho, Educação e Saúde**.2018; 16( 3): 1361-1380
3. Jefferson Martins, Ronald et al. Percepção das Precauções Padrão, Prática do Reencape de Agulhas e Condutas Frente a Acidente com Material Biológico de Equipes de Saúde Bucal do Serviço Público Odontológico. **Ciencia & trabajo**. 2018; 20(62): 70-75
4. Nogueira, Sumaia Austregesilo; BASTOS, Luciana Freitas; COSTA, Iris do Céu Clara. Riscos ocupacionais em odontologia: revisão da literatura. **Journal of Health Sciences**.2015;12(3)
5. Pinelli, Camila Et Al. Biossegurança e odontologia: crenças e atitudes de graduandos sobre o controle da infecção cruzada. **Saúde e sociedade**. 2011; 20: 448-461.
6. Pimentel, Marcele Jardim et al. Biossegurança: comportamento dos alunos de Odontologia em relação ao controle de infecção cruzada. **Cad saúde colet**. 2012; 20(4): 525-532
7. Jorge, Antonio Olavo Cardoso. Princípios de biossegurança em odontologia. **Revista biociências**.2002; 8 (1): 7-17.
8. Tomo, Saygo Et Al. Conhecimento De Graduandos Em Odontologia A Respeito Das Normas De Biossegurança. **Archives Of Health Investigation**.2014; 3(4): 9-17
9. Pinto, Katiúcia Mara Lopes; De Paula, Célia Regina. Protocolo De Biossegurança No Consultório Odontológico: custo e tempo. **Revista Biociências**.2003; 9 (4): 19-23
10. Bezerra, André Luiz Dantas Et Al. Biossegurança Na Odontologia. **Abcs Health Sciences**.2014;39(1): 29-33
11. Garcia, Leila Posenato; BLANK, Vera Lúcia Guimarães. Condutas pós-exposição ocupacional a material biológico na

