

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

Maurício Ariza Kruse

**ACIDENTES PUNCTÓRIOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: DIAGNÓSTICO EM UM  
HOSPITAL GERAL DA GRANDE PORTO ALEGRE / RS**

PORTO ALEGRE  
2009

MAURÍCIO ARIZA KRUSE

**ACIDENTES PUNCTÓRIOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: DIAGNÓSTICO EM UM  
HOSPITAL GERAL DA GRANDE PORTO ALEGRE / RS**

Trabalho científico de conclusão, realizado pelo  
aluno Maurício Ariza Kruse na Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul para obtenção  
do grau de especialista em Saúde Pública.

Orientador: Dr. Paulo Antonio Barros de Oliveira

PORTO ALEGRE  
2009

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

Maurício Ariza Kruse

**ACIDENTES PUNCTÓRIOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: DIAGNÓSTICO EM UM  
HOSPITAL GERAL DA GRANDE PORTO ALEGRE / RS**

Monografia apresentada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

A toda minha família pelo  
estímulo e pela compreensão  
durante a realização do curso.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais pelo suporte e apoio durante todo esse curso de pós-graduação

Agradeço a minha irmã por me ajudar muito ao longo do curso.

Aos meus amigos pelo perdão às minhas ausências.

Aos meus familiares pelo apoio e compreensão.

E a minha avó paterna, a qual sempre esteve disponível para me ajudar em tudo o que foi necessário.

KRUSE M.A. (2009) ACIDENTES PUNCTÓRIOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: DIAGNÓSTICO EM UM HOSPITAL GERAL DA GRANDE PORTO ALEGRE – Monografia (Curso de Especialização em Saúde Pública), UFRGS, Porto Alegre.

## RESUMO

**Objetivo:** avaliar o número de profissionais de enfermagem já acidentados por punção percutânea em alguma etapa da sua vida profissional. **Metodologia:** estudo observacional, transversal, descritivo com abordagem quantitativa. Foram incluídos 144 profissionais com mais de 18 anos de um hospital geral da grande Porto Alegre. A coleta de dados foi realizada através de questionário individual aplicado pelo pesquisador.

**Resultados:** o total de acidentes registrados foi de 31, prevalecendo o maior número de acidentes no sexo feminino com 58%. Nenhum acidente gerou afastamento. Notou-se um predomínio de acidentes em auxiliares de enfermagem, totalizando 16 casos. Entre os enfermeiros contabilizou-se 3 acidentes e entre os médicos nenhum caso foi registrado. **Conclusões:** houve um predomínio de acidentes no sexo feminino durante a realização do estudo.

**Descritores:** acidente de trabalho; acidente biológico, equipamentos de proteção individual.

KRUSE M.A. (2009) PUNCTION INCIDENTES AMONG HEALTH PROFESSIONALS:  
DIAGNOSIS OF THE GENERAL HOSPITAL OF PORTO ALEGRE – Paper  
(Specialization Course on Public Health, UFRGS, Porto Alegre.

### ABSTRACT

**Objective:** to evaluate the number of nursing professionals already injured by percutaneous puncture in some stage of their life. **Methodology:** observational study, cross-sectional descriptive with quantitative approach. We included 144 professionals with more than 18 years of a large general hospital in Porto Alegre. Data collection was conducted through a questionnaire applied by the individual researcher. **Results:** a total of 31 accidents in females with 58%. Any accident caused removal. There was a predominance of accidents in nursing auxiliaries, totaling 16 cases. Among the nurses there were 3 accidents between doctors and no case was registered. **Conclusions:** there was a predominance in females. **Keywords:** occupational accidents; biological accidents; equipment for individual protection.

KRUSE M.A. (2009) INCIDENTES PUNCTÓRIOS EN PROFISSIONALES DE LA SALÚD: DIAGNÓSTICO EN UN HOSPITAL GERAL DE LA GRAND PORTO ALEGRE – Monografía (Curso de Especialización en Salud Publia), UFRGS, Porto Alegre.

## RESUMEN

**Objetivo:** evaluar el número de profesionales de enfermería ya heridos por punción percutánea en algún momento de su vida. **Métodos:** estudio observacional, descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. Se incluyeron 144 profesionales con más de 18 años de un gran hospital general en Porto Alegre. La recopilación de datos se realizó mediante un cuestionario aplicado por el investigador individual. **Resultados:** un total de 31 incidentes se registraron, siendo el mayor número de incidentes en las mujeres con 58%. Cualquier incidente causaba eliminación. Hubo un predominio de auxiliares de enfermería en los incidentes, con un total de 16 casos. Entre las enfermeras hubo 3 incidentes, entre los médicos no fue registrado ningún caso. **Conclusiones:** existe un predominio en el sexo femenino. **Palabras clave:** incidentes de trabajo, los incidentes biológicos, equipo de protección individual.



## **LISTA DE SIGLAS**

**HGGPA** - Hospital Geral da Grande Porto Alegre

**MPC** – Materiais perfuro-cortantes

**APC** – Acidentes perfuro-cortantes

**EPI** – Equipamentos de Proteção Individual

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	14
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	15
3.1 DELINEAMENTO.....	15
3.2 POPULAÇÃO/AMOSTRA.....	15
3.3 VARIÁVEIS.....	16
3.4 COLETA DE DADOS.....	16
3.5 LOCAL.....	16
3.6 ANÁLISES ESTATÍSTICAS .....	17
3.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	17
<b>4 RESULTADOS</b> .....	18
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	21
<b>6 CONCLUSÕES</b> .....	23
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	24
<b>APÊNDICE A</b> .....	28
<b>APÊNDICE B</b> .....	30

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, os acidentes com materiais perfuro-cortantes (MPC) acometem uma grande parte dos profissionais de saúde, sejam eles: médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos ou auxiliares de enfermagem.

Os trabalhadores da área de saúde estão potencialmente expostos a risco de acidentes com materiais biológicos e perfuro-cortantes, dentre os quais se dará atenção especial aos acidentes com MPC em profissionais de saúde.

Conforme CORDEIRO (2005), os acidentes de trabalho são os maiores agravos à saúde dos trabalhadores brasileiros. Diferentemente do que o nome sugere, eles não são eventos acidentais ou fortuitos, mas fenômenos socialmente determinados, em tese previsíveis e preveníveis.

No acidente de trabalho ocorre uma ação direta e abrupta entre o acidentado e o agente agressor. Tais acidentes relacionam-se aos riscos ocupacionais, isto é, aos elementos presentes no ambiente de trabalho que podem causar danos ao corpo do trabalhador, ocasionando doenças ocupacionais. Os trabalhadores hospitalares expõem-se a riscos diversos, dentre os quais se destacam: os agentes físicos e ambientais (calor, frio, ruído e radiações); os agentes químicos (detergentes, desinfetantes, medicamentos como os antibióticos); os agentes biológicos (vírus, bactérias) e as doenças do trabalho (problemas de coluna, estresse, fadiga, hipertensão, etc.). (ALMEIDA, 2005)

Conforme VIEIRA (2003), os trabalhadores hospitalares têm um risco maior de contrair infecção do que a população em geral. O contato com produtos biológicos e as picadas acidentais são freqüentes no âmbito hospitalar.

Os diversos grupos de trabalhadores, atuantes nas instituições hospitalares, estão expostos a riscos diferenciados para ocorrência de acidentes ocupacionais. Médicos, técnicos de laboratório de análise clínica, odontólogos, pessoal de enfermagem e do serviço de limpeza são as categorias profissionais, habitualmente, associadas aos Acidentes Perfuro-cortantes(APC). (ASTBURY: BAXTER, 1990; IPPOLITO et al., 1994).

Ao realizar suas atividades laborais, o trabalhador da área de enfermagem pode expor-se a diferentes tipos de riscos de natureza física, química, biológica, mecânica e psicossocial. Neste contexto são muito comuns os APC, caracterizados pela existência de solução de continuidade. (KLONTZ,1991).

Acidentes por matérias cortantes, acidentes por agulhas perdidas ou descartadas, acidentes por agulhas de infusão, lancetas, vidros quebrados, tubos capilares e instrumental cirúrgico, podem ser responsáveis por 1/3 dos acidentes relacionados ao trabalho, descritos em hospitais (SMITH, 1992).

Devido ao risco de transmissão do vírus da Hepatite B, HIV e outros organismos, tais acidentes podem levar a uma morbidade séria e eventual mortalidade. (SMITH, 1992).

Embora o risco de infecção pela Hepatite B seja conhecido pelos trabalhadores de saúde, foi o aparecimento da AIDS que motivou o desenvolvimento de equipamentos de proteção individual. (D'ARCO, 1995).

A AIDS e a Hepatite B são doenças causadas por agentes etiológicos virais que apresentam as mesmas vias de transmissão, a saber: o contato sexual, o uso compartilhado de seringas, as transfusões e a via transplacentária. A possibilidade de transmissão da AIDS através de APC parece ser mínima. (ASTBURY: BAXTER, 1990; IPPOLITO et al., 1994).

Conforme LOPES (2004) no Brasil, estima-se que a ocorrência de subnotificação seja grande, pois existem poucas unidades estruturadas para atendimento e notificação de acidentes profissionais com material biológico e com um programa de educação em serviço com o objetivo de sensibilizar os profissionais da saúde quanto à importância da notificação e acompanhamento dos casos e os riscos a que estão expostos após o acidente.

Todavia, as conseqüências dos acidentes de trabalho em ambientes hospitalares têm sofrido grandes mudanças em função do aparecimento da AIDS e, sobretudo, com o aumento de pessoas infectadas internadas em hospitais.

Deve-se salientar que outras doenças infecciosas, não menos preocupantes, têm importante papel nos riscos ocupacionais, haja vista que a contaminação pelo vírus da hepatite C, por exemplo, ocorre em 1,8% dos casos e da Hepatite B em 30%, enquanto que o HIV apresenta risco de 0,3%. Tais dados são referenciados por RACHID (2005).

Conforme recomendação do Ministério da Saúde (2004), para a prevenção da Hepatite B, existem disponíveis, a vacina e a gamaglobulina hiperimune, contudo quanto à Hepatite C, não existe intervenção específica para prevenir a transmissão do vírus após o acidente.

De acordo com o artigo 19 da lei 8.213, de 24 de julho de 1991, a definição de acidente de trabalho é: "acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, ou pelo exercício do trabalho do segurado especial, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, de caráter temporário ou permanente". Essa lesão pode provocar a morte, perda ou redução da capacidade para o trabalho. A lesão pode ser caracterizada apenas pela redução da função de determinado órgão ou segmento do organismo, como dos membros.

Conforme a NR-32, de 11 de novembro de 2005, os trabalhadores expostos a risco de acidente biológico, devem usar vestimenta adequada, todos os trabalhadores devem receber equipamentos de proteção individual (EPI) sem ônus para o empregado e este não deve deixar o local de trabalho com o EPI.

O empregador ainda deve fornecer local apropriado para o vestimento das roupas limpas e descarte das usadas e assegurar capacitação aos empregados.

Benatti (2001) desenvolveu uma pesquisa, onde observou que a maioria dos acidentes ocupacionais com MPC ocorreu nos auxiliares de enfermagem, com maior frequência no mês de junho e no pico da tarde e o local mais freqüente foi à unidade de Neonatologia. Esse estudo indica que o maior número de acidentes pode estar associado ao maior número de procedimentos realizados no período da tarde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Conhecer o perfil dos profissionais de saúde que já sofreram acidentes punctórios durante o trabalho.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar a existência de profissionais infectados após acidente;

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 DELINEAMENTO**

Este é um estudo observacional, transversal, descritivo com abordagem quantitativa em profissionais acidentados por punção percutânea em um Hospital Geral da Grande Porto Alegre (HGGPA).

O número total de funcionários foi escolhido aleatoriamente, pois a instituição não apresenta alta rotatividade dos mesmos.

O levantamento do número de acidentes foi realizado através de questionário aplicado aos trabalhadores.

#### **3.2 POPULAÇÃO/AMOSTRA**

A população/amostra foi composta por 144 profissionais da área da saúde do HGPA que tenham sofrido ou não acidentes punctórios durante a realização do trabalho.



### 3.3. VARIÁVEIS

Foram estudadas variáveis clínicas e demográficas, tais como: sexo, idade, estado civil, tempo de formação no curso, tempo de exercício na função e tempo de atividade neste hospital.

### 3.4. COLETA DE DADOS

Os dados foram registrados em folha de controle específica para tal (APÊNDICE A).

### 3.5 LOCAL

A coleta de dados com os profissionais foi realizada de forma individual pelo pesquisador responsável, no HGPA.

### 3.6 ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Foi empregada estatística descritiva, onde as variáveis contínuas foram analisadas com média e as variáveis categóricas com frequência e percentual.

### 3.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os pesquisadores utilizaram o termo de compromisso para utilização de dados. (APÊNDICE B).

## 4 RESULTADOS

Para analisar os acidentes com trabalhadores foram analisados o perfil de 144 funcionários. Do total da amostra 31 (22%) relataram já ter sofrido acidente com material biológico.

Do total da amostra, 62 (43%) eram auxiliares de enfermagem, 50 (36%) técnicos de enfermagem, 20 (14%) enfermeiros e 12 (1%) médicos.

Quanto ao sexo, verificou-se que 121 (84%) eram do sexo feminino e 23(16%) do sexo masculino. Prevalece o maior número de acidentes no sexo feminino com 18 (58%).

O grau de instrução em média foi de 13 anos de estudo, o que corresponde ao ensino médio completo. Devo registrar que 43 (38%) dos auxiliares e técnicos de enfermagem possuíam nível universitário trancado, em curso ou concluído.

Tabela 1. Caracterização do nº de acidentes, gênero

	n	%
Nº acidentes	31	22
Sem acidentes	113	78
TOTAL	144	100

Tabela 2. Anos de instrução

	n	%
Até 10 anos	13	0,5
Até 11 anos	34	24
Até 12 anos	54	37,5
13 anos ou +	43	38
TOTAL	144	100

Tabela 3. Distribuição profissional dos acidentados

	n	%
Auxiliares de Enfermagem	16	52
Técnicos de Enfermagem	12	39
Enfermeiros	3	9
Médicos	0	0
TOTAL	31	100

Tabela 4. Disposição da jornada trabalho

	N	%
8 horas	80	56
6 horas diárias	46	32
4 horas ou -	18	12
TOTAL	144	100

Os acidentes ocorreram predominantemente entre os mais jovens. Nenhum acidente gerou afastamento.

Segundo os funcionários do HGPA, a maior causa relacionada foi o descuido próprio e a realização de hemoglicoteste (HGT).

Tabela 5. Motivos causadores dos acidentes

	N	%
Descuido	79	55
HGT	24	17
Falta de EPI	18	13
Recape de agulha	12	9
Falta de técnica	11	6
TOTAL	144	100

Com relação aos dias da semana, houve predomínio na sexta-feira com 31%, segundas, 27%, terças-feiras com 20%, quartas-feiras 8%, quintas-feiras 3%, sábados 6% e domingos 5%.

O índice de reencape de agulha e o coeficiente de acidentabilidade segundo o sexo mostrou que os profissionais do sexo masculino reencapam mais agulhas do que os profissionais do sexo feminino. Observou-se um maior coeficiente de acidentabilidade entre aqueles que sabem que não se deve reencapar agulha. Dos 144 profissionais avaliados 40 costuma reencapar a agulha (28%).

Dentre os acidentados 26 (84%) relataram não ter realizado o teste anti-hiv e apenas 5 (16%) fizeram revisão médica depois do acidente.

Em relação ao uso de equipamentos de proteção individual, 18 (13%) relataram não usar EPI.

	n	Acidentes	Prevalência de acidentados
Auxiliares de enfermagem	62	16	25,8
Técnicos	50	12	24
Enfermeiros	20	3	15
Médicos	12	0	0
TOTAL	144	31	64,8

## 5 DISCUSSÃO

Durante a realização do trabalho houve dificuldade em realizar da coleta de dados devido à falta de precisão dos funcionários em informar seus postos de trabalho, ou seja, a mesma função é designada de forma diferente pelos trabalhadores.

É importante salientar que os acidentes de trabalho com material biológico são eventos agudos e de repercussão imediata pequena, haja visto que nenhum acidente gerou afastamento do local de trabalho.

Em um estudo realizado num hospital universitário, os funcionários que identificaram seus acidentes no Serviço Especializado em Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), a prevalência de acidentados foi de 8,1% (JOVELEVITHS, 1992). Em uma clínica norte-americana os autores concluíram que em 1986, 78% dos acidentes ocorriam em auxiliares de enfermagem (D'ARCO, 1995).

Entre os acidentados, as funções mais presentes foram as de auxiliares de enfermagem que apresentaram 16 (52%) casos, enquanto os técnicos de enfermagem apresentaram uma média de 39%, semelhante aos padrões nacionais que apresentam 41,40% de acidentados.

Referente aos enfermeiros a média encontrada foi de 9%, enquanto os padrões nacionais apresentam uma média de 7%.

Já os médicos ficaram abaixo da expectativa, pois não apresentaram nenhum acidente, enquanto os valores nacionais apresentam uma média de 14,4% para essa categoria.

O não registro dos acidentes é devido à falta de tradição dos profissionais de saúde, desconhecimento das consequências e porque somente acidentes que levam à degeneração orgânica contam para as estatísticas do INPS. (FIGUEIREDO, 1992).

As precauções universais são barreiras para evitar exposições parenterais, de pele e membranas mucosas a patogêneses relacionadas ao sangue. Incluem o uso rotineiro de luvas, máscaras, protetores auriculares, visuais, aventais, precauções para evitar ferimentos no manuseio de agulhas e instrumentos agudos. Salienta-se que as luvas podem diminuir em 50% o volume de sangue transferido numa perfuração, mas não podem evitar tais acidentes. (FRIEDLAND, 1991).

Segundo D'arco, 34% dos acidentes são causados por recapagem de agulhas. A maioria dos casos de soroconversão do HIV em pessoal de saúde, no mundo todo, são causados por picadas com agulhas contaminadas. (IPPOLITO, 1990).

Quanto ao manuseio do material perfuro-cortante, 80 (56%) receberam treinamento adequado.

Instruções de segurança e adoção de precauções universais devem ser adicionadas ao uso de dispositivos seguros, para que se tenha diminuição no risco de acidentes, as agulhas devem ser desprezadas em reservatórios resistentes e facilmente acessíveis "descarpak". (FRIEDLAND, 1991).

## 6 CONCLUSÕES

Os números devem ser analisados em conjunto com as condições e a organização do trabalho para que se possa buscar a compreensão deste importante problema da saúde no país.

Um desafio a ser enfrentado é o constante treinamento das equipes, tentando evitar ao máximo os acidentes punctórios entre os trabalhadores.

Os trabalhadores devem ser orientados a sempre registrar os acidentes para obtermos informações com maior precisão dos mesmos.

Deve se incentivar os trabalhadores a usarem os equipamentos de proteção adequados, não só para a proteção de acidentes punctórios e sim para a prevenção de todos os acidentes relacionados ao trabalho.



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Cristina Brasil de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; LEITE, Ana Lourdes Almeida e Silva. Acidentes de trabalho envolvendo os olhos: avaliação dos riscos ocupacionais com trabalhadores de enfermagem. **Rev.Latino-Americana de Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v.13, n.5, 2005.

ASTBURY, C., BAXTER P.J. Infection risks ion hospital staff from blood: hazardous injury rates and acceptance of hepatittes B immunization. The journal of the society of Occupational Medicine, Edinburgh, v.40, n°3. p.92-93, autumn 1990.

BARBOZA, D.B.; SOLLER, Z.A.S.G. Afastamento do trabalho na enfermagem: ocorrência com trabalhadores de um hospital de ensino. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.11, n° 2, p.177-183, mar-abr 2003.

BENATTI, M.C.C. **Acidentes de trabalho em um hospital universitário: um estudo sobre a ocorrência dos fatores de risco entre trabalhadores de enfermagem.** 1997.239f.Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de enfermagem, Universidade de São Paulo, 1997.

BRASIL. Ministério do trabalho. Portaria n°939, 18 de novembro de 2008- Diário Oficial da União de 19/11/2008. Disponível em :

[http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2008/p\\_20081118\\_939.pdf](http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2008/p_20081118_939.pdf)

BRASIL. Ministério do trabalho. Portaria nº485, 11 de novembro de 2005 – Diário Oficial da União de 16/11/2005. Disponível em U.R.L.: [http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p\\_20051111\\_485.pdf](http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p_20051111_485.pdf).

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 – Diário Oficial da União de 14/08/1998. Disponível em U.R.L.: <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1191/8213.htm>

BRASIL. Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Disponível em U.R.L.: <http://www.010.dataprev.com.br>

CORDEIRO, Ricardo ET al. Subnotificação de acidentes do trabalho não fatais em Botucatu, SP, 2002. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.39, n. 2, 2005.

D'ARCO, S.H. Hearn, Greaves M, Nedd, Slestik. Injuries e multidisciplinary concern, Nurs Clin-North-Am. V.30.cap.1p-61-76, 1995.

FIGUEIREDO R.M.; Opinião dos Servidores de um hospital escola a respeito de acidentes com materiais perfuro-cortantes na cidade de Campinas-SP. **Rev. Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.20 p-76, 1992.

FRIEDLAND L;R., Universal precautions and Safety devices with reduce the risk of occupational exposure to blood-borne pathogens: a review for emergency health care workers. **Pediatric Emergency Care**, vol.7.cap6, p - 356-362, 1991.

IPPOLITO G; SALVIA A.; S3BASTIANI M., e cols. Occupational HIV infection following a stylet injury. J – **Acquir- Immune-Defic-Syindr**,. 7 (2); 208-10, 1994.

KLONTZ K.C; GUNN, R.A; CALDWELL, .S.; Needlestick injuries and Hepatitis B Immunization in Florida paramedics: a statewide survey. Ann Emergências Médicas, v.20.cap.12.p1310-3, 1991.

JOVELEVITHS D; e.cols. Análise de acidentes punctórios em um hospital universitário. Trabalho de conclusão do IV Curso e Especialização em Medicina do Trabalho UFRGS, 1992.

LOPES, Lilian Kelly de Oliveira; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; DAMANDO, Sirlene Neves; MIRANDA, Cássia Silva; GOMES, Ivete Vieira – **Atendimento aos profissionais vítimas de acidente com material biológicos em um hospital de doenças infectocontagiosas**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.06, n. 03, 2004. Disponível em [www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br), acessado em 07/11/2008 às 22h.

RACHID, M., Schechter, M. Manual de HIV/AIDS. Ed. Revinter, 8º Edição, p.29, 2005.

SMITH, A.D., EISENSTEIN, H.C.,ESRIG, C., RN; e cols. Constant incidence rates of needlestick injury paradoxically suggest modest preventive effect of sharps disposal system, J Occup med, v.34, cap.5.p546-51, 1992.

VIEIRA, Margarida Mota, João Valente, Eduardo Eiras, Joana Moreira, Ana Isabel Aguiar.  
Acidentes de trabalhos com produtos biológicos no C H Gaia em 2003. (unidade de  
Doenças Infecciosas – Hospital de Dia - Centro Hospitalar de Gaia

## **APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados**

### **INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE JÁ SOFRERAM ACIDENTES PUNCTÓRIOS**

Nome:

Idade:

Sexo:

Formação?

Grau de instrução (em anos):

Tempo de Formado?

Tempo de Exercício na função (em anos):

Tempo de atividade neste hospital?

Já sofreu algum acidente punctório?

Quantos?

Tipo da lesão:

1) Perfuração 2) Laceração 3) Corte 4) Outro

Qual agente provocou a lesão?

1) Agulha Hipodérmica 2) Agulha Sutura 3) Scalp 4) Abocath 5) Bisturi 6) Outro

Qual a parte do corpo atingida?

1) Mão 2) dedo da mão 3) Não Sei

Fez notificação do acidente?

1) Sim 2) Não

Se respondeu NÃO a questão anterior, porquê?

Fez revisão médica após o acidente?

1) SIM 2) NÃO

Fez o teste anti-HIV?

1) SIM 2) Não

Caso negativa a resposta da questão anterior, por quê?

Você usa equipamentos de proteção para realizar procedimentos?

1) SIM 2) NÃO 3) ÀS VEZES

Costuma recapar agulhas?

1) SIM 2) NÃO

## APÊNDICE B – Termo de Utilização de Dados

**Título do Projeto:** acidentes punctórios em profissionais de saúde: diagnóstico em um hospital geral da Grande Porto Alegre/RS

Os autores do presente projeto de pesquisa se comprometem a manter o sigilo dos dados coletados em bases de dados referentes aos trabalhadores de saúde. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente com finalidade científica, preservando-se integralmente o anonimato dos trabalhadores.

Nome	Assinatura
Maurício Ariza Kruse	
Paulo Antonio Barros Oliveira	

