

INFECÇÃO OCUPACIONAL PELO VÍRUS DA HEPATITE B: RISCOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

OCCUPATIONAL INFECTION BY THE HEPATITIS B VIRUS: RISK AND PREVENTION MEASURES

Bruno Francisco Real de Lima¹, Maria Cristina Waffae², Elizabeth Niglio de Figueiredo²,
Rosângela Filipinni¹, Maria Claudia de Brito Luz^{2,3}, Lígia Ajaimé Azzalis^{2,3},
Virginia Berlanga Campos Junqueira^{2,3}, Fernando Luiz Affonso Fonseca^{2,3},
Loide Corina Chaves¹

Resumo

Introdução: a infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) é um dos problemas mais sérios de saúde pública, em virtude do número elevado de pessoas infectadas por este agente etiológico. **Objetivos:** verificar o conhecimento apresentado pela equipe de enfermagem sobre o modo de transmissão do vírus da hepatite B (VHB) e os decorrentes agravos à saúde humana; Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre as medidas de prevenção utilizadas para evitar as infecções ocupacionais por este vírus e investigar a situação de imunização contra o VHB dos componentes da equipe de enfermagem. **Método:** estudo quantitativo realizado em 2008. A amostra foi composta por 38 componentes da equipe de enfermagem de um Hospital Público de Ensino do ABC paulista e, para a coleta de dados utilizou-se um formulário. **Resultados:** a transmissão sexual foi referida pela maior parte (24,57%) das respostas dos componentes da equipe de enfermagem, como modo de transmissão do VHB. O uso de equipamentos de proteção individual (EPI) foi citado por 41,54% destes profissionais como medida de prevenção para evitar a transmissão do VHB. Apenas 2,63% dos participantes referiram desconhecer algum caso de colega que já foi vítima de acidente com materiais perfuro cortantes. Todos os participantes deste estudo são imunizados contra o VHB. **Conclusão:** os profissionais deste estudo estão preparados quanto à utilização das precauções padrão.

Palavras-chave: transmissão do vírus da hepatite B; precauções universais; equipe de enfermagem.

Abstract

Introduction: infection by the hepatitis B virus (HBV) is one of the most serious problems of public health because of the great number of people infected by this etiological agent. **Objectives:** to check the knowledge presented by the nursing staff on the mode of transmission of hepatitis B virus (HBV) and the resulting damage to human health and to identify the knowledge of the nursing staff on prevention measures used to avoid occupational infection by this virus and, further, to investigate the immunization situation of the nursing staff against HBV. **Methods:** a quantitative study conducted in 2008. The sample consisted of 38 numbers of the nursing staff of a Teaching Public Hospital in ABC (São Paulo) a form being used to make the data collection. **Results:** sexual intercourse was reported by most (24.57 %) of the nursing staff as a mode of transmission of HBV. The use of personal protective equipment (PPE) was mentioned by 41.54 % of these professionals as a way of avoiding HBV infection. Only 2.63% of participants reported not knowing if some colleague had already been the victim of an accident with drill cutting materials. All the participants in this study had previously been immunized against HBV. **Conclusion:** the professionals in this study are prepared for the use of standard precautions.

Key words: transmission of hepatitis B virus; universal precautions; nursing staff.

1 Curso de Enfermagem – Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, (SP) Brasil.

2 Escola Paulista de Enfermagem – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, (SP) Brasil.

3 Curso de Gestão em Saúde Ambiental – Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil.

Corresponding author: profferfonseca@gmail.com

Suggested citation: Lima BFL, et al. Occupational infection by the hepatitis b virus: risk and prevention measures; Journal of Human Growth and Development 2013; 23(2): 184-189

Manuscript submitted Mar 01 2012, accepted for publication Apr 19 2013.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) é um dos problemas mais sérios de saúde pública, em virtude do número elevado de pessoas infectadas por este agente etiológico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta a existência de aproximadamente 350 milhões de pessoas, cronicamente portadoras deste vírus em diversas regiões do mundo, sendo que destas, aproximadamente dois milhões, se concentram no Brasil¹.

O VHB pode causar doença hepática aguda e crônica, após um período de incubação em torno de 45 a 180 dias, quando os indivíduos infectados desenvolvem quadro de hepatite aguda, na maioria das vezes subclínica e anictérica. Apenas 20% evoluem com icterícia e, em cerca de 0,2% dos pacientes, a doença assume caráter fulminante com alta letalidade. Classicamente, admite-se que a infecção aguda pelo VHB evolui para a cura em 90% a 95% dos casos e, para o estado de portador crônico nos restantes 5% a 10%. Metade desses portadores não apresenta doença hepática, sendo denominados portadores sãos, mas a outra metade exibe sinais de atividade inflamatória no fígado, de variada intensidade, por muitos anos, podendo desenvolver cirrose hepática e/ou hepatocarcinoma nas fases mais tardias da enfermidade².

As principais vias de transmissão do VHB incluem: relações sexuais desprotegidas; realização de intervenções odontológicas e cirúrgicas, hemodiálise, tatuagens, perfurações de orelha, sem esterilização adequada ou utilização de material descartável; uso de drogas com compartilhamento de seringas, agulhas ou outros equipamentos; transfusão de sangue e derivados contaminados; transmissão vertical (mãe/filho); aleitamento materno e acidentes ocupacionais¹.

A infecção ocupacional pelo VHB, nos profissionais da área da saúde, é considerada como uma das doenças mais preocupantes, devido às possíveis exposições percutâneas ou de mucosas, ao sangue de pessoas infectadas por este vírus, que estão sob seus cuidados³. A maioria das exposições ocupacionais com sangue e fluidos corpóreos de indivíduos infectados ocorre por meio da picada acidental com agulhas⁴. A recapagem de agulhas é uma das causas destas exposições^{5,6}. O hábito de recapar as agulhas usadas em pacientes, ainda é observado nas atividades diárias dos profissionais da área de saúde^{7,8} mesmo frente às normas atuais de prevenção e controle destas infecções ocupacionais. As luvas cirúrgicas fabricadas em látex, desde que intactas, constituem uma barreira eficiente para a penetração de microorganismos⁹. Preocupante também, a situação dos funcionários encarregados da limpeza do ambiente e do descarte do lixo, pois, com maior frequência acidentam-se com agulhas usadas e não devidamente descartadas¹.

O risco de adquirir uma infecção pós-exposição ocupacional é variável e depende do tipo e da

gravidade do acidente, do tamanho da lesão, da presença e do volume de sangue, além das condições clínicas do paciente. Em exposições percutâneas, envolvendo sangue sabidamente contaminado pelo VHB e com a presença de antígeno E do vírus da hepatite B (HBeAg), marcador de replicação viral, o risco de infecção pode ser superior a 30%, porém, se o paciente-fonte do acidente apresentar antígeno S do vírus da hepatite B (HBsAg) positivo e anticorpo contra o antígeno E do vírus da hepatite B (anti-HBe) positivo (sem replicação viral), o risco é de aproximadamente 6%⁹.

Para prevenir ou eliminar os riscos de contaminação ocupacional pelo VHB, os profissionais da saúde devem apropriar-se das precauções padrão (PP), que são suplementadas pelos equipamentos de proteção individual (EPI), entre eles luvas, máscaras, óculos, aventais, durante a assistência direta ao cliente.

As PP são medidas de prevenção utilizadas principalmente para proteger o profissional de saúde em procedimentos que podem apresentar o risco potencial ao contato com fluidos corporais do paciente infectado com agentes etiológicos passíveis de transmissão, entre eles, o VHB. Estas precauções são implementadas em todos os pacientes independente de seu diagnóstico, desde a admissão até a sua alta¹⁰.

Além destas medidas de prevenção, estes profissionais também podem ser imunizados na rede pública de saúde, com a vacina contra este vírus. Caso sejam adotadas adequadamente as PP e haja conscientização sobre a importância desta imunização o risco de infecção ocupacional pode ser significativamente reduzido¹¹.

Frente aos dados apresentados, acredita-se que a realização deste estudo envolve questões fundamentais no que se refere à saúde dos profissionais cujas atividades estão diretamente ligadas à assistência a pacientes portadores do VHB, levantando-se a questão sobre a importância da vacinação contra o VHB para os profissionais de saúde e a adesão dos mesmos para que isso ocorra, além de contribuir como alerta à necessidade de que estes possuam conhecimento e capacitação fundamental para desenvolverem medidas de proteção a si próprios e contra a disseminação desta doença.

Assim, os objetivos desse estudo foram verificar o conhecimento apresentado pela equipe de enfermagem sobre o modo de transmissão do vírus da hepatite B e os agravos decorrentes à saúde humana, identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre as medidas de prevenção utilizadas para evitar às infecções ocupacionais pelo vírus da hepatite B e por fim investigar a situação de imunização contra o VHB dos componentes da equipe de enfermagem pesquisados.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de caráter quantitativo, cujos dados foram obtidos por meio da pesquisa de campo.

O estudo foi realizado no período de 01/07/ a 30/07/2008, em um Hospital de Ensino, da região do ABC paulista (municípios de Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano, no Estado de São Paulo), com atendimento geral e classificado como de médio porte, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina do ABC (protocolo nº182/2008), segundo Resolução Nº 196/96 do Ministério da Saúde.

A população foi composta por 38 componentes da equipe de enfermagem, dos quais 21 (55,26%) destes profissionais pertenciam à categoria de auxiliar de enfermagem, 10 eram técnicos de enfermagem, 7 eram enfermeiros e 39,45% (15) destes estavam alocados na unidade de internação de clínica cirúrgica. A maior parte (32; 84,19%) da população era do sexo feminino

Inicialmente foi enviada uma carta-ofício, juntamente com o projeto de pesquisa, à gerente de enfermagem e ao diretor clínico do hospital, solicitando a autorização para a realização deste estudo.

Após a anuência dos componentes da equipe de enfermagem em participar deste estudo e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os dados foram coletados.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário, composto de treze (13) questões abertas, estruturadas e semi-estruturadas. As questões abertas e semi-estruturadas foram elaboradas para permitir maior espontaneidade nas respostas do informante e atender aos objetivos propostos neste estudo.

As variáveis abordadas foram: identificação do informante; conhecimento do profissional sobre os mecanismos de transmissão do VHB e dos agravos que este pode causar à saúde do ser humano; às medidas adotadas pelo profissional para prevenir a transmissão ocupacional do vírus da hepatite B e sobre as condutas adotadas pela instituição frente aos acidentes ocupacionais; à disponibilidade de equipamentos de proteção individual oferecidos pela instituição e a ocorrência de acidentes ocupacionais.

Os dados foram analisados por frequências absolutas e relativas e apresentados em forma de tabelas ou em forma de texto para os resultados numericamente pequenos.

RESULTADOS

TABELA 1: Frequência de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, sobre o modo de transmissão do vírus da hepatite B. São Bernardo do Campo, 2008

Modo de transmissão do vírus da hepatite B	Nº	%
Transmissão Sexual	28	24,57
Contato direto com Sangue	23	20,17
Transfusão Sanguínea	21	18,42
Acidentes com Perfuro Cortantes	17	14,91
Contato com Secreções	14	12,28
Leite Materno	6	5,26
Compartilhamento de Seringas	2	1,75
Transplacentária	1	0,88
Contato com Urina	1	0,88
Contato com Secreção Vaginal	1	0,88
Total	114	100,00

Esta questão permitiu mais de uma resposta aos componentes da equipe de enfermagem, portanto, a porcentagem foi calculada a partir do total de respostas.

TABELA 2: Frequência relacionada ao conhecimento de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, sobre as medidas de prevenção para evitar a transmissão do vírus da hepatite B. São Bernardo do Campo, 2008

Medidas de prevenção	Nº	%
Uso de EPI	27	41,54
Uso de Luvas	11	16,92
Uso de Óculos de Proteção	6	9,23
Vacinação contra o VHB	5	7,69
Uso de Avental	4	6,15
Uso de Máscara	3	4,61
Palestras	2	3,08
Orientações	2	3,08
Cuidados com Perfuro Cortantes	1	1,54
Uso de Preservativos	1	1,54
Exames Laboratoriais	1	1,54
Lavagem das Mãos	1	1,54
Isolamento do paciente portador do VHB	1	1,54
Total	65	100,00

Esta questão permitiu mais de uma resposta aos componentes da equipe de enfermagem, portanto, a porcentagem foi calculada a partir do total de respostas.

DISCUSSÃO

A maior parte das respostas dos componentes da equipe de enfermagem referiu que a transmissão sexual está implicada na transmissão do VHB, sendo citada 28 (24,57%) vezes, enquanto que 20,17% (23) das respostas atribuíram o contato direto com sangue à transmissão deste vírus (Tabela 1).

O nível de conhecimento apresentado pela equipe de enfermagem em relação ao modo de transmissão do vírus da hepatite B apresenta coerência com a literatura, uma vez que a transmissão do VHB se faz fundamentalmente através das vias parenteral e sexual¹, sendo que ambas foram as mais apontadas por estas categorias. O rigoroso controle, hoje realizado, em grande parte dos bancos de sangue, praticamente eliminou em algumas áreas geográficas, a transmissão transfusional. Na atualidade, a aquisição parenteral ocorre, com poucas exceções, apenas em usuários de drogas injetáveis, em inoculações acidentais com quantidades mínimas de sangue ou mais raramente, através da realização de acupuntura e tatuagens, o que enfatiza o alto risco apresentado por materiais perfurocortantes, sendo estes instrumentos constantes na prática profissional dos membros da equipe de enfermagem.

A transmissão sexual ocorre pela presença do VHB no sêmen e nas secreções vaginais, o que facilita a passagem de partículas infectantes através das superfícies mucosas, durante a relação sexual. Deste modo, a hepatite B pode ser considerada uma das mais importantes doenças sexualmente transmissíveis do homem².

Em relação às medidas de prevenção para evitar a transmissão do vírus da hepatite B, 41,54%, das respostas dos componentes da equipe de enfermagem referiu que o uso de equipamentos de proteção individual pode prevenir a transmissão do vírus da hepatite B. Sendo que 7,69% (5) referiram à vacinação como medida de prevenção e 3,08% (2) referiram a palestra como forma de programas informativos oferecido pela instituição (Tabela 2).

Para reduzir o risco de transmissão do VHB durante a assistência ao paciente são necessárias algumas medidas preventivas. Para isso, em 1996, o CDC (Centers for Disease Control and Prevention, Estados Unidos) editou o *Guideline for Isolation and Precaution* com recomendações a serem adotadas no atendimento de todo e qualquer paciente, independente de seu diagnóstico, denominado precauções padrão (PP). Estas medidas incluem a higienização das mãos, o uso de equipamento de proteção individual (EPI), a vacinação contra a hepatite B e o descarte adequado de materiais perfurocortantes^{12;13}. Desta forma, destaca-se a importância do conhecimento e conscientização dos profissionais da equipe de enfermagem em relação a adoção de medidas de prevenção contra o VHB, uma vez que estes encontram-se constantemente

em situações de risco, durante a assistência, direto ou indireta, aos pacientes.

Segundo 100% da população estudada, a instituição pesquisada fornece adequadamente os EPI aos seus funcionários e todos os participantes deste estudo são imunizados contra o VHB.

A implementação das medidas de PP nas atividades diárias de assistência direta ao paciente garante proteção aos profissionais de saúde contra infecções veiculadas pelo sangue ou fluidos corpóreos, de fonte de infecção conhecida ou não. Estas medidas constituem a primeira estratégia para o sucesso do controle de infecção hospitalar¹³. É fundamental que os gestores da área hospitalar exijam rigor no uso das PP, conscientizando seus profissionais sobre a importância em seguir as normas recomendadas e discutindo os efeitos da negligência em não seguir estas normas, desta forma será possível a adesão às PP por parte destes profissionais¹⁴.

Ao identificar a ocorrência de acidente ocupacional pelo componente da equipe de enfermagem, pode-se observar que 26 dos entrevistados (68,42%), correspondendo a maior parte, respondeu que nunca foi vítima de acidente com materiais perfurocortantes, enquanto que 12 (31,58%) responderam afirmativamente a esta questão.

Ao serem questionados se tinham conhecimento da ocorrência de acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes entre os colegas de trabalho, apenas 2,63% (1) dos componentes da equipe de enfermagem respondeu que nenhum colega foi vítima de acidente com materiais perfurocortantes, enquanto que 97,37% (37) dos componentes da equipe de enfermagem afirmaram que algum ou alguns de seus colegas já foram vítimas de acidentes ocupacionais com este tipo de material.

Os profissionais de enfermagem, por meio de acidentes com materiais perfurocortantes, estão sujeitos a uma maior exposição ocupacional por patógenos veiculados pelo sangue^{7,15}, provavelmente porque eles assumem atividades próximas ao paciente⁸.

A notificação dos casos de acidente de trabalho tem caráter obrigatório e é imprescindível para que a informatização destes dados forneça dados fidedignos para avaliação e controle destes tipos de acidentes. No Brasil, é débil o treinamento e o aprimoramento de pessoal voltado para a vigilância dos casos de acidentes ocupacionais⁸ e em muitos casos estes acidentes não são notificados por falta de recursos humanos e ausência de CCIH, bem como de um serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT). Em um estudo realizado com 500 profissionais de um hospital público de São Paulo, sobre a ocorrência de acidentes ocupacionais, a maioria dos que sofreu este tipo de acidente, não notificou tal ocorrência¹⁶.

Portanto, deve-se destacar a necessidade de programas de educação continuada sobre a importância da implementação das PP na prevenção

dos riscos de infecção ocupacional, de forma a preparar os profissionais da área de saúde a realizarem suas atividades assistenciais diárias com mais segurança, bem como sobre a importância da notificação de acidentes ocupacionais¹⁷.

Os acidentes ocupacionais ocorrem em maior número durante a administração de medicamentos. No período de dezembro de 1999 a agosto de 2002, no Estado de São Paulo, foram notificados 3513 acidentes ocupacionais com exposição a fluidos biológicos. Os 1715 registros relativos às circunstâncias e ocorrência do acidente apresentaram as seguintes características: 277 exposições (16,2%) ocorreram durante a administração de medicamentos, 275 (16,0%) por descarte inadequado do material, 230 (13,4%) em punções vasculares, 176 (10,3%) em procedimentos cirúrgicos, 122 (7,1%) em procedimentos odontológicos e 80 (4,7%) por reencape de agulha⁸.

A possibilidade de transmissão do VHB por meio dos acidentes ocupacionais, por picada de agulha ou ferimentos por material perfurocortante, pode atingir 40% em exposições quando o paciente-fonte apresenta sorologia HBsAg reativa¹⁸. Conforme a literatura é relevante a porcentagem de soroconversão do VHB após o acidente ocupacional, por isso da importância da adoção de medidas de prevenção durante as atividades assistenciais diretas ao paciente, visando evitar tal tipo de infecção ocupacional.

Embora, neste estudo o número de pessoas que foram vítimas de acidente ocupacional com material perfurocortante, 12 (31,58%) seja menor em relação aos que não foram, 26 (68,42%), pode-se inferir que tal situação demanda preocupação, uma vez que implica no risco potencial destes profissionais de serem vítimas de infecção ocupacional.

As condutas adotadas pela instituição pesquisada frente aos acidentes ocupacionais, conforme a maior parte, correspondendo a 22 (24,72%) das respostas dos componentes da equipe de enfermagem, referiu a coleta de exames do paciente e funcionário, enquanto que 19,10% (17) das respostas referiram o encaminhamento ao infectologista e 17,98% (16) das respostas o preenchimento da ficha de comunicação de acidente de trabalho. O encaminhamento ao médico do trabalho foi referido em 8 (8,99%) respostas dos componentes da equipe de enfermagem, o tomar medicações necessárias foram referidas em 8 (8,99%) respostas e as demais respostas eram referentes a comunicação do acidente ao enfermeiro do setor, controle de vacinas, realização de periódicos, entre outros.

Os profissionais acidentados com material biológico potencialmente contaminado devem receber tratamento de emergência médica, visto que as intervenções para a profilaxia da infecção pelo HIV e VHB devem ser iniciadas logo após o acidente¹⁸. Esta assistência é de responsabilidade da instituição de saúde, hospital ou laboratório, fazendo-se necessária a existência de uma rotina de atendimentos na ocorrência destes acidentes⁶.

Em relação à infecção ocupacional da hepatite B pelos profissionais de saúde na instituição, 100% (38) dos componentes da equipe de enfermagem responderam que desconhecem qualquer caso desse tipo de transmissão na instituição no qual trabalham.

A transmissão do VHB e outros patógenos veiculados pelo sangue, por meio de infecções ocupacionais, particularmente com materiais perfurocortantes é outra forma importante de infecção por este vírus. Os componentes da equipe de enfermagem são as maiores vítimas deste tipo de acidente⁴. A infecção ocupacional pelo VHB é rara quando as medidas de prevenção são adotadas adequadamente pelos profissionais de saúde¹⁹. Por isso, as precauções padrão devem ser implementadas na assistência direta ao paciente, desde a admissão até a sua alta.

A maior parte, sendo citado 13 (18,06%) vezes como respostas dos componentes da equipe de enfermagem referiu a cirrose hepática, como o agravo decorrente da infecção pelo VHB. Esta doença tem uma incidência que varia de 2% a 6% entre pacientes com hepatite crônica HBeAg positivos e de 8% a 10% nos pacientes com hepatite crônica HBeAg negativos. Diversos fatores podem influenciar o prognóstico e a progressão da hepatite crônica B para cirrose hepática, como idade mais avançada, em geral para indivíduos com mais de 35 anos, positividade para o HBeAg, alta carga viral e uso crônico de bebida alcoólica. Entre pacientes infectados pelo HIV, a infecção pelo VHB aumenta o risco de cirrose hepática, morte por insuficiência hepática, especialmente quando os níveis séricos de linfócitos CD₄ encontram-se baixos²⁰.

Os agravos à saúde do ser humano repercutem de forma significativa na qualidade de vida dos infectados pelo VHB, desde o aparecimento de fraqueza, anorexia e mal-estar geral, caracterizando o período prodromico da doença. Nesta fase os portadores podem referir dores abdominais difusas, náuseas, intolerância a diversos alimentos, distúrbios gustativos, desconforto abdominal e vômitos. Também são freqüentemente referidas ocorrências de artrites, artralguas e mialgias, bem como a observação de exantemas cutâneos rubeoliformes ou semelhantes a urticárias. O exame físico pode revelar hepatomegalia dolorosa¹.

Diante dos riscos de transmissão e dos agravos à saúde que podem ser desencadeados aos portadores do VHB, se faz necessário que aja este conhecimento por parte dos profissionais que integram a equipe de enfermagem, uma vez que estes desenvolvem atividades laborativas onde, em grande parte, se encontram expostos a riscos de contato acidental com substâncias e equipamentos, como perfuro cortantes, que podem ocasionar a transmissão deste vírus. A realização de pesquisas futuras acerca deste tema poderia auxiliar de forma significativa à diminuição da incidência de acidentes ocupacionais e transmissão do VHB a estes profissionais, contribuindo como forma de educação e conscientização permanente para os mesmos.

CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos neste estudo e, retomando os objetivos propostos, pode-se concluir que o nível de conhecimento dos participantes deste estudo, em relação aos meios de transmissão do vírus da hepatite B está compatível com a literatura, uma vez que a maior parte dos profissionais de saúde entrevistados referiu que a transmissão sexual e o contato direto com o sangue são meios de transmissão deste vírus.

Por outro lado, a maior parte dos componentes da equipe de enfermagem apresenta conhecimento em relação às medidas de prevenção contra o VHB, visto que 41,54% dos participantes citaram o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e, 16,92% apontaram o uso de luvas, sendo que este último é considerado um dos mais importantes equipamentos de proteção individual. Também

os acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes desperta preocupação, uma vez que 31,58% (12) dos participantes desta pesquisa, referiram já terem sido vítima deste acontecimento. Embora o número de pessoas que referiu ter se acidentado com material perfurocortante, seja menor, deve-se considerar o risco potencial destes profissionais na aquisição de infecções pelo VHB e outros patógenos veiculados pelo sangue.

Por fim, os resultados deste estudo evidenciaram que os componentes da equipe de enfermagem do hospital pesquisado estão preparados quanto à utilização das precauções padrão, porém, ressalta-se a necessidade de ações educativas permanentes, que sensibilizem os profissionais de saúde da utilização adequada destas precauções, como medida mais eficaz na prevenção e redução de acidentes e infecções ocupacionais.

REFERÊNCIAS

1. Focaccia R, Veronesi R. Tratado de Infectologia. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2005. p.2388.
2. Ferreira MS. Diagnóstico e Tratamento da Hepatite B. Rev Soc Bras Med Tropical. Uberaba: 2000; 33(4): 389-400.
3. Soriano EP, Carvalho MVD, Carneiro GR, Guimarães LL, Santos FB. Hepatite B: avaliação de atitudes profiláticas frente ao risco de contaminação ocupacional. Rev Odontologia Clínico Científica. Recife: 2008; 7 (3): 227-234.
4. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-Americana de Enfermagem. São Paulo: 2004; 12(1): 36-42.
5. Caixeta RB, Barbosa-Branco A. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil, 2002/2003. Cad Saúde Pública. Rio de Janeiro: 2005; 21(3): 737-746.
6. Simão SAF, Souza V, Borges RAA, Soares CRG, Cortez EA. Fatores associados aos acidentes biológicos entre profissionais de enfermagem. Cogitare Enfermagem. Rio de Janeiro: 2010; 15(1): 89-91.
7. Canini SRMS, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. Rev. Latino-americana Enf. 2002; 10(2):172-8.
8. São Paulo. Vigilância de Acidentes com Material Biológico. SINABIO. CRT/DST/AIDS/CVE. Bol Epidemiol. 2002; Ano I (1).
9. Medeiros MT. Prevalência e fatores associados às hepatites virais em pacientes de hemodiálise. Rev Saúde Pública. 2004; 38: 187-93.
10. Robazzi MLCC, Marziale MHP. Alguns problemas ocupacionais decorrentes do trabalho de enfermagem no Brasil. Rev Bras Enfermagem. Brasília: 2000; 52(3):331-338.
11. Azevedo N, Gardelha C. Inovação em vacinas no Brasil: experiência recente e constrangimentos estruturais. História ciências e saúde. Mangueiras: 2003; 10 (supl. 2).
12. Lopes ACS, Oliveira AC, Silva JT, Paiva MHRS. Adesão às precauções padrão pela equipe do atendimento pré-hospitalar móvel de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública. Rio de Janeiro: 2008; 24(6): 1387-1396.
13. Pinheiro J, Zeitoun RCG. Hepatite B: Conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enfermagem. Rio de Janeiro: 2008, 12(2): 258-264.
14. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Fatores psicossociais e organizacionais na adesão às precauções-padrão. Rev Saúde Pública. São Paulo: 2009; 43(6): 907-916.
15. Sarquis LMM, Felli VEA. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes entre os trabalhadores de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2002; 36(3): 222-30.
16. Cocolo AC. Equipes médicas e de enfermagem menosprezam riscos de acidentes. J Paulista. 2002; Ano 15: (174).
17. Chaves LC. Adesão às Precauções Padrão e Manipulação dos Resíduos Perfurocortantes de Serviços de Saúde pela Equipe de Enfermagem: conhecimento e conscientização. Tese (Mestrado em Ciências) – Secretaria de Estado da Saúde, São Paulo: 2003.
18. Martins Rj, Garbin CAS, Garbin AJI, Prieto AKC. Conhecimento e atitudes de profissionais da saúde de frete à exposição ocupacional a material biológico. Revista Ciencia & Trabajo. Chile: 2011; Ano 13 (113-115).
19. Rossato EM. Cobertura vacinal contra hepatite B em profissionais de saúde de um município de médio porte da região noroeste do Rio Grande do Sul. Tese (Mestrado em Epidemiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: 2009.
20. Fonseca JCF. História Natural da hepatite crônica B. Rev Soc Bras Med Tropical. 2007; 40(6): 672-677.