Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32826

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL PERFUROCORTANTE ENTRE BIOMÉDICOS NO BRASIL, NO PERÍODO DE 2018 A 2025

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF NOTIFICATIONS OF OCCUPATIONAL ACCIDENTS WITH SHARP INSTRUMENTS AMONG BIOMEDICAL PROFESSIONALS IN BRAZIL, FROM 2018 TO 2025

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON MATERIAL PUNZOCORTANTE ENTRE BIOMÉDICOS EN BRASIL, DE 2018 A 2025

Isabelly da Silva Correia[1]
Yaskara Veruska Ribeiro Barros[2]

RESUMO: Os acidentes com material perfurocortante representam um risco importante para os profissionais que manipulam amostras biológicas, entre eles os biomédicos. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico das notificações de acidentes de trabalho com material perfurocortante entre biomédicos no Brasil, de 2018 a 2025. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos pelo TabNet/DATASUS em outubro de 2026. Foram notificados 3.468 casos, com aumento de 211 em 2018 para 826 em 2025. Predominaram mulheres (85,4%) e a faixa etária de 25 a 34 anos (48,6%). As agulhas foram o agente em 85,8% dos casos; a coleta de sangue e os procedimentos laboratoriais responderam por 39,0% das circunstâncias, e 20,4% dos acidentes ocorreram no manejo e no descarte de perfurocortantes. Usavam luvas 84,9% dos acidentados, e 84,9% estavam vacinados contra hepatite B. O resultado do paciente-fonte foi ignorado em mais da metade das notificações, e a evolução do caso, em 37,3%. O preenchimento incompleto das fichas limita o acompanhamento dos acidentes, o que reforça a necessidade de capacitação, de dispositivos de segurança e de registro completo.

Palavras-chave: Acidentes de Trabalho. Ferimentos Penetrantes Produzidos por Agulha. Exposição Ocupacional. Saúde Ocupacional.

ABSTRACT: Accidents with sharp instruments pose a significant risk to professionals who handle biological samples, including biomedical professionals. This study aimed to describe the epidemiological profile of notifications of occupational accidents with sharp instruments among biomedical professionals in Brazil from 2018 to 2025. It is a descriptive, retrospective study using secondary data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), obtained through TabNet/DATASUS in October 2026. A total of 3,468 cases were reported, rising from 211 in 2018 to 826 in 2025. Women (85.4%) and the 25 to 34 age group (48.6%) predominated. Needles were the causative agent in 85.8% of cases; blood collection and laboratory procedures accounted for 39.0% of the circumstances, and 20.4% of the accidents occurred during the handling and disposal of sharps. Gloves were used by 84.9% of the injured workers, and 84.9% were vaccinated against hepatitis B. The source patient's test result was missing in more than half of the notifications, and the case outcome in 37.3%. Incomplete form completion hinders the follow-up of accidents, which reinforces the need for training, safety devices, and complete recording.

Keywords: Accidents. Occupational. Needlestick Injuries. Occupational Exposure. Occupational Health.

[1]Acadêmica de Biomedicina, Centro Universitário CESMAC.
[2]Orientador. Professora. Centro Universitário CESMAC.

RESUMEN: Los accidentes con material punzocortante representan un riesgo importante para los profesionales que manipulan muestras biológicas, entre ellos los biomédicos. Este estudio tuvo como objetivo describir el perfil epidemiológico de las notificaciones de accidentes de trabajo con material punzocortante entre biomédicos en Brasil, de 2018 a 2025. Estudio descriptivo, retrospectivo, con datos secundarios del Sistema de Información de Agravios de Notificación (SINAN), obtenidos mediante TabNet/DATASUS en octubre de 2026. Se notificaron 3.468 casos, con un aumento de 211 en 2018 a 826 en 2025. Predominaron las mujeres (85,4%) y el grupo de edad de 25 a 34 años (48,6%). Las agujas fueron el agente en el 85,8% de los casos; la extracción de sangre y los procedimientos de laboratorio sumaron el 39,0% de las circunstancias, y el 20,4% de los accidentes ocurrió en el manejo y el descarte de punzocortantes. El 84,9% usaba guantes y el 84,9% estaba vacunado contra la hepatitis B. El resultado del paciente fuente se ignoró en más de la mitad de las notificaciones y la evolución del caso, en el 37,3%. El llenado incompleto de las fichas limita el seguimiento, lo que refuerza la necesidad de capacitación, dispositivos de seguridad y registro completo.

Palabras clave: Accidentes de Trabajo. Lesiones por Pinchazo de Aguja. Exposición Profesional. Salud Laboral.

INTRODUÇÃO

Os laboratórios clínicos são instalações de saúde que oferecem uma ampla gama de procedimentos laboratoriais, os quais auxiliam os profissionais de saúde no diagnóstico, no tratamento e no manejo dos pacientes (CAMPANA GA, et al., 2011).

Os laboratórios de diagnóstico caracterizam-se como ambientes multifatoriais, nos quais coexistem pessoas, equipamentos, reagentes químicos, amostras biológicas e resíduos resultantes das atividades desenvolvidas. Esse conjunto contribui para a presença simultânea de riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e de acidentes (FARIA VA, et al., 2011).

Os riscos ocupacionais em laboratórios clínicos não se limitam aos agentes biológicos. A exposição a substâncias químicas tóxicas, corrosivas e carcinogênicas também é amplamente documentada, podendo ocasionar efeitos agudos ou crônicos, conforme a dose, a via e o tempo de exposição (NATIONAL RESEARCH COUNCIL, 2011). Somam-se a esses os riscos físicos, como o ruído de centrífugas e analisadores automáticos (VIEIRA RGL, et al., 2008), e os riscos ergonômicos e de acidentes, como a postura inadequada e os cortes e perfurações (FARIA VA, et al., 2011; FRANKLIN SL, et al., 2009).

A legislação brasileira define acidente de trabalho como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa e provoca lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, 1991).

Nos serviços de saúde, a vulnerabilidade ocupacional está relacionada à realização de procedimentos invasivos, ao contato com fluidos biológicos e a uma rotina de trabalho marcada por demandas assistenciais intensas. Entre os acidentes com material biológico, predominam os percutâneos, que representaram 88,3% das notificações no país entre 2015 e 2019 (ÍNDIO DO BRASIL JA e RAPOSO LM, 2025) e constituem via relevante de transmissão de patógenos (SÃO PAULO, 2025). Estimativas da Organização Mundial da Saúde apontam cerca de três milhões de acidentes percutâneos por ano entre os 35 milhões de trabalhadores da saúde no mundo (OMS apud QUIXABEIRO EL, 2019), e uma revisão sistemática de 18 estudos estimou em 56,2% a prevalência de exposição a acidentes com agulha ao longo da carreira entre trabalhadores da saúde (MENGISTU DA, et al., 2021).

Mais do que uma ferida superficial, esses acidentes podem carregar consigo o medo da exposição a patógenos perigosos, como o HIV e os vírus das hepatites B e C, gerando insegurança, estresse e incerteza sobre o futuro (WICKER S, et al., 2014). Após a exposição percutânea, o risco de transmissão é estimado em cerca de 0,3% para o HIV, de 6% a 30% para o vírus da hepatite B e de aproximadamente 1,8% para o da hepatite C, a depender das condições do paciente-fonte (SÃO PAULO, 2025).

No Brasil, a notificação dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico é compulsória desde 2004 (BRASIL, 2004) e permanece na Lista Nacional de Notificação Compulsória, com periodicidade semanal (BRASIL, 2023b). Os casos notificados alimentam o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que reúne dados sobre o acidentado, a ocupação, o tipo de exposição, o material orgânico envolvido e a conduta adotada, e constitui uma fonte pública e nacional para a vigilância em saúde do trabalhador. Há relatos de subnotificação e de preenchimento incompleto de campos, como o das circunstâncias do acidente, o que reforça a necessidade de analisar esses registros com cautela (QUIXABEIRO EL, 2019).

Entre os profissionais da área da saúde, o biomédico lida de forma rotineira com agulhas, lâminas, capilares e amostras biológicas, o que o expõe diretamente ao risco percutâneo. Descrever o perfil desses acidentes a partir dos registros nacionais pode indicar onde as medidas de prevenção precisam ser reforçadas.

Diante disso, este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico das notificações de acidentes de trabalho com material perfurocortante entre biomédicos no Brasil, de 2018 a 2025.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários.

Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado publicamente pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) por meio do TabNet, em 20 de outubro de 2026. Foram consideradas as notificações de acidente de trabalho com exposição a material biológico, segundo o ano de notificação, entre 2018 e 2025.

A seleção dos casos considerou o agravo, a abrangência nacional, a ocupação de biomédico (código 2212-05 da Classificação Brasileira de Ocupações) e a exposição percutânea registrada como "sim" na ficha de notificação. Os casos com esse campo em branco ou ignorado não foram incluídos. Os registros com demais campos ignorados ou em branco foram mantidos e apresentados em categoria própria, para que a incompletude do preenchimento ficasse visível.

Foram extraídas as seguintes variáveis: ano de notificação, região de notificação, sexo, faixa etária, agente, circunstância do acidente, uso de luvas, situação vacinal contra hepatite B, resultado dos exames anti-HIV e HBsAg (hepatite B) do paciente-fonte e evolução do caso.

Os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel e analisados por estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas, e apresentados em tabelas e figuras. Os dados de 2023 a 2025 estão sujeitos à revisão pelo Ministério da Saúde. Por se tratar de pesquisa com dados secundários, de acesso público e sem identificação dos indivíduos, o estudo foi dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2018 a 2025, foram notificados no SINAN 3.468 acidentes de trabalho com exposição percutânea a material biológico entre biomédicos no Brasil. Observa-se um crescimento dos registros no período analisado, embora tenha ocorrido uma redução pontual nas notificações no ano de 2020 (Tabela 1). Essa diminuição pode estar relacionada à pandemia de covid-19, que provocou mudanças na dinâmica dos serviços de saúde, com aumento dos cuidados relacionados à biossegurança nas atividades laboratoriais, bem como redução de atendimentos e procedimentos de rotina. Entretanto, essa associação deve ser interpretada com cuidado, já que não se pode estabelecer uma relação causal entre os dados apresentados.

Vale ressaltar que essa queda nas notificações no ano de 2020 não aconteceu exclusivamente com os biomédicos. Na 10ª Regional de Saúde do Paraná, as notificações diminuíram 18,75% naquele ano e voltaram a crescer nos seguintes (FARIAS AR, et al., 2026), e o Boletim do Ministério da Saúde mostrou diminuição de 8,3% entre profissionais de enfermagem (BRASIL, 2023a).

Tabela 1 - Notificações de acidentes percutâneos entre biomédicos, por ano de notificação, n=3.468. Brasil, 2018-2025.

Ano	Notificações	%
2018	211	6,1%
2019	255	7,4%
2020	198	5,7%
2021	337	9,7%
2022	417	12,0%
2023	546	15,7%
2024	678	19,6%
2025	826	23,8%
Total	**3.468**	**100,0%**

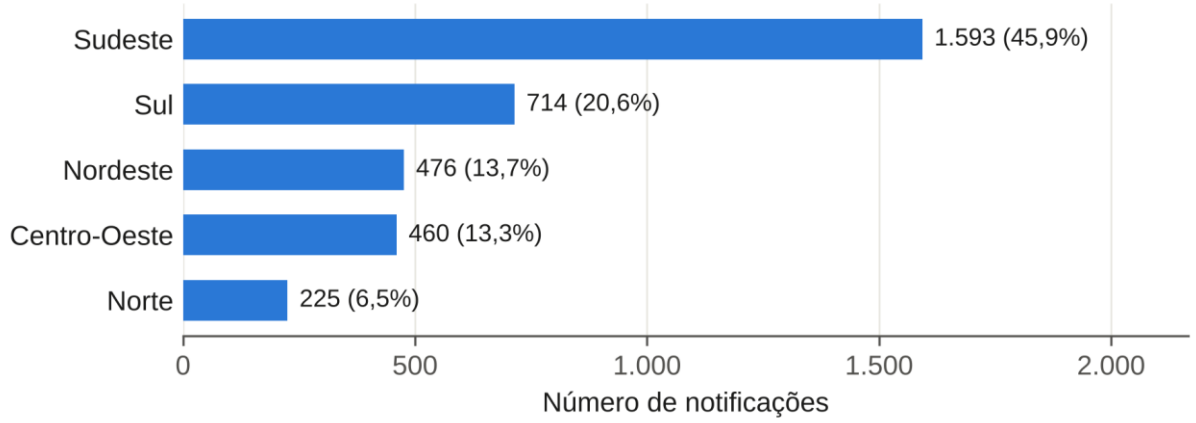
Fonte: CORREIA IS e BARROS YVR, 2026; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), acesso em 20 out. 2026.

A partir de 2021, pode-se observar um crescimento no número de acidentes notificados nessa população. Entretanto, como não há informação sobre quantos biomédicos atuavam a cada ano, não é possível afirmar que os acidentes se tornaram mais frequentes: o aumento pode refletir, em parte, maior adesão à notificação. Entre 2018 e 2022, as notificações de biomédicos praticamente dobraram, enquanto o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde registrou alta de 9,0% nas notificações da enfermagem no mesmo intervalo (BRASIL, 2023a), embora as bases não sejam diretamente comparáveis. Em âmbito nacional e para todas as ocupações da saúde, o aumento anual das notificações já havia sido descrito entre 2015 e 2019 (ÍNDIO DO BRASIL JA e RAPOSO LM, 2025). Os dados de 2023 a 2025 ainda podem ser revistos pelo Ministério da Saúde, o que reforça a necessidade de interpretar os números mais recentes com prudência.

Com relação aos acidentes de trabalho com material perfurocortante entre biomédicos notificados nas diferentes regiões do Brasil, nota-se que o Sudeste concentrou quase metade dessas notificações (45,9%), mais que o dobro do Sul, a segunda região (Figura 1). Entretanto, sem informações sobre o número de biomédicos atuando na profissão por região, não é possível

comparar as regiões entre si, e a distribuição pode refletir apenas onde há mais serviços de saúde e uma vigilância mais estruturada.

Figura 1 - Notificações de acidentes percutâneos entre biomédicos, por região de notificação, n=3.468. Brasil, 2018-2025.



Fonte: CORREIA IS e BARROS YVR, 2026; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), acesso em 20 out. 2026. Percentuais calculados sobre 3.468 notificações.

Os acidentes notificados ocorreram principalmente entre mulheres (85,4%) e adultos jovens (81,5%), com predomínio da faixa de 25 a 34 anos (48,6%) (Tabela 2). Entretanto no período analisado, houve 16 notificações em menores de 15 anos, situação incompatível com a atividade profissional e provavelmente devida a erro de preenchimento da ficha de notificação.

Tabela 2 - Sexo e faixa etária dos biomédicos acidentados, n=3.468. Brasil, 2018-2025.

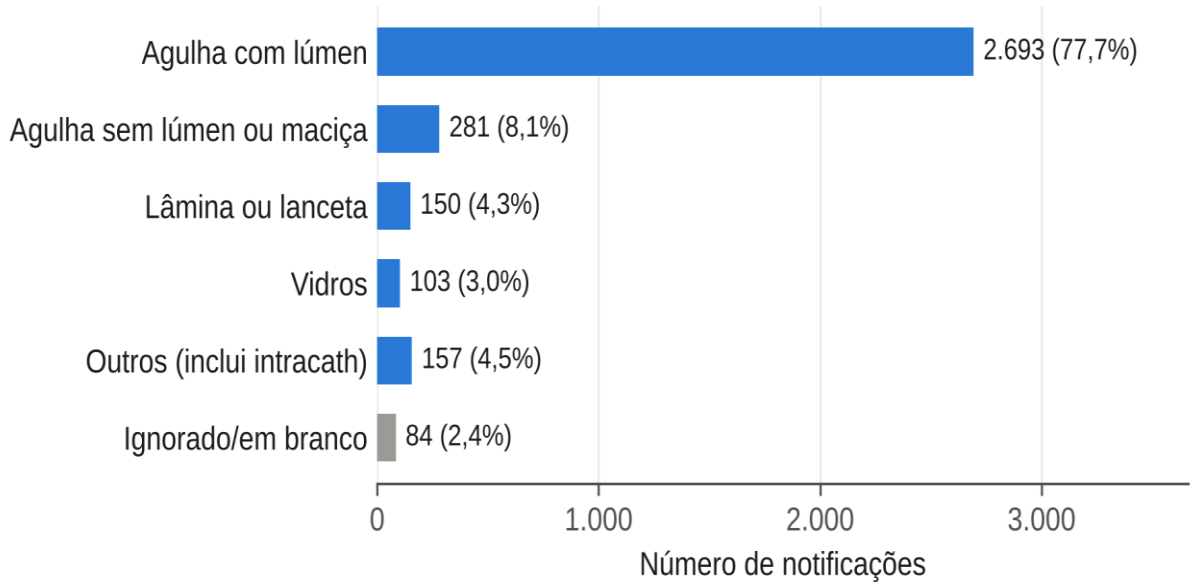
Característica	Notificações	%
Sexo		
Feminino	2.962	85,4%
Masculino	505	14,6%
Ignorado	1	<0,1%
Faixa etária		
Menos de 1 ano	15	0,4%
5 a 14 anos	1	<0,1%
15 a 24 anos	1.143	33,0%
25 a 34 anos	1.684	48,6%
35 a 44 anos	472	13,6%
45 a 54 anos	116	3,3%
55 a 64 anos	30	0,9%
65 anos ou mais	7	0,2%

Fonte: CORREIA IS e BARROS YVR, 2026; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), acesso em 20 out. 2026.

O predomínio de acidentes no sexo feminino é semelhante ao descrito para o conjunto dos profissionais de saúde: 82% no país entre 2015 e 2019 (ÍNDIO DO BRASIL JA e RAPOSO LM, 2025), 80,1% em Palmas, Tocantins (MANGUEIRA LA, et al., 2023). Como não há denominador por sexo, esse número mostra quem foi notificado e não quem corre mais risco, e provavelmente reflete a composição da própria força de trabalho, e não maior vulnerabilidade das mulheres. A concentração do maior número de acidentes entre adultos jovens pode estar relacionada à menor experiência de quem está no início da carreira. Um estudo com profissionais de laboratório na Arábia Saudita associou acidentes com agulha à falta de treinamento em biossegurança (KHABOUR OF, et al., 2018), mas o SINAN não registra tempo de formação nem de serviço, e por isso essa hipótese não pode ser testada com estes dados.

Entre o material utilizado, as agulhas foram o principal agente envolvido nos acidentes notificados estando presentes em 85,8% dos casos, quase todas com lúmen (77,7%) (Figura 2).

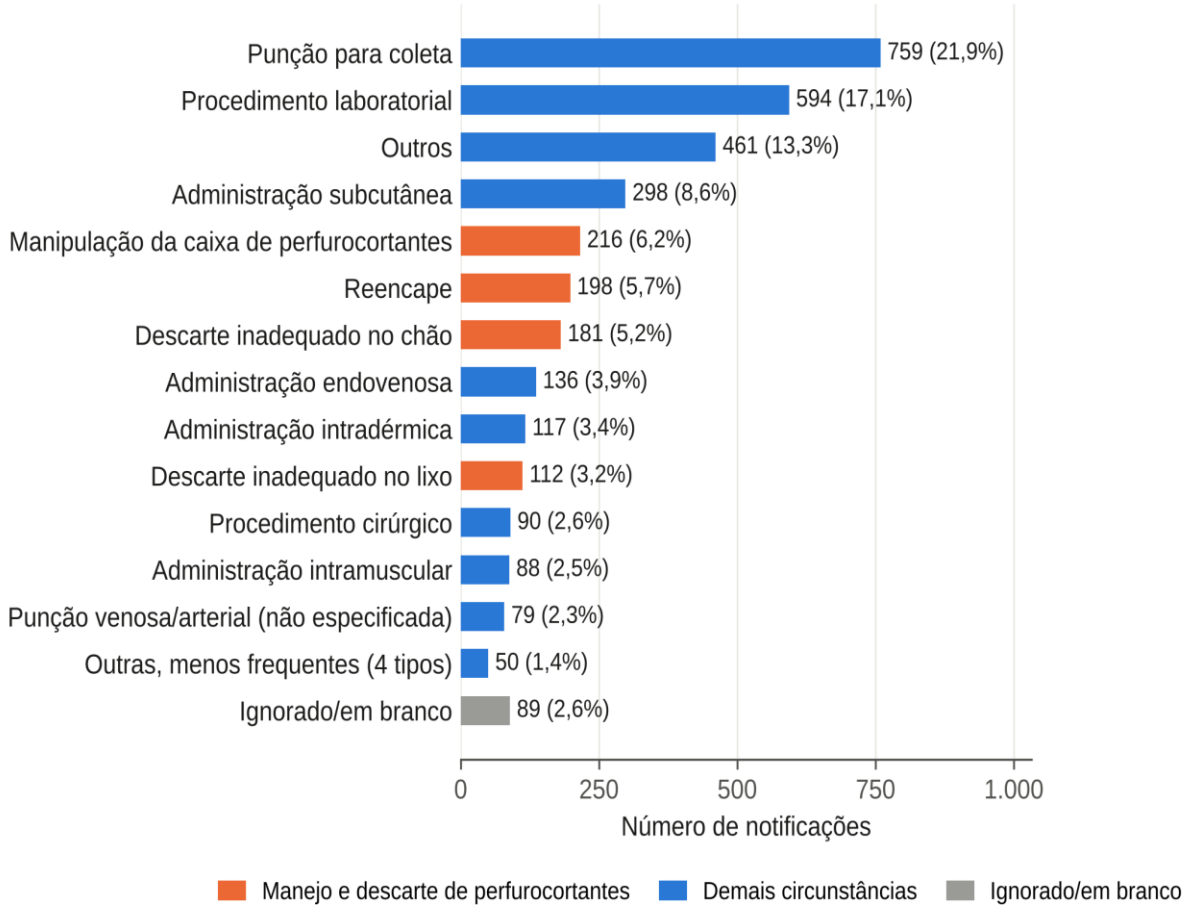
Figura 2 - Agente causador dos acidentes percutâneos entre biomédicos, n=3.468. Brasil, 2018-2025.



Fonte: CORREIA IS e BARROS YVR, 2026; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), acesso em 20 out. 2026. A categoria "outros" inclui 6 casos com intracath.

A punção para coleta e os procedimentos laboratoriais responderam por 39,0% dos casos. Ademais, as circunstâncias ligadas ao manejo e ao descarte de perfurocortantes (descarte inadequado, manipulação da caixa coletora e reencape), correspondem a 20,4%, ou ainda: um a cada cinco acidentes (Figura 3).

Figura 3 - Circunstância dos acidentes percutâneos entre biomédicos, n=3.468. Brasil, 2018-2025.



Fonte: CORREIA IS e BARROS YVR, 2026; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), acesso em 20 out. 2026. Em laranja, circunstâncias ligadas ao manejo e ao descarte de perfurocortantes (agrupamento dos autores). "Outras, menos frequentes": lavagem de material (23), lavanderia (12), dextro (11) e procedimento odontológico (4).

Assim como entre os profissionais de saúde em geral (ÍNDIO DO BRASIL JA e RAPOSO LM, 2025; BRASIL, 2023a), as agulhas foram o principal agente dos acidentes. O que distingue os biomédicos é a circunstância: na enfermagem, predominam a administração de medicamentos e a punção venosa (BRASIL, 2023a), enquanto entre os biomédicos sobressaem a coleta de sangue e os procedimentos laboratoriais, o que indica que a prevenção precisa ser pensada a partir da rotina de cada categoria.

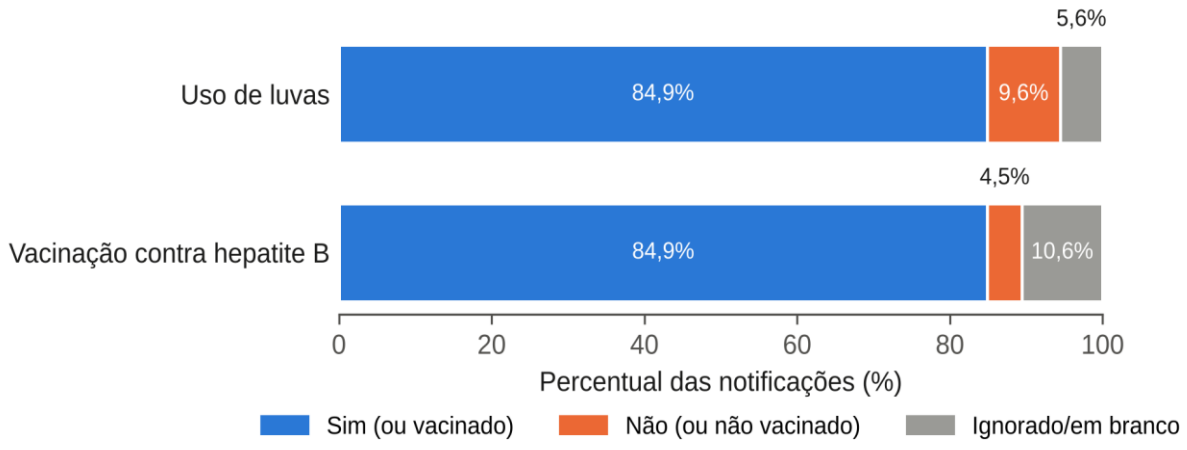
Vale ressaltar que um em cada cinco acidentes ocorreu no manejo e no descarte dos próprios perfurocortantes. São situações que a Norma Regulamentadora 32 busca evitar, quando proíbe o reencape e a desconexão manual de agulhas e determina que quem usa o perfurocortante seja responsável por seu descarte, estabelecendo regras para os coletores

(BRASIL, 2005), além de prever a substituição por materiais com dispositivo de segurança (BRASIL, 2008).

Os achados encontrados nessa pesquisa dialogam com outros estudos brasileiros, em que o descarte inadequado aparece entre as principais circunstâncias (MANGUEIRA LA, et al., 2023; FARIAS AR, et al., 2026). Segundo Prado-Palos MA, et al. (2006), a falta de coletores de material perfurocortante suficientes e a sobrecarga de trabalho já foram apontadas como causas de acidentes com profissionais de saúde em laboratórios brasileiros. Quanto aos dispositivos de segurança, uma revisão sistemática concluiu que a evidência sobre sua eficácia isolada ainda é de baixa ou muito baixa certeza, enquanto a introdução de legislação específica se associou à redução dos acidentes com certeza moderada (REDDY VK, et al., 2017). Isso reforça o papel das normas, da fiscalização e da capacitação, e não apenas da troca de materiais.

Em relação às condições de proteção individual e imunização dos profissionais envolvidos nos acidentes percutâneos, foram analisadas as informações referentes ao uso de luvas no momento do acidente e à situação vacinal contra hepatite B. Essa análise permite caracterizar aspectos relacionados às medidas de biossegurança e à proteção dos biomédicos diante do risco de exposição ocupacional a agentes biológicos.

Figura 4 - Uso de luvas e vacinação contra hepatite B nos acidentes percutâneos entre biomédicos, n=3.468. Brasil, 2018-2025.



Fonte: CORREIA IS e BARROS YVR, 2026; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), acesso em 20 out. 2026.

Foi observado que 84,9% dos profissionais acidentados estavam usando luvas no momento do acidente, assim como também 84,9% estavam vacinados contra hepatite B (Figura 4).

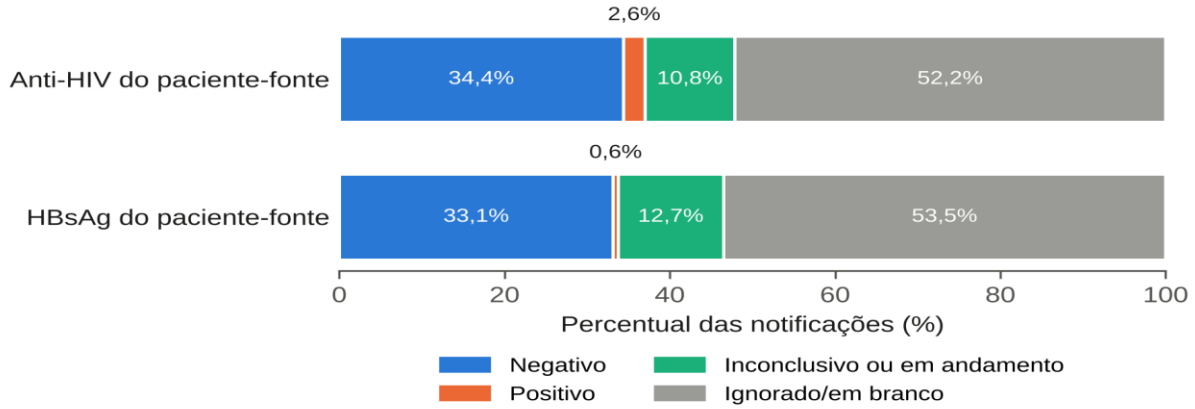
O percentual de biomédicos utilizando luvas no momento do acidente foi semelhante ao observado em outros estudos com profissionais de saúde (ÍNDIO DO BRASIL JA e RAPOSO LM, 2025; FARIAS AR, et al., 2026). A proteção por luvas, porém, não impede a perfuração, e o acidente acontece mesmo com boa adesão ao uso desse equipamento de proteção individual. Com relação à vacinação contra hepatite B, merece atenção o fato de que 4,5% dos biomédicos envolvidos nos acidentes ocupacionais não eram vacinados e que para 10,6% desses profissionais não tinham informação sobre essa variável. Além disso, somando os indivíduos não vacinados e aqueles sem informação sobre vacinação, cerca de um em cada sete biomédicos acidentados não apresentava registro de vacinação contra hepatite B no Sinan.

Coberturas vacinais incompletas não são exclusivas desta categoria. Em Florianópolis, apenas 64,6% dos trabalhadores da atenção básica tinham o esquema completo (GARCIA LP e FACCHINI LA, 2008); entre auxiliares de enfermagem de serviços de urgência de Teresina 47% estavam vacinados (ARAÚJO TME e SILVA NC, 2014); e, em laboratórios de Goiânia, 11,1% dos profissionais não haviam recebido nenhuma dose da vacinação (PRADO-PALOS MA, et al., 2006).

Quanto à situação sorológica do paciente-fonte, foram analisados os resultados dos exames anti-HIV e HBsAg, utilizados para caracterizar o potencial risco de exposição ocupacional ao HIV e ao vírus da hepatite B, respectivamente. O resultado do paciente-fonte não foi informado em mais da metade das notificações (52,2% para anti-HIV e 53,5% para HBsAg). Entre os casos com resultado conclusivo, 7,1% eram anti-HIV positivos e 1,8% eram HBsAg positivos (Figura 5).

A falta de informação sobre o paciente-fonte, ausente em mais da metade das notificações no período analisado, é o principal limite para avaliar o risco real de infecção, já que o risco de transmissão depende da condição do paciente (SÃO PAULO, 2025) e a conduta pós-exposição depende desse resultado.

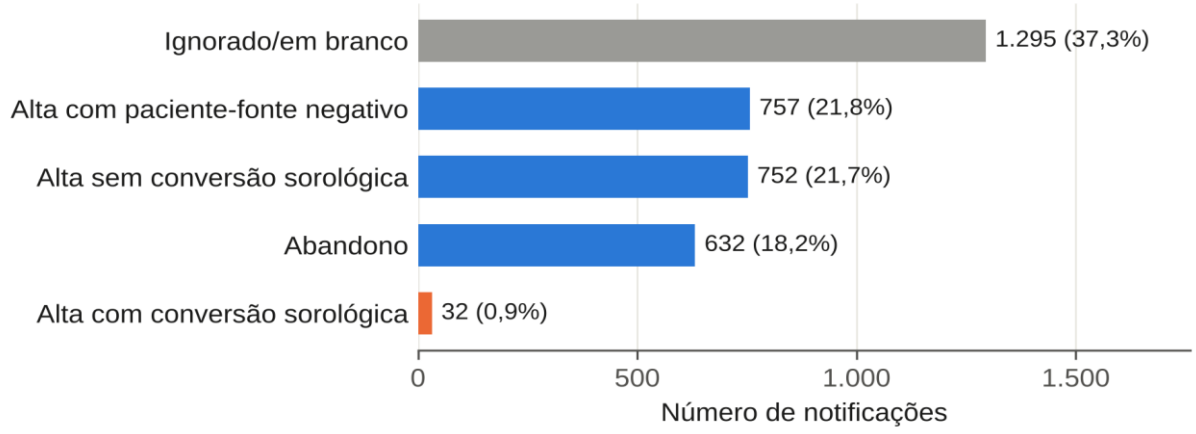
Figura 5 - Resultado do anti-HIV e do HBsAg do paciente-fonte nos acidentes percutâneos entre biomédicos, n=3.468. Brasil, 2018-2025.



Fonte: CORREIA IS e BARROS YVR, 2026; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), acesso em 20 out. 2026. A categoria "inconclusivo ou em andamento" reúne as duas situações.

Em relação à evolução dos casos de acidentes percutâneos entre biomédicos, no período de 2018 a 2025, foram analisados os desfechos registrados no Sinan, considerando as categorias de evolução disponíveis (Figura 6). Foi observado que a categoria ignorado/em branco apresentou a maior frequência, correspondendo a 1.295 registros. Esse dado evidencia o alto número de notificações sem informação sobre a evolução dos casos. Entre os registros com evolução informada (2.173 casos), foram observados 32 casos (1,5%) de alta com conversão sorológica.

Figura 6 - Evolução dos casos de acidentes percutâneos entre biomédicos, n=3.468. Brasil, 2018-2025.



Fonte: CORREIA IS e BARROS YVR, 2026; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), acesso em 20 out. 2026.

A falta de registro da evolução (37,3%) foi semelhante à observada na enfermagem (34,0%) (BRASIL, 2023a) e menor que a do Paraná (49,04%) (FARIAS AR, et al., 2026). O abandono do acompanhamento (18,2%) ficou muito próximo do descrito em Palmas (18,5%) (MANGUEIRA LA, et al., 2023). Em Goiânia, entre 2006 e 2016, o abandono chegou a 41,5%, embora calculado apenas entre os casos com indicação de seguimento e evolução registrada, e ocorreu inclusive após exposição a paciente-fonte positivo ou desconhecido, com profissionais da enfermagem, da odontologia e da limpeza com maior chance de abandonar o seguimento do que os de laboratório (SARDEIRO TL, et al., 2019). A adesão ao acompanhamento, portanto, varia entre categorias e merece atenção específica. As altas com conversão sorológica observadas neste estudo devem ser lidas com cautela, pois o sistema não informa qual agente motivou a conversão nem se ela decorreu do acidente notificado.

CONCLUSÃO

Os acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes notificados no Brasil entre 2018 e 2025 envolvendo biomédicos evidenciam o alto risco ao qual esses profissionais estão expostos durante suas atividades laborais. Nesse contexto, a imunização é essencial e deve estar associada a outras medidas preventivas como uso de equipamentos de proteção individual, descarte adequado de materiais perfurocortantes, capacitação permanente dos profissionais e o cumprimento dos protocolos de biossegurança. Além disso, o registro completo e o acompanhamento sistemático dos acidentes são fundamentais para o fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador, permitindo identificar situações de maior vulnerabilidade e possibilitando o planejamento de políticas voltadas à redução dos acidentes e à promoção de ambientes de trabalho mais seguros.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO TME, SILVA NC. Acidentes perfurocortantes e medidas preventivas para hepatite B adotadas por profissionais de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência de Teresina, Piauí. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 2014; 39(130): 175-183.

2. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, 24 maio 2016.

3. BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 25 jul. 1991.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 2004.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico em profissionais da enfermagem, 2018-2022. Boletim Epidemiológico, 2023a; 54(17).

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 217, de 1º de março de 2023. Altera o Anexo I do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, 2 mar. 2023b. Seção 1, p. 63.

7. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde). Diário Oficial da União, Brasília, 16 nov. 2005.

8. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 939, de 18 de novembro de 2008. Diário Oficial da União, Brasília, 19 nov. 2008.

9. CAMPANA GA, et al. Tendências em medicina laboratorial. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, 2011; 47(4): 399-408.

10. FARIA VA, et al. Perigos e riscos na medicina laboratorial: identificação e avaliação. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, 2011; 47(3): 241-247.

11. FARIAS AR, et al. Perfil dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico na 10ª Regional de Saúde do Paraná: uma análise dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2019 a 2024. Research, Society and Development, 2026; 15(5): e11515551110.

12. FRANKLIN SL, et al. Avaliação das condições ambientais no laboratório de anatomia patológica de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, 2009; 45(6): 463-470.

13. GARCIA LP, FACCHINI LA. Vacinação contra a hepatite B entre trabalhadores da atenção básica à saúde. Cadernos de Saúde Pública, 2008; 24(5): 1130-1140.

14. ÍNDIO DO BRASIL JA, RAPOSO LM. Occupational patterns and risks of occupational accidents with biological material: a cross-sectional study, Brazil, 2015-2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2025; 34: e20250051.

15. KHABOUR OF, et al. Occupational infection and needle stick injury among clinical laboratory workers in Al-Madinah city, Saudi Arabia. Journal of Occupational Medicine and Toxicology, 2018; 13: 15.

16. MANGUEIRA LA, et al. Perfil das vítimas de acidentes de trabalho com exposição a material biológico notificados no município de Palmas, Tocantins, Brasil. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 2023; 21(2): e2022869.

17. MENGISTU DA, et al. Worldwide prevalence of occupational exposure to needle stick injury among healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology, 2021; 2021: 9019534.

18. NATIONAL RESEARCH COUNCIL. Prudent practices in the laboratory: handling and management of chemical hazards. Updated version. Washington, DC: The National Academies Press, 2011; 360p.

19. PRADO-PALOS MA, et al. Acidentes com material biológico ocorridos com profissionais de laboratórios de análises clínicas. DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, 2006; 18(4): 231-234.

20. QUIXABEIRO EL. Estratégias de prevenção e acompanhamento de acidentes perfurocortantes em hospital federal. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

21. REDDY VK, et al. Devices for preventing percutaneous exposure injuries caused by needles in healthcare personnel. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2017; (11): CD009740.

22. SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Procedimentos para investigação epidemiológica de acidentes de trabalho com exposição a material biológico (AT BIO). Cadernos de Saúde do Trabalhador, 3.5. São Paulo: COVISA/DVISAT, 2025.

23. SARDEIRO TL, et al. Acidente de trabalho com material biológico: fatores associados ao abandono do acompanhamento clínico-laboratorial. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2019; 53: e03516.

24. VIEIRA RGL, et al. Riscos físicos e químicos em laboratório de análises clínicas de uma universidade. Medicina (Ribeirão Preto), 2008; 41(4): 508-515.

25. WICKER S, et al. Needlestick injuries: causes, preventability and psychological impact. Infection, 2014; 42: 549-552.