



## Vivência e ansiedade dos profissionais e alunos envolvendo acidente por material biológico e/ou perfurocortante

Experience and anxiety of professionals and students involving accidents caused by biological and/or piercing material

Experiencia y ansiedad de profesionales y estudiantes por accidentes provocados por material biológico y/o perforante

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça<sup>1</sup>, Rafael Guerra Lund<sup>1</sup>, Diana Cecagno<sup>1</sup>, Bruna Zembruski Gomes<sup>1</sup>, Mauro Schmitz Estivalet<sup>1</sup>, Adrize Rutz Porto<sup>1</sup>, Karen Knopp de Carvalho<sup>1</sup>, Fabiane Chaves de Carvalho<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as principais causas e efeitos da ansiedade dos profissionais e alunos de um curso de odontologia, no período pós-acidente ocupacional, ocorrido entre fevereiro/2016 e fevereiro/2019. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário semiestruturado no qual foram considerados os critérios consolidados no checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) a partir de amostra por conveniência dos participantes com o perfil que se desejava estudar. **Resultados:** Os relatos da pesquisa revelam sentimentos de ansiedade pós-acidente, como: medo, pavor, insegurança, preocupação, nervosismo e desespero. **Conclusão:** Preocupações relacionadas à saúde física e mental, como sintomas de ansiedade, medo e preocupação, foram identificadas como importantes fatores de estresse entre os entrevistados. Portanto, é possível inferir que os profissionais e estudantes de odontologia ainda se sentem inseguros frente a acidentes ocupacionais com material biológico potencialmente contaminado, impactando no serviço prestado aos pacientes. A superação destes sentimentos e o conhecimento sobre condutas a serem realizadas frente a casos de ansiedade pós-acidente ocupacional podem valorizar profissionais e alunos de odontologia, demonstrando maturidade profissional e competência técnica.

**Palavras-chave:** Odontologia, Acidente ocupacional, Material biológico, Perfurocortante.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the main causes and effects of anxiety among professionals and students of a dentistry course, in the post-occupational accident period, which occurred between February/2016 and February/2019. **Methods:** This is an exploratory descriptive research with a qualitative approach. Data collection occurred through the application of a semi-structured questionnaire in which the criteria consolidated in the Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) checklist were considered from a convenience sample of participants with the profile that was desired to be studied. **Results:** The research reports reveal feelings of post-accident anxiety, such as: fear, dread, insecurity, worry, nervousness and despair. **Conclusion:**

<sup>1</sup> Universidade Federal De Pelotas (UFPel), Pelotas - RS.

Concerns related to physical and mental health, such as symptoms of anxiety, fear and worry, were identified as important stress factors among respondents. Therefore, it is possible to infer that dentistry professionals and students still feel unsafe in the face of occupational accidents with potentially contaminated biological material, impacting the service provided to patients. Overcoming these feelings and knowledge about behaviors to be carried out in cases of post-occupational accident anxiety can enhance dentistry professionals and students, demonstrating professional maturity and technical competence.

**Keywords:** Dentistry, Occupational accident, Biological material, Sharps.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las principales causas y efectos de la ansiedad entre profesionales y estudiantes de la carrera de odontología, en el período post-accidente laboral, ocurrido entre febrero/2016 y febrero/2019.

**Métodos:** Se trata de una investigación descriptiva exploratoria con enfoque cualitativo. La recolección de datos ocurrió mediante la aplicación de un cuestionario semiestructurado en el que se consideraron los criterios consolidados en la lista de verificación de Criterios Consolidados para Reportar Investigación Cualitativa (COREQ), a partir de una muestra por conveniencia de participantes con el perfil que se deseaba estudiar.

**Resultados:** Los informes de investigación revelan sentimientos de ansiedad post-accidente, tales como: miedo, pavor, inseguridad, preocupación, nerviosismo y desesperación. **Conclusión:** Las preocupaciones relacionadas con la salud física y mental, como los síntomas de ansiedad, miedo y preocupación, se identificaron como factores de estrés importantes entre los encuestados. Por lo tanto, es posible inferir que los profesionales y estudiantes de odontología aún se sienten inseguros ante accidentes laborales con material biológico potencialmente contaminado, impactando el servicio brindado a los pacientes. La superación de estos sentimientos y conocimientos sobre las conductas a realizar en casos de ansiedad post-accidente laboral puede potenciar a los profesionales y estudiantes de odontología, demostrando madurez profesional y competencia técnica.

**Palabras clave:** Odontología, Accidente laboral, Material biológico, Cortopunzantes.

## INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico (sangue, secreção e fluídos orgânicos) ocorrem frequentemente entre os trabalhadores da saúde (enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas), devido às especificidades dos materiais utilizados (perfurocortantes), ambiente insalubre e as condições em que o trabalho é executado, sem a devida biossegurança empregada (COUTO PLS, et al., 2018). A relevância em se ampliar estudos sobre o tema, principalmente referente aos acidentes ocorridos em âmbito hospitalar, intensificou-se com o surgimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no início dos anos 1980, com o receio dos profissionais da área de saúde em adquirir doenças com material potencialmente contaminado (SALVADORI M e HAHN GV, 2019).

As equipes de enfermagem, médicos e dentistas são compostas de profissionais da saúde que prestam cuidados direto ao paciente e, conseqüentemente, estão expostos ao contato com material perfurocortante, o qual predispõe à ocorrência de acidentes ocupacionais. Porém, os demais profissionais envolvidos também enfrentam o risco de contaminação cruzada com sangue, secreção e/ou fluídos orgânicos dos pacientes atendidos (DA SILVA PLN, et al., 2021).

Adicionalmente a isso, observa-se uma subnotificação de casos de acidentes ocupacionais por parte dos profissionais de saúde, que se justifica pelo baixo grau de relevância dado às pequenas lesões, como: uma picada de agulha, por exemplo, e a falta de unidades que favoreçam o acidentado a receber este atendimento específico. Este cenário, portanto, acaba acarretando ao profissional diversos sentimentos relacionados à ansiedade, como o medo e a angústia sobre o seu próprio bem-estar no ambiente ocupacional (SOARES WKR, et al., 2018).

Este estudo está relacionado à ansiedade experimentada por profissionais, possivelmente contaminados, no período pós-acidente ocupacional por material biológico, ou seja, no intervalo de tempo desde a ocorrência

do acidente até o desfecho final de acordo com cada caso (CARDOSO ALDaC, et al., 2018). A ansiedade, por sua vez, pode ser definida como manifestações que proporcionam ao paciente várias alterações fisiológicas e perturbações comportamentais de tensão e/ou desconforto de algo desconhecido (ROCHA ME, et al., 2020). Logo, neste período, a assistência de profissionais da saúde torna-se importante por por conciliar o preparo físico, emocional e psicossocial do indivíduo (ALVES WDEC e SILVEIRA RSDa, 2022).

Contudo, os sintomas de um acidente ocupacional permanecem após a reabilitação, como a cicatrização de uma ferida, a recuperação de uma fratura ou a cura de uma intoxicação aguda, por exemplo (JANUÁRIO GDAC, et al., 2017). Dessa forma, o profissional acidentado compreende o risco da sua tarefa e enfrenta o perigo em resposta ao medo e à impotência que isso gera no cumprimento da sua atividade. Assim, continuará produzindo sintomas que caracterizam a Síndrome Subjetiva Pós-traumática (SSPT) que evitarão o seu retorno ao trabalho (GUILLAND R, et al., 2018).

Neste contexto, o presente trabalho se justifica pela lacuna científica encontrada na literatura sobre o referido tema, e tem como objetivo o conhecimento das principais causas e efeitos da ansiedade apresentada por profissionais e alunos de um curso de Odontologia durante o período pós-acidente ocupacional por material biológico possivelmente contaminado.

## MÉTODOS

Este estudo consiste em uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa. Para a sua realização foram considerados os critérios consolidados no *checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (BUUS N e PERRON A, 2020). Foi utilizada uma amostra de conveniência, pelo fato do grupo de participantes do estudo estarem localizados em um mesmo local.

Sendo assim, teve como finalidade analisar e interpretar a ansiedade experimentada por profissionais durante o período pós-acidente ocupacional por material biológico possivelmente contaminado por gotículas de sangue, secreções ou por material perfurocortante. O local escolhido para a realização da pesquisa foi a Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), por se tratar de uma instituição onde são realizados procedimentos odontológicos clínicos e cirúrgicos com demanda populacional proveniente da cidade de Pelotas e região.

A unidade tem em média 400 alunos matriculados atualmente, sendo os alunos do 5º, 6º, 7º 8º, 9º e 10º semestres aqueles que atuam nas clínicas odontológicas. É composta de um quadro funcional de 100 professores de diversas especialidades, 50 servidores técnicos administrativos e 21 profissionais terceirizados. Os critérios de inclusão foram: profissionais ou acadêmicos integrantes da FO - UFPEL, que tenham passado por acidente ocupacional por material biológico e ou perfurocortante entre o período de fevereiro de 2016 a fevereiro de 2019, que informaram na unidade o acidente ocorrido.

Após anuência da Instituição e aprovação do CEP, sob o parecer nº. 9816, os potenciais participantes foram identificados e convidados a participar do estudo. Do total de doze pessoas contatadas via telefone, dez aceitaram participar da pesquisa, divididos entre cinco profissionais (dois professores, dois funcionários da higienização e um técnico administrativo) e cinco alunos.

Assim, deu-se sequência ao processo de entrevista, a qual foi agendada via telefone na Faculdade de Odontologia ou em domicílio. Em sequência, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo que uma ficou para o participante e outra para o pesquisador. Depois de esclarecidos os objetivos da pesquisa e as informações que constam no TCLE, solicitaram-se as respectivas assinaturas, autorizando sua participação.

A coleta ocorreu entre setembro e outubro de 2019, por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, onde os sujeitos responderam questões objetivas e subjetivas. Para garantir o anonimato dos sujeitos, suas identificações foram codificadas com letras do alfabeto. Para uma melhor captação dos conteúdos das entrevistas, que tiveram duração de aproximadamente 20 minutos, foi utilizado um gravador e, depois de concluídas, estas foram transcritas na íntegra e analisadas posteriormente.

Para a realização deste estudo, foram respeitados os preceitos da Resolução Nº 196/96 do Ministério da Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos, assim como os dispostos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem de 2007, capítulo III (do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica), artigos 89, 90 e 91 que tratam das responsabilidades e deveres e artigos 94 e 98 (BRASIL, 2018).

Ademais, foram assegurados os princípios éticos garantidos de acordo com a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde que regulamenta pesquisas realizadas com seres humanos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012). Também foram observadas as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem nº 564 de 06 de novembro de 2017, especificamente os Capítulos II, Art. 50 a 58 e Capítulo III, Art. 61, 69 e 70 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, [s.d.]). O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com a inclusão dos números do CAAE 16113419.1.0000.5317 e parecer 3.468.424.

## RESULTADOS

Foram identificados diversos sentimentos relacionados à ansiedade no momento do acidente e expectativas quanto ao atendimento proporcionado na faculdade, os quais serão descritos a seguir:

### Sentimentos relacionados à ansiedade no profissional acometido por acidente ocupacional na Faculdade de Odontologia

Os relatos dos alunos e profissionais entrevistados revelam diversos sentimentos relacionados à ansiedade, de acordo com a **Figura 1**.

**Figura 1** - Sentimentos relacionados á ansiedade.



**Fonte:** Galarça AMSS, et al., 2024.

*Me apavorei, fiquei apavorada, não sabia o que fazer, na verdade, é um sentimento que, sei lá, passa muita coisa na cabeça, a gente fica pensando que pode até morrer [...] insegurança, de não ter o que fazer (P1).*

*Na hora que eu me furei, eu meio que entrei em choque, assim, mas aí chamei o professor perguntei o que que fazia, aí ele falou pra perguntar ao paciente se ele tinha alguma coisa e pedi até para eu liberar o paciente, na hora fiquei sem saber o que fazer, sem rumo (A1).*

*Eu fiquei com várias dúvidas na hora tive oportunidade de falar com a enfermeira presente no local que me orientou, fiquei muito tímido a convidar o paciente pra ir comigo pra ir ao pronto socorro pra atendimento sabia que eu deveria ir ao pronto socorro no prazo de até duas horas [...] (P4).*

*Fiquei assustada e bem preocupada (P5).*

*Eu fiquei muito nervosa na hora, muito, muito nervosa [...], aí eu saí, saí da clínica porque enfim, eu queria chorar, naquele momento tu não sabe o que fazer (A4).*

*[...] Na hora, eu fiquei muito nervoso mesmo, minha boca secou na hora, eu fiquei meio sem reação sem sabe o que fazer [...]* (A5).

Muitas dúvidas acerca do protocolo de segurança a ser seguido após um acidente ocupacional vieram à tona, bem como o comportamento frente ao paciente. Observa-se que a presença e o acolhimento de demais profissionais como enfermeiros e professores são fundamentais para manter a calma neste momento de medos e incertezas.

### **Informações repassadas ao profissional para minimizar a ansiedade após um acidente ocupacional**

Conforme os resultados da entrevista, verifica-se que alguns professores e alunos tinham conhecimento prévio sobre o assunto, pois aprenderam em aula, enquanto outros procuraram se informar no momento após o acidente:

*[...] foi passado em aula e tem plaquinhas no corredor, mas é que me interessa mas tem gente que não sabe o protocolo* (A2).

*[...] procurar o centro de saúde ou o pronto socorro pra fazer o teste rápido [...]* (A3).

*[...] que eu liguei pra minha supervisora ai ela me orientou, ai fomos no pronto socorro [...]* (P5).

*[...] eu já tinha tido aula, já tinha o conhecimento, mas na hora fiquei nervoso, ao invés de eu parar falar pro paciente que tinha que ir no centro de especialidades ou os, eu fui perguntar pros outros o que eles achavam, mesmo sabendo o que tinha que fazer [...]* (A5).

*[...] antes de ir no centro de especialidades eu fui no terceiro andar conversei com a enfermeira do bloco cirúrgico [...] que era limpar por cinco minutos em água corrente, e depois eu entrei em contato com a enfermeira do centro de especialidades por telefone que me deu mais orientações e eu fui pro centro de especialidades* (A1).

*No momento o professor substituto me auxiliou pra fazer o protocolo todo corretamente [...] na hora o professor foi bem importante* (A2).

*A minha experiência foi boa no momento em que eu tive contato com essa enfermeira [...]* (P4).

*[...] foram feitos testes rápidos, e foi orientada repetir os testes* (A4).

*[...] fui atendido no centro de especialidades, fui orientado do que fazer, a fazer os exames e tomar a medicação, tentaram me acalmar depois do acidente* (A5).

*[...] Com o amparo que tive da enfermeira do local me senti muito mais seguro, porque eu não sabia realmente [...]* (P4).

Alguns entrevistados relataram que, por orientações de enfermeiros e professores da disciplina disponíveis no momento, foram encaminhados para o centro de especialidades e/ou para o pronto socorro, onde realizaram testes rápidos, medicações e exames.

Em contrapartida, vale atentar para alguns relatos que expressam a falta de informações, orientações e acolhimento por parte da faculdade (FO) no momento após o acidente, deixando-os ainda mais nervosos e inseguros.

*[...] Dentro da faculdade eu me senti sozinha, parecia que ninguém deu muita bola e não sabiam orientar o que fazer, aí quando eu conversei com a enfermeira do terceiro andar, que ela me deu o número da enfermeira do centro de especialidades, eu entrei em contato e me senti mais orientada. Fui lá, estava bem nervosa e até me senti mais tranquila, realizei os testes* (A1).

*Dentro da faculdade aqui na hora foi o professor que mandou lavar o ferimento e não foi o professor regente, foi o professor substituto [...] mas depois eu fui no centro de especialidades e fui muito bem atendida, me separaram do paciente e me deram apoio que eu precisava na hora (A2).*

*[...] só depois de uma semana eu fiz a teste, meio atrasada, e a enfermeira me deixou mais tranquila, me ajudou bastante (A3).*

*Foi boa no contato com a enfermeira, mas no pronto socorro senti uma resistência dos médicos do local em me receitar que eu começasse a tomar o medicamento por 28 dias [...] (P4).*

*Só nos encaminharam para o centro de especialidades, foi o único encaminhamento que nos deram de saúde foi só lá (P5).*

*Depois que eu cheguei no lugar certo, foi tudo ótimo, fui muito bem instruída do que fazer (A4).*

### **Ansiedade e o comportamento do profissional no atendimento clínico após acidente por perfurocortante**

Os relatos dos entrevistados relacionados à conduta após o acidente ocupacional com material biológico revelam um comportamento mais atento na realização de procedimentos com pacientes, a fim de evitar um possível recorrente.

Abaixo, seguem os argumentos utilizados pelos participantes:

*As atividades que envolvem sangue, cirurgia, aumento de coroa, procedimento mais invasivo eu tô bem traumatizada, eu fico com muito medo de me furar, fico toda hora conferindo a luva, fico realmente nervosa [...] (A1).*

*Fica meio receoso, mas tu tenta te prevenir o máximo que tu consegue mas como tu não consegue ficar cem por cento imune a questão de lavar material respinga água com sujeira com sangue [...] (P2).*

*Dou muito mais atenção né e eu acho que não só eu a minha turma também. Eu já era uma pessoa que era minuciosa pra tudo, mas é relapso dia a dia que na correria acontece (A2).*

*Agora eu tento fica um pouco mais atenta né e sabendo de todas as coisas que podem acontecer fiquei um pouco mais preocupada com isso e com a minha saúde também. Vou fica mais atenta (A3).*

*Cuidado redobrado em todas as atividades que eu exerço aqui [...] (P3).*

*Com o amparo que tive, hoje me sinto mais seguro [...] hoje me sinto muito mais preparado do que antes (P4).*

*A gente fica meio constrangido, fica meio preocupada de acontecer novamente porque não foi só esse episódio que aconteceu, teve vários outros [...] (P5).*

*[...] o primeiro atendimento que eu fiz depois que eu me furei eu me senti insegura parece que assim eu regredi muitos semestres da faculdade, fiquei com muito medo assim, fiquei trêmula [...] (A4).*

*Logo depois eu voltei no próximo atendimento aqui na faculdade [...] aí quando eu terminei de anestésiar [...] peguei a seringa, tirei a agulha me levantei e joguei no lixo [...] fui registrar no prontuário e dizia assim; hiv+.e eu fiz na frente paciente, eu me senti muito mal, por isso, muito mal mesmo. Eu fiquei inseguro de atender, tenho medo que aconteça de novo (A5).*

## DISCUSSÃO

Os sentimentos predominantes relatados pelos alunos e profissionais acometidos por acidente ocupacional com material possivelmente contaminado foram: medo, insegurança, desespero, preocupação e nervosismo. Essa caracterização evidencia que os participantes da pesquisa se sentiam ansiosos, angustiados e hesitosos frente aos acidentes ocupacionais com material biológico potencialmente contaminado, na Faculdade de Odontologia.

Conforme uma investigação realizada com profissionais de enfermagem que sofreram acidente ocupacional com material biológico em ambiente hospitalar, os sentimentos mais descritos naquele estudo foram: medo, nervosismo, ansiedade e preocupação com o risco de contração de doenças (FERNANDES MA e SOARES J, 2017).

Ainda, sensações de desamparo, desânimo, frustração e raiva, em diferentes níveis de estresse, também são expressas de maneira semelhante pelos profissionais que vivenciam esse tipo de acidente, e podem tornar-se complicações crônicas e persistentes caso não recebam o tratamento adequado, caracterizando uma TEPT (transtorno do estresse pós-traumático) (JANUÁRIO GDAC, et al., 2017). Todavia, um estudo transversal desenvolvido na Polônia reuniu cirurgiões-dentistas das áreas urbanas e rurais, os quais salientaram sofrerem exposição diária, várias vezes ao dia, a materiais biológicos e perfurocortantes.

O estudo concluiu que os profissionais dos centros urbanos são mais propensos a sentirem medo após um acidente ocupacional em vista dos profissionais que trabalham nas zonas rurais. Destes, 29% relataram algum tipo de medo, mas de forma passageira, pois logo se esqueceram do acidente. No entanto, todos demonstraram preocupação acerca de sua saúde a médio e longo prazo, frente às situações passadas todos os dias (GARUS-PAKOWSKA A, et al., 2018). Dentre os efeitos/sintomas da ansiedade referidos pelos participantes do presente estudo, podem-se observar relatos de boca seca, nervosismo e, até mesmo, o medo relacionado ao risco de morte, por conta de doenças associadas que podem ser transmitidas, como o HIV/AIDS, por exemplo.

Pesquisas revelam que a estigmatização do atendimento odontológico de pacientes com HIV e/ou AIDS ainda é muito grande (LIMA FL e AMORIM JS, 2020), mesmo havendo o risco de transmissão de outros microrganismos, como da hepatite B, tendo em vista que a porcentagem de infecção pelo HIV é de 0,30%, enquanto da hepatite varia de 06 a 30%. Contudo, isso acaba acarretando negativamente nos sintomas de ansiedade e medo por parte dos cirurgiões-dentistas, afetando até mesmo seus preceitos éticos frente aos atendimentos odontológicos prestados (ALVES TM, et al., 2021).

No panorama internacional, um estudo realizado no Nepal mostra que a maioria dos estudantes de Odontologia concorda que deveriam ter o conhecimento prévio de pacientes infectados com o vírus da imunodeficiência humana, através de um exame de sangue a ser realizado. Isso se justifica, pois, os profissionais de saúde sentem-se preocupados com um possível contágio durante os atendimentos (KATWAL D, et al., 2019). Outrora, dados preocupantes indicam que somente 63% de 467 dentistas entrevistados estavam dispostos a tratar pacientes PVHA na China, enquanto outro estudo revela que 36% acreditavam que cirurgiões-dentistas com HIV não deveriam atender seus pacientes (KATWAL D, et al., 2019).

Autores de um estudo realizado nos EUA, apontam que outro fator que pode interferir no aumento dos acidentes são as longas jornadas de trabalho em posturas inadequadas dos profissionais de saúde, que acabam enfrentando uma grande pressão psicológica no trabalho, sem o devido suporte e auxílio necessário. Tais contratemplos acabam gerando diversos sentimentos como a raiva e o estresse, que podem então contribuir para o risco de negligência de segurança (HAFEEZ H, et al., 2020).

Ademais, um dos objetivos deste estudo foi conhecer as informações repassadas ao profissional para minimizar a ansiedade após um acidente ocupacional, sobre as condutas e protocolos a serem seguidos. Parte dos entrevistados relatou já terem conhecimento prévio adquirido em aulas, enquanto outros procuraram ajuda no momento após acidente, onde foram então encaminhados para o centro de especialidades. Nesse sentido, salienta-se que os indivíduos expostos a materiais biológicos perfurocortantes

devem procurar atendimento para avaliar o risco de infecção e a indicação ou não de quimioprofilaxia. Para isto, é fundamental ter conhecimento sobre o status sorológico do paciente fonte e gravidade da exposição, conforme constam os dados do protocolo clínico para profilaxia pós-exposição (BRASIL, 2018).

Além disso, foi possível observar, no presente estudo, que alguns profissionais não tiveram as informações necessárias ou presenciaram discrepâncias entre os esclarecimentos passados. De acordo com uma pesquisa desenvolvida com acadêmicos da área da saúde, foi possível analisar que ao serem questionados sobre a conduta após um acidente com material biológico, a maioria relatou que procuraria o professor responsável. Outra pequena parte procuraria atendimento por conta própria, o que mostra que muitos desconhecem sobre o protocolo de segurança a ser seguido, enquanto outra parcela de profissionais não procura atendimento médico após acidente ocupacional por acharem irrelevante (DE PAIVA SN, et al., 2017).

Adicionalmente a isto, uma investigação realizada com as equipes de saúde bucal da rede pública do município de São Paulo, teve o objetivo de conhecer as ações a serem tomadas diante de acidentes e aspectos sobre a prevenção de infecções. Dos entrevistados, 31,6% relatou que não existia um protocolo a ser seguido no local onde trabalhavam; 26,6% respondeu que não teve orientação sobre o que deve ser realizado após um acidente com material biológico; 56,6% não sabiam o que eram as PP (precauções padrão); e 81,6% alegou não ter nenhum tipo de treinamento na unidade onde trabalham (MARTINS RJ, et al., 2018).

Contudo, outro indicador avaliado neste estudo, refere-se ao comportamento do profissional no atendimento clínico após acidente por perfurocortante, os quais descrevem uma conduta mais receosa, atenta e minuciosa nos atendimentos posteriores. Há muitos relatos também de constrangimento e medo de que aconteça novamente, mas na tentativa de mostrarem-se seguros para os pacientes.

Um delineamento realizado com cirurgiões-dentistas em um hospital público em São Paulo analisou a mudança de comportamento dos profissionais após um acidente com material biológico. As alterações foram classificadas em diferentes ordens: ordem pessoal, ordem técnica, ordem de trabalho e reincidência de acidentes. Os aspectos mais mencionados foram às mudanças no autocuidado, redução da autoconfiança, adesão à imunização vacinal completa, melhora na atenção, biossegurança, limpeza dos instrumentais e aperfeiçoamento das técnicas odontológicas (DOS SANTOS KF e CAVALCANTE NJF, 2021).

Conforme outros resultados expressam, apenas 22,4% dos entrevistados de uma pesquisa compreendem que riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e mecânicos atuam concomitantemente e estão diretamente associados (MAZZUTTI WJ, et al., 2018). Este contexto evidencia certa carência nos meios de conhecimento, acarretando riscos nos serviços de saúde prestados, sobretudo pelos cirurgiões-dentistas. Nesse sentido, mostra-se a necessidade de propagar informações mais claras e objetivas para aprimorar as práticas odontológicas e promover o bem-estar dos profissionais e pacientes envolvidos.

Uma das limitações do estudo foi a realização da coleta de dados em apenas um estabelecimento de ensino e saúde, de uma instituição acadêmica pública e federal, que foi a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Além disso, o pequeno número de participantes da pesquisa também pode ser considerado como um limitador do estudo.

Durante este estudo teve-se a intenção de identificar as limitações nos esclarecimentos realizados ao acidentado, após a ocorrência do acidente biológico, elucidar os principais pontos fracos e reunir subsídios para o profissional agir diretamente nas causas de ansiedade relacionadas a este período, podendo então contribuir para uma intervenção menos traumática, atenuar os níveis de ansiedade do paciente durante o atendimento inicial pós-acidente ocupacional.

Este estudo contribuiu para a criação do protocolo pós-exposição ocupacional por material perfurocortante (GALARÇA AMSdosS e LUND RG, 2021), com a consequente publicação na página da Faculdade de Odontologia de Pelotas, a fim de melhorar a formação profissional dos discentes, diminuir o risco de ansiedade e fomentar a promoção de saúde dos profissionais dentistas que atuam na rede pública e privada da cidade de Pelotas.

## CONCLUSÃO

Diante dos achados deste estudo, é possível inferir que os profissionais e estudantes de odontologia ainda se sentem inseguros frente a acidentes ocupacionais com material biológico potencialmente contaminado, impactando no serviço prestado aos pacientes. Preocupações relacionadas à saúde física e mental, como sintomas de ansiedade, medo e preocupação, foram identificadas como importantes fatores de estresse na pesquisa. A superação dos sentimentos de ansiedade e o conhecimento sobre condutas a serem realizadas frente a casos de ansiedade pós-acidente ocupacional podem ampliar a valorização profissional ao proporcionar aos profissionais e alunos de um curso de odontologia maior capacidade de lidar com situações adversas, demonstrando maturidade emocional e competência técnica. Ao desenvolverem habilidades para gerenciar a ansiedade e agir de forma adequada em casos de acidente ocupacional, esses profissionais se tornam mais confiantes em suas capacidades, o que pode refletir positivamente em sua imagem profissional. Além disso, a capacidade de superar esses desafios pode ser vista como uma demonstração de comprometimento com a segurança no ambiente de trabalho e com o bem-estar dos pacientes, fatores que são valorizados na área da saúde.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES TM, et al. Experiência de uma disciplina clínica odontológica para pessoas que vivem com HIV/Aids. *Revista da ABENO*, 2021; 21(1): 1666-9.
2. ALVES WDEC e SILVEIRA RSDA. A importância da segurança dos trabalhadores de enfermagem no ambiente de trabalho na prevenção dos riscos ocupacionais. *Research, Society and Development*, 2022; 11(5): 5711527811–5711527811.
3. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de vigilância, PEC das IST Do H E das H Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_profilaxia\\_pos\\_exposicao\\_risco\\_infeccao\\_hiv\\_ist\\_hepatites\\_virais\\_2021.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_profilaxia_pos_exposicao_risco_infeccao_hiv_ist_hepatites_virais_2021.pdf). Acessado em: 19 de fevereiro de 2024.
4. BUUS N e PERRON A. The quality of quality criteria: Replicating the development of the Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). *International journal of nursing studies*, 2020; (102): 103452.
5. CARDOSO ALDAC, et al. Nursing technicians' knowledge accident with needle sharp material. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*, 2018; 4(1): 1-12.
6. COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acessado em: 19 de fevereiro de 2024.
7. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acessado em: 19 de fevereiro de 2024.
8. COUTO PLS, et al. Representações sociais acerca dos riscos de acidentes de trabalho. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2018; 31(2): 1-10.
9. DA SILVA PLN, et al. Acidentes ocupacionais com material biológico entre a equipe de enfermagem de um hospital universitário de Minas Gerais. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2021; 95(33): 1-14.
10. DE PAIVA SN, et al. Acidentes ocupacionais com material biológico em Odontologia: uma responsabilidade no ensino. *Revista da ABENO*, 2017; 17(3): 76-88.
11. DOS SANTOS KF e CAVALCANTE NJF. Biossegurança e acidentes com material biológico na odontologia: considerações atuais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): 6329–6329.
12. FERNANDES MA e SOARES J. Sentimentos e emoções de trabalhadores de enfermagem frente a acidentes de trabalho: uma revisão integrativa. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*, 2017; 3(2): 45–52.
13. GALARÇA AMSS e LUND RG. Protocolo pós-exposição ocupacional por material perfurocortante. Faculdade de Odontologia UFPel. Disponível em:

[https://wp.ufpel.edu.br/odontologia/files/2021/08/04.08.21ProtocoloPosExposicaoOcupacional\\_alterado.pdf](https://wp.ufpel.edu.br/odontologia/files/2021/08/04.08.21ProtocoloPosExposicaoOcupacional_alterado.pdf). Acessado em: 19 de fevereiro de 2024.

14. GARUS-PAKOWSKA A, et al. Occupational safety and hygiene of dentists from urban and rural areas in terms of sharp injuries: wound structure, causes of injuries and barriers to reporting—cross-sectional study, Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018; 15 (8): 1-10.
15. GUILLAND R, et al. Propriedades psicométricas do inventário de fatores psicológicos de doenças relacionadas ao trabalho: Um estudo com trabalhadores de frigoríficos. *Psico-USF*, 2018; 23(1): 539–554.
16. HAFEEZ H, et al. Prevention of occupational injuries and accidents: a social capital perspective. *Nursing inquiry*, 2020; 27(4): 12354-1265.
17. JANUÁRIO GDAC, et al. Sintomas de transtorno de estresse pós-traumático após exposição a material biológico. *Escola Anna Nery*, 2017; 21(1): 1-7.
18. KATWAL D, et al. Knowledge, attitude and practice of dental students regarding treatment of patients with HIV or AIDS in Nepal. *Kathmandu Univ. Med. Jour.*, 2019; 17(1): 190-194.
19. LIMA FL e AMORIM J S. Atendimento odontológico ao paciente portador do HIV/AIDS. *Revista Cathedral*, 2020; 2(3): 37-48.
20. MARTINS RJ, 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.
21. MAZZUTTI WJ, et al. Nível de informação de estudantes de odontologia sobre riscos, prevenção e manejo de acidentes com perfurocortantes. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 2018; 12(2): 17-27.
22. ROCHA ME, et al. Fatores que ocasionam o índice de transtornos depressivos e de ansiedade em profissionais de enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(2): 9288-9305.
23. SALVADORI M e HAHN GV. Confidencialidade médica no cuidado ao paciente com HIV/aids. *Revista Bioética*, 2019; 27(1): 153-163.
24. SOARES WKR, et al. Incidence of accidents with perforocortants in health professionals in a hospital of great portin the Legal Amazon. *Brazilian Journal of Health Review*, 2018; 1(1): 51-69.