

RISCOS DE CONTAMINAÇÃO POR ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAIS PERFURO-CORTANTES NA ÁREA DA SAÚDE

RISKS OF CONTAMINATION FOR INDUSTRIAL ACCIDENTS WITH CUTTING MATERIAL BETWEEN NURSING WORKERS

TIAGO CONTES CARRIEL. Aluno do curso de pós-graduação em Formação Pedagógica para Docência. Faculdade UNINGÁ – Centro Universitário Ingá.

ADILSON LOPES CARDOSO. Professor, Mestre em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela UNESP e Doutorando em Enfermagem FMB/UNESP.

Endereço: Rua Domingos Cariola, 417 Jardim Peabiru, Jardim Peabiru, Cep 18.611-830, Botucatu-SP, Brasil. E-mail: cardosolc@uol.com.br.

RESUMO

O presente estudo analisou os riscos de contaminação por acidentes de trabalho com material perfuro e cortante entre técnico de enfermagem auxiliar e enfermeiros. Para o presente estudo, foi utilizada a pesquisa de revisão de literatura, através da exploração das fontes bibliográficas, como livros, revistas científicas, boletins, teses e relatórios de pesquisa entre os anos de 2011 e 2017. Concluiu-se que as precauções padrão são a melhor alternativa para a preservação da saúde dos trabalhadores expostos ao risco biológicos, porem muitas das vezes a ocorrência de acidentes e atribuídas somente ao não seguimentos destas normas, deixando de lado muitos outros fatores que também contribuem para os acidentes, como a sobrecarga de trabalho, a falta de treinamento, inexperiência, indisponibilidade de equipamentos de segurança, cansaço, repetitividade de tarefas, dupla jornada de trabalho, entre outros.

Palavras-chave: Enfermagem; Acidentes de trabalho; Riscos; Equipamento de Segurança.

ABSTRACT

The present study it analyzed the risks of contamination for industrial accidents with cutting material between nursing workers. For the present study, literature review research was used, through the exploration of bibliographic sources such as books, scientific journals, bulletins, theses and research reports between the years 2011 and 2017. One concluded that the precautions standard are the best alternative for the preservation of the health of the workers displayed to the biological risk, however many times the occurrence of accidents is only attributed to the pursuing of these norms, not leaving of side many other factors that also contribute for the accidents, as the work overload, the lack of training, security equipment, non availability, fatigue, pair hours of working, among others.

Key-Words: Nursing; Industrial Accidents; Risks; Security Equipment.

1 INTRODUÇÃO

Os trabalhadores de enfermagem, assim como tantos outros trabalhadores da saúde, estão expostos cotidianamente a uma série de sobrecargas de trabalho, sendo o desgaste gerado por estas levando-os aos acidentes de trabalho. Assim, embora a experiência profissional, o acidente ganha visibilidade através da coletividade. Desta forma, o sofrimento gerado aos trabalhadores de enfermagem nos acidentes de trabalho nos mostra a importância de trabalhar estas questões com um enfoque diferenciado.

Steffens e Schneider (2003) demonstram que a maioria dos acidentes de trabalho na enfermagem envolve exposições a material biológico, sobretudo com materiais perfuro-cortante.

Os agentes biológicos aos quais os trabalhadores da enfermagem estão expostos são bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários e vírus. Um dos problemas mais relatados pelos trabalhadores da área da saúde ligados aos agentes biológicos são as infecções respiratórias (FISCHER et al, 1995). Na área de enfermagem, o risco de contrair doenças infecto-contagiosas como AIDS e hepatite por meio de acidentes perfuro-cortantes, tem sido relatado (SOUZA; VIANNA, 1993; GIR; COSTA; SILVA, 1998; MARZIALE; RODRIGUE, 2002).

Segundo Brandão Junior (2002), um acidente envolvendo material biológico causa transtornos psicossociais e pode ser causador da transmissão de doenças graves. Este tipo de acidente tem uma grande potencial de prevenibilidade, não tão somente ligado a normas de biossegurança, mas relacionado a intervenções que reduzam o desgaste do trabalhador.

Os acidentes de trabalho com material biológico são altamente dispendiosos para a instituição. O custo social, os custos financeiros de realização de sorologias num acidente com paciente são onerosos (STEFFENS; SCHNEIDER, 2003).

Além disso, existem os custos indiretos para a instituição, com o afastamento do trabalhador de suas atividades para o atendimento médico, além da potencial diminuição na produtividade desse sujeito devido ao impacto psico-social do acidente. Embora não seja uma quantia monetária alta, frente às repercussões que um acidente com material potencialmente contaminado possa trazer a pessoa que sofreu o acidente, deve existir uma preocupação institucional com vistas à redução desse tipo de ocorrência, a fim de proporcionar aos trabalhadores um ambiente de trabalho mais saudável e seguro (STEFFENS; SCHNEIDER, 2003).

O regime de altas incidências de acidentes e doenças de trabalho que acometem os profissionais de saúde, representa uma situação extremamente grave e comprometedora.

O regime de trabalho intenso, com altas cargas de trabalho predispõe, o trabalhador à ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais, e que muitos desses são previsíveis e, portanto, possíveis de prevenção. Mediante o exposto, observa-se e justifica-se a importância da realização deste estudo.

2 OBJETIVO

Descrever os riscos de contaminação por acidente de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem, técnico de enfermagem e auxiliares.

3 MÉTODO

Para o presente estudo, foi utilizada a pesquisa de revisão de literatura, através da exploração das fontes bibliográficas, como livros, revistas científicas, boletins, teses e relatórios de pesquisa entre os anos de 2011 e 2017. O procedimento mais adequado para se conhecer o universo de publicação acerca de um aumento é a consulta a bibliotecas especializadas.

A pesquisa bibliográfica também foi realizada explorando os recursos de navegação e artigos disponíveis nas bases eletrônicas.

4 RISCOS DE CONTAMINAÇÃO POR ACIDENTES DE TRABALHOS COM MATERIAIS PERFURO-CORTANTES NA ÁREA DA SAÚDE

Entre os profissionais da saúde, a equipe de enfermagem é a mais sujeita aos acidentes com material biológico, devido ao fato de serem estes profissionais que permanecem o dia todo com os pacientes e realizam o maior número de procedimentos (MENDOZA et al., 2001; SOUZA; VIANNA, 1993).

Cerca de 88% dos acidentes de trabalho notificados na área de saúde acontecem o pessoal da enfermagem (MARZIALE; RODRIGUES, 2002).

Devido às características da maioria dos trabalhadores hospitalares, o contato físico entre trabalhador de saúde e paciente pode ser muito próximo, favorecendo a disseminação de doença (BARBOSA, 1995).

Bulhões (1998) explica que os riscos biológicos não se limitam ao corpo do paciente, podendo correr infecções nos edifícios hospitalares por ratos, baratas, formigas, moscas, pombos e até gatos, que são hospedeiros de germes, causando doenças. Há ainda os aspiradores, nebulizadores, pias, bicas de torneiras, limpezas mal feitas, vasos de plantas, flores que não deveriam ser permitidas nos estabelecimentos de saúde. Então formalmente proibidas nos setores de alto risco de infecção

Entre as principais infecções às quais estão sujeitos os profissionais da saúde (BULHOES, 1998), destacam-se a tuberculose pulmonar, citomegalovírus (infecção por vírus CMV), hepatite virais, infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Estas são hoje mundialmente apontadas como os principais riscos biológicos para o trabalho de saúde. Todavia, a mesma autora explica que o pessoal de enfermagem encontra-se potencialmente exposto a muitas outras infecções, tais como rubéola, meningite, difteria, herpes simplex, varicelazoster, febre tifoide, gastroenterite infecciosa, parotidite, quer ato conjuntivite epidêmica e infecções respiratórias por vírus, não esquecendo as doenças causadas por bactérias envolvidas nas infecções hospitalares – staphilococcus aureus, ascherichias coli, salmonellae, atreptococcus, pseudomonas, proteus.

Os principais riscos existentes entre os profissionais de enfermagem são os riscos biológicos relacionados ao contato do profissional com micro-organismo prejudiciais à saúde ou com material infecto-contagioso, o que geralmente ocorre por exposição ao sangue e fluidos orgânicos, em contato com a pele ou mucosa ou através da pele (exposição percutânea). Os riscos biológicos nos serviços de saúde estão intimamente relacionados aos riscos mecânicos, como se denominam os que se referem a lesões causadas por quedas ou no manuseio de objetos cortantes ou penetrantes.

As medidas mais conhecidas para evitar acidentes de trabalho como exposição ao material biológico são as precauções padrão, definidas por Brevidelli et al. (1995) e por Oda et al. (1996) como um conjunto de orientações que visam evitar as exposições laborais a patógenos. Existem, basicamente, duas orientações centrais: uso de barreiras de proteção (equipamento de proteção individual – EPI) ao realizar procedimentos com risco para contato com fluidos corporais, espirros ou respingos e manuseio adequado de perfuro-cortante, com descarte em caixa rígida apropriada, sem tentativas de reencape, retirada ou quebra da agulha.

Frente ao potencial de risco ao qual estão expostos, se esperaria uma completa adesão dos profissionais a esta medida, que aumenta a segurança laboral e favorecem o auto-cuidado. Mesmo assim, por diversos motivos, entre os quais falta de conhecimento, de sensibilização e de percepção dos riscos ocupacionais, isto não acontece. Como é evidenciado por Brevidelli (1995), Marziale e Rodrigues (2002), Souza e Vianna (1993), entre outros.

Conforme Silva et al. (2000), durante a realização de alguns procedimentos, executados em situações de emergência, urgência, ou da pressa do trabalhador, mesmo estes empregando as precauções universais não conseguem evitar o acidente. Por exemplo, o contato com secreções dos tubos traqueais dos pacientes em mucosas não protegidas, como a dos olhos e da boca, a quebra de materiais, feridas causadas por agulhas e cortes que ocorrem durante a assistência a crianças agitadas e, também, paciente psiquiátricos, etc.

Entre 1985 e 1998, o Centers For Disease Control And Prevention registrou 55 casos confirmados de infecção pelo HIV e 136 casos de possíveis contaminação entre trabalhadores de enfermagem e técnicos de laboratório, nos Estados Unidos, onde os acidentes percutâneos foram associados a 89% dos acidentes registrados.

Monteiro, Carnio e Alexandre (1987) publicaram, na Revista Brasileira de Enfermagem um artigo em que analisam os eventos ocorridos em um Hospital Universitário, segundo a categoria funcional do pessoal de enfermagem; o local de ocorrência; a região do corpo atingida, a natureza da lesão e o turno de ocorrência. No referido estudo, chama a atenção o fato de que as contusões foram as lesões mais frequentes, perfazendo 31,91% do eventos enquanto as provocadas por perfurantes e cortantes, vidro quebrado, lâminas de bisturi, giletes e agulhas ficam em segundo lugar, como o índice de 27,66%. Mostra claramente que ainda não há uma atenção especial com os acidentes que envolvem perfuro-cortante que tiveram contato com materiais biológicos potencialmente contaminados.

Brevidelli et al (1995), em seu estudo sobre o comportamento da equipe de enfermagem frente às precauções padrão, perceberam uma adesão não satisfatória a estas. Contanto as agulhas reencapadas, descartadas em recipiente rígidos em unidades de terapia intensiva, eles perceberam que quase a metade das agulhas estava reencapadas. Ao aplicar questionário à equipe de enfermagem da mesma instituição, 42% dos funcionários declararam ter o conhecimento incompleto das precauções padrão. Como motivos para não adesão, os autores citam que alguns profissionais reclamam que as precauções padrão interfere no relacionamento com o paciente, diminuem a destreza manual e muitos achavam desnecessário a aplicações de tais praticas. Ao final do estudo, os autores concluíram que muitos profissionais demonstram interpretação incorreta das precauções padrão e que a equipe de enfermagem da instituição continuam reencapando as agulhas, mesmo após receber o treinamento específico.

A ocorrência do grande numero de acidentes com materiais perfuro-cortantes é resultante da falta de esclarecimento dos profissionais da área de saúde.

Mendoza et al. (2001) investigam exposição ocupacional a sangue e fluidos em um hospital no Chile. A partir deste estudo, relataram que mais da metade dos casos de exposição ocorrem durante a realização de algum procedimento e que quase 30% dos casos restante, a exposição foi dividida a má disposição do material perfuro-cortante contaminado. Além disso, em 58% dos casos não houve o uso das barreiras de proteção. Um dado interessante revelado pelos autores é que pode haver uma distorção dos dados devido à subnotificação dos acidentes. Segundo eles, quando o paciente é sabidamente portador de HIV os acidentes são notificados com mais eficiência. Estes autores também trazem dados relativos a acidentes com estudantes de enfermagem, onde a subnotificação pode ser maior devido ao desconhecimento de como agir, ao temor de represálias e de pouco conhecimento acerca de sua proteção.

Marziale e Rodrigues (2002), ao pesquisarem 55 artigos que tratavam de acidentes com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem, identificaram que o principal fator associado a ocorrência de acidentes percutâneos é reencape de agulhas. Estas autoras mostram que os enfermeiros atribuem os acidentes de trabalho à negligência de outros profissionais e à sobrecarga de trabalho, enquanto que os auxiliares de enfermagem os relaciona a fatalidades.

Os autores comentam ainda que a “falta de sensibilização e conscientização, a inadequada supervisão continua e sistemática da prática, a não percepção individual sobre os risco e a falta de educação continua” são os principais fatores relacionados com a ocorrência deste tipo de acidente (MARZIALE; RODRIGUES, 2002).

Segundo Marziale (2003) a estimativa anual de acidentes pós-exposição ocupacional com material perfuro-cortante entre profissionais de saúde é de 0,25% para o vírus HIV, 6% a 30% para o HBV e 0,4% a 1,8% para HVC.

De acordo com o CDC citado por Marziale (2003), “aproximadamente 384.000 injúrias percutâneas ocorrem anualmente nos hospitais americanos,

sendo que 236.000 dessas injurias são resultantes de acidente com material perfuro-cortante”.

Souza e Vianna (1993) relacionaram diretamente a incidência de acidentes com a não utilização das precauções padrão. Trabalhando com 57 casos de acidentes de trabalho, conseguiram traçar o perfil dos trabalhadores acidentados, mostrando que eram, em sua maioria mulheres jovens, ainda idade fértil e com escolaridades maior do que exigida para o exercício de seu cargo. A maioria dos acidentes ocorreu com material perfuro-cortantes. As autoras concluem o estudo dizendo que 78% destes acidentes poderiam ser evitados, sendo que 57% deles apenas com utilização das precauções padrão.

Lopes et al. (1996) realizou seu estudo em uma instituição que nos dois anos anteriores (1996-1998) havia oferecido reciclagem sobre precauções padrão para seus funcionários. Utilizando como método a observação dos procedimentos realizados, constataram que em 29% das ocasiões não houve total seguimento da preconização das precauções padrão. Isso se nota fortemente na orientação de lavar as mãos após os procedimentos (não adesão de 44%) e reencape de agulhas (45%).

Conforme afirmam Sêcco et al. (2002) as precauções padrão são a melhor alternativa a preservação da saúde dos trabalhadores expostos ao risco biológicos, porem muitas vezes a ocorrência de acidente é atribuída somente ao não seguimento destas normas, deixando de lado muitos outros fatores que também contribuem para os acidentes. Entre eles, os autores citam falta de treinamento, inexperiência, indisponibilidade de equipamento de segurança, cansaço, repetitividade de tarefas, dupla jornada de trabalho, distúrbio emocionais na vigência de situações de emergência, negligencia de outro e carga de trabalho.

Nhamba (2004) concorda, apontando ainda a sobrecarga de trabalho, o cansaço e o estresse. É oportuno lembrar também os atuais programa de educação permanente, que vislumbra com maior ênfase as questões técnicas, deixando de lado a reflexão e a saúde do trabalhador, no entanto ao estudar os acidentes com material biológico entre profissionais de enfermagem de um hospital do Angola, observou que, na maioria das vezes, os trabalhadores não atribuíram causas do acidente e quando o fizeram, citaram motivos nos quais se destacam a culpa para si próprio e a falta de material na instituição. Em relação às condutas administrativas da instituição, em 97% dos casos não houve qualquer assistência para estes trabalhadores, sendo que estes ainda acham normal não haver tomada de providência e perceberem o acidente como parte do seu trabalho. Em relação às causas de acidentes, o autor considera uma combinação de vários fatores relacionados tantos aos aspectos ligados aos conhecimentos e atitude dos trabalhadores como aos riscos, e ainda àqueles referentes às políticas de assistência vigente no país, provavelmente atitudes negativas por parte dos trabalhadores e proporcionando condições para o agravo da saúde ocupacional.

No entanto o estudo, ele percebe um distanciamento entre a realidade da prática dos trabalhadores e a produção de conhecimentos em nível mundial sobre o assunto. Ao final, são apresentadas sugestões entre elas o desenvolvimento de estudos mais profundos evidenciando as causas dos

acidentes para uma melhor intervenção na realidade, treinamentos e esclarecimentos a estes trabalhadores.

4.1. Precauções Universais e Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

As precauções universais, atualmente denominadas precauções básicas, são medidas de prevenção que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes, na manipulação de sangue, secreções e excreções, e contato com mucosas e pele não-integra.

Essas medidas incluem a utilização de equipamentos de proteção individual (E.P.I.), com a finalidade de reduzir a exposição do profissional a sangue ou fluidos corpóreos, e os cuidados específicos recomendados para manipulação e descarte de materiais perfuro-cortantes, contaminados por material orgânico. Têm por objetivo evitar a transmissão de infecções (conhecidas ou não) do paciente para o profissional de saúde.

4.1.1 Equipamentos de proteção individual

Os equipamentos de proteção individual são: luvas, máscaras, gorros, óculos de proteção, capotes (aventais) e botas, e atendem às seguintes indicações:

EPI	Indicação
Luvas	Sempre que houver possibilidade de contato com sangue, secreções e excreções, com mucosas ou com áreas de pele não-integra (ferimentos, escaras, feridas cirúrgicas e outros)
Máscaras, gorros e óculos de proteção	Durante a realização de procedimentos em que haja possibilidade de respingo de sangue e outros fluidos corpóreos, nas mucosas da boca, nariz e olhos do profissional
Capotes (aventais)	Devem ser utilizados durante os procedimentos com possibilidade de contato com material biológico, inclusive em superfícies contaminadas
Botas	Proteção dos pés em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante (centros cirúrgicos, áreas de necropsia e outros)

Quadro 1 - equipamentos de proteção individual

Fonte: Precauções ... (2017)

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

Sêcco et al. (2002) destacam que os acidentes de trabalho que acontecem com trabalhadores de unidades hospitalares derivam de complexas inter-relações e não devem portanto, ser analisadas de forma isolada, como sendo um evento particular, mas através da análise do contexto do processo de trabalho e produção, das forma como o trabalho é organizado e realizado, das condições de vida dos profissionais expostos, enfim, das cargas de trabalho presentes no dia-a-dia dos trabalhadores. Os acidentes de trabalho possuem grandes impactos psicossociais, aliados ao risco de transmissão de doenças. Brandão Júnior (2003) afirma que mesmo existindo um trabalho intensivo secundário ao dinamismo da tecnologia hospitalar, criando um sentido coletivo de trabalho, na área da saúde estes ainda trata-se de uma atividade individual, que tem como consequência a vulnerabilidade. Em pesquisa buscando as dimensões subjetivas do acidente com material biológico, este autor revela que a maioria dos participantes considera-se vulnerável ao HIV no trabalho, sendo que quase a metade dos profissionais nunca haviam realizados testagem para HIV. Os profissionais preocupam-se com os acidentes, mas continuam não utilizar EPI. As causas apontadas para os acidentes foram descuido, sobrecarga de trabalho, trabalha e três ou quatro instituições, falta ou inadequação de EPI, cansaço físico, estresse e precarização do trabalho. Como repercussão na vida pessoal, profissional e familiar, após os acidentes, os profissionais apresentam: medo de contaminação no trabalho, depressão, medo da morte, fantasias de contaminação, preocupação com vida sexual, receio de críticas, sentimento de culpa pelo acidente e raiva do hospital.

Para a mudança dessa situação, o processo educativo é um importante caminho a ser percorrido, pois a educação, em seu processo de reflexão-ação busca a transformação da realidade.

Caixeta e Barbosa-Branco (2005) apontam que treinamentos envolvendo biossegurança não diminuíram os acidentes dos profissionais de saúde, talvez por não atingirem uma melhoria na capacitação destes profissionais. Cabe aqui o questionamento: de que maneira estão sendo realizados estes treinamentos? Dentro da realidade hospitalar é bastante comum treinamentos pontuais, onde o trabalhador só recebe instruções de como proceder, sem espaço para reflexões, críticas e exercício da cidadania.

A alternativa de atuação frente a acidentes de trabalho proposta por Osório, Machado e Minayo-Gomez (2005) é vista como uma ferramenta de formação dentro dos hospitais, onde os trabalhadores fazem análise dos motivos do acidente, observando como cenário o processo de trabalho como um todo. Este tipo de iniciativa acaba trazendo mudanças na realidade, uma vez que o trabalhador é inserido no processo, é ouvido e valorizado.

Desta forma, tem-se na Educação Permanente uma estratégia para potencializar a reflexão-ação, podendo com isso possibilitar um modo de fazer o trabalho de maneira mais consistente das situações de riscos. A proposta de espaços para reflexão coletiva não só proporciona momentos para um aprendizado para além dos treinamentos, como permitir ao trabalhador exercer sua cidadania ao discutir assuntos relativos ao seu processo de

trabalho. E ainda por ser a Educação Permanente a ferramenta escolhida pelo Ministério da Saúde para a capacitação dos profissionais da saúde, este tipo de prática serve como ferramenta para trabalhar a consolidação do SUS dentro das instituições (Brasil, 2004).

6 CONCLUSÃO

Os acidentes de trabalho possuem grandes impactos psicossociais, aliados ao risco de transmissão de doenças. Brandão Junior (2003) afirma que mesmo existindo um trabalho intensivo secundário ao dinamismo da tecnologia hospitalar, criando um sentido coletivo de trabalho, na área da saúde estes ainda trata-se de uma atividade individual, que tem como consequência a vulnerabilidade. Em pesquisa buscando as dimensões subjetivas do acidente com material biológico, este autor revela que a maioria dos participantes considera-se vulnerável ao HIV no trabalho, sendo que quase a metade dos profissionais nunca haviam realizado testagem para HIV. Os profissionais preocupam-se com os acidentes, mas continuam sem utilizar corretamente todos os EPIs. As causas apontadas para os acidentes foram descuido, sobrecarga de trabalho, trabalho em mais de 3 instituições, falta ou inadequação de EPI, cansaço físico, estresse e precarização do trabalho. Como repercussão na vida pessoal, profissional e familiar, após os acidentes, os profissionais apresentam: medo de contaminação, preocupação com vida sexual, receio de críticas, sentimento de culpa pelo acidente e raiva do hospital.

Para a mudança dessa situação, o processo educativo é um importante caminho a ser percorrido, pois a educação, em seu processo de reflexão-ação busca a transformação da realidade.

Dentro da realidade hospitalar é bastante comum treinamentos pontuais, onde o trabalhador só recebe instruções de como proceder, sem espaço para reflexões, críticas e exercício da cidadania, uma iniciativa para evitar estes acidentes é a possibilidade da formação dos trabalhadores analisarem os motivos dos acidentes, observando como cenário o processo de trabalho como um todo. Este tipo de iniciativa acaba trazendo mudanças na realidade, uma vez que o trabalhador é inserido no processo, é ouvido e valorizado.

Desta forma, tem se na educação permanente uma estratégia para potencializar a reflexão-ação, podendo com isso possibilitar um modo de fazer o trabalho de maneira mais consistente das situações de risco. A proposta de espaços para reflexão coletiva não só proporciona momentos para um aprendizado para além de treinamentos, como permitir ao trabalhador exercer sua cidadania ao discutir assuntos relativos ao seu processo de trabalho, e ainda por ser a Educação Permanente a ferramenta escolhida pelo Ministério da Saúde para a capacitação dos profissionais da saúde, este tipo de prática serve como ferramenta para trabalhar a consolidação do SUS dentro das instituições.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. Hospitais: fontes de saúde ou de riscos? **Revista de Saúde do Distrito Federal**, v. 6, n. 1-2, jan./jun., 1995.

BRANDÃO JÚNIOR, P. S. **Biossegurança e Aids**: as dimensões psicossociais do acidente com material biológico no trabalho em hospital. Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

_____. **Bioética e Biorrisco**: Abordagem Transdisciplinar. Rio de Janeiro: Interciência, 2003.

BRASIL, **Política Pública para a Saúde do Trabalho**. Brasília: Ministério da saúde, 2004.

BREVIDELLI, M. M. et al. Adesão às precauções universais: uma análise do comportamento de equipe de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.48, n.3, jul./set. 1995.

BULHÕES, I. **Risco do trabalho de enfermagem**. Rio de Janeiro:Folha Carioca, 1994.

_____. **Risco do trabalho de enfermagem**. Rio de Janeiro: Folha Carioca, 1998.

CAIXETA, R. B.; BARBOSA-BRANCO, A. Acidente de trabalho com material biológico, em profissional de saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil 2002/2003. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, maio/jun. 2005.

FISCHER, F. M. et al. Trabalhadores Turno e Dias: alguns aspectos da população trabalhadora, condições de trabalho, acidentes. Um estudo da região metropolitana de São Paulo. **Internacional newsletter**. Pittsburg, 1995.

GIR, E.; COSTA, F. P.; SILVA, A. M. A enfermagem frente a acidente de trabalho com material potencialmente contaminado na era do HIV. **Rev. Esc Enfermagem**, São Paulo, v.32, n. 3, p. 262-272, out. 1989.

LOPES, G. T et al O adoecer em enfermagem segundo seus profissionais: estudos preliminares. **Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 9-18, 1996.

MARZIALE, M. H. P. Subnotificação de acidentes com perfuro – cortante na enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 164-168, mar./abr. 2003.

MARZIALE, M. H. P.; RODRIGUES, C. M. A. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de

enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 571-577, jul./ago. 2002.

MENDOZA, C. et al. Exposición laboral a sangre y fluidos corporales. Experiencia em un hospital pediátrico. **Revista Chilena Infectología**, v. 18, n. 1, p. 28-34, 2001.

MONTEIRO, M. S; CARNIO, A. M; ALEXANDRE, N. M. C. Acidentes de trabalho entre o pessoal de enfermagem de um Hospital Universitário. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v.40, n. 2/3, p. 89-92, abr./set. 1987.

NHAMBA, L. A. **Acidente ocupacional com material biológico entre profissionais de enfermagem em um hospital de Angola**. 120 f. 2004. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto: USP, 2004.

OSÓRIO, C; MACAHADO, J. M. H; MINAYO-GOMES, C. Proposição de um método de análise coletiva dos acidentes de trabalho no hospital. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 517-524, mar./abr. 2005.

PRECAUÇÕES UNIVERSAIS E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI). Disponível em: <<http://enfermagemonline.webnode.com.pt/epi/>>. Acesso em: 28 maio 2017.

SÊCCO, I. A. O. et al. Acidentes de trabalho e eriscos ocupacionais no dia-a-dia do trabalhador hospitalar: desafio para a Saúde do Trabalhador. **Revista Espaço para Saúde**, v. 4, n. 1, 2002.

SILVA, A. L. A. et al. Comunicação e enfermagem em saúde mental – reflexões teóricas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 65-70, out. 2000.

SOUZA, M; VIANNA, L. A. C. Incidência de acidentes de trabalho relacionado com a não utilização das precauções universais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 46, n.3-4, p. 234-44, jul./dez. 1993.

STEFFENS, A. P. ; SCHNEIDER, V. E, Índice de Reencape de Agulhas em um Hospital SUS no Município de Caxias do Sul : Considerações acerca da Saúde Ocupacional. In: ENCONTRO DE JOVENS PESQUISADORES DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL. 9. 2003. **Resumo dos Trabalhos**. Caxias do Sul: CNPQ, FAPERGS, UCS, 2003.