

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**RISCOS DE ACIDENTES DE TRABALHO ENVOLVENDO
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO PSF: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

DANIELLE NUNES DOS SANTOS

TEÓFILO OTONI /MINAS GERAIS

2013

DANIELLE NUNES DOS SANTOS

**RISCOS DE ACIDENTES DE TRABALHO ENVOLVENDO
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO PSF: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Eliana Aparecida Villa

TEÓFILO OTONI /MINAS GERAIS

2013

DANIELLE NUNES DOS SANTOS

RISCOS DE ACIDENTES DE TRABALHO ENVOLVENDO
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO PSF: UMA REVISÃO DA
LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Eliana Aparecida Villa

Banca Examinadora

Prof^a Dr^a Eliana Aparecida Villa. - Orientadora

Prof^a Dr^a Matilde Meire Miranda Cadete.

Aprovada em Belo Horizonte, 13 de abril de 2013

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me guiado e iluminado durante todas as minhas trajetórias, e durante a realização desse Trabalho de Conclusão de Curso.

Á minha orientadora Eliana Aparecida Villa, pelas dicas e orientações que foram primordiais para realização desse trabalho.

Agradeço a todos aqueles que foram meus professores pela contribuição do meu aprendizado.

Agradeço também àquelas pessoas que de forma direta ou indireta contribuíram para meu aprendizado e para a realização deste trabalho.

“Em verdade o que proporciona o máximo do prazer não é o conhecimento e sim a aprendizagem, não é a posse, mas a aquisição, não é a presença, mas o ato de atingir a meta.”

Carl Fridrich Gauss

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo fazer um levantamento e identificação de pesquisas científicas publicadas no SciELO, no período de 2000 à 2012, que abordassem as temáticas sobre riscos de acidentes de trabalho com profissionais de enfermagem, riscos ocupacionais, relação trabalho-saúde, bem como a prevenção dos acidentes de trabalho nas Unidades de Atenção Básica à Saúde Pública no Programa Saúde da Família. Ao longo dos anos foram publicados 45 artigos científicos nessa base de dados, enfocando riscos ocupacionais na área de enfermagem. Destes, apenas cinco enfocavam riscos ocupacionais com profissionais de enfermagem na Atenção Básica. Ao fazer a análise dos artigos selecionados, foi possível verificar que a equipe de enfermagem é a categoria mais citada como sendo o principal profissional da equipe de saúde mais exposto diariamente a uma série de riscos de acidentes de trabalho. Durante a pesquisa foi possível notar que apesar da grande relevância dessa temática para a área da Saúde do Trabalhador de Enfermagem, ainda é pequeno o número de publicações encontradas no decorrer dos anos, demonstrando que o tema ainda não gerou grande interesse nos pesquisadores mesmo tendo-se conhecimento sobre as consequências advindas dos acidentes de trabalho, como os casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e da Hepatite.

Palavras-chave: Riscos. Acidentes. Trabalho. Enfermagem. Programa Saúde da Família

ABSTRACT

This study aimed to survey and identification of scientific research published in the Scielo database from 2000 to 2012, that addressed the issues about the risks of accidents at work with nurses, occupational hazards, work-health, and the prevention of occupational accidents in the Units of Primary Health Care in Public PSF. Over the years have been published 45 scientific articles in the database Scielo site, focusing on occupational hazards in nursing, and of these only 5 focused on occupational risks with nursing professionals in primary care. By doing the analysis of five selected articles, we found that the nursing staff is the most frequently cited category, as the main health team professionals more exposed daily to a number of risks of occupational accidents. During the research it was possible to note that despite the great importance of this theme for the area of Occupational Health Nursing, is still small number of publications found over the years, demonstrating that the topic has not generated much interest among researchers, even though is knowledge about the consequences resulting from industrial accidents, as the cases of Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) and hepatitis.

Keywords: Risk. Accidents.Labor.Nursing. Family Health Program

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACS - Agentes Comunitários de Saúde

AIDES - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

BO - Boletim de Ocorrência Policial

CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho

CDC -Centers for Disease Control

CEREST - Centro de Referência de Saúde do Trabalhador

CONAMA - Conselho Nacional do Meio Ambiente

DENATRAN - Departamento Nacional de Trânsito

EAS-Estabelecimentos de Assistência à Saúde

EPI - Equipamento de Proteção Individual

ESF - Estratégia Saúde da Família

HBV - Vírus da Hepatite B

HCV - Vírus da Hepatite C

HIV - Vírus da Imunodeficiência Adquirida

MTE -Ministério do Trabalho e Emprego

NRs - Normas Regulamentadoras

OTI - Organização Internacional do Trabalho

PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNB - Produto Nacional Bruto

PP - Precauções Padrão

PSF - Programa Saúde da Família

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

SIM-SUS - Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde

SINITOX - Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas

SUS - Sistema Único de Saúde

ST - Saúde do Trabalhador

USFs - Unidades de Saúde da Família

SUMÁRIO

| | |
|--------------------------------------|------------|
| 1 INTRODUÇÃO | 10 |
| 2 OBJETIVO GERAL | 188 |
| 3 METODOLOGIA | 199 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 20 |
| 5 CONCLUSÃO | 266 |
| REFERÊNCIAS | 288 |
| APÊNCIDE 1 | 333 |

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão exercida em diferentes níveis de atenção, territórios e áreas, o que implica em locais com estruturas físicas e características diferenciadas. Desse modo, expõem todos os seus profissionais a uma série de situações, atividades e fatores de risco, potenciais para a incidência de acidentes de trabalho ou doenças profissionais (OLIVEIRA; CASTRO, 2009).

O trabalho é visto como mediador nas relações que se estabelecem entre os homens e a natureza e deve ser realizado em condições de segurança e dignidade. No entanto, condições de segurança inadequadas no trabalho têm sido responsáveis, em muitos setores, por inúmeros acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, as quais podem levar à incapacidade temporária ou definitiva do trabalhador para o trabalho (MARZIALE, 2000).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que ocorra cerca de 250 milhões de acidentes de trabalho em todos os anos, com 330 mil fatalidades e 160 milhões de casos de doenças ocupacionais. Essa situação representa perdas econômicas equivalentes a 4% do Produto Nacional Bruto (PNB) do mundo, e em termos fragmentados das famílias e comunidades os prejuízos são incalculáveis.

Os trabalhadores de enfermagem, durante a assistência ao paciente, estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais causados por fatores químicos, físicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, que podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho (MARZIALE; RODRIGUES, 2002).

Segundo Marziale (2000), na enfermagem é comum nos depararmos com situações perigosas, onde as exigências de segurança no trabalho são negligenciadas, causando acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. As características do ambiente hospitalar, maior campo de atuação do pessoal de enfermagem, e as peculiaridades das atividades executadas têm sido responsáveis por inúmeros acidentes de trabalho, embora muitas vezes não notificados. Dentre os acidentes de trabalho que ocorrem com mais frequência entre os trabalhadores de enfermagem estão àqueles ocasionados por material perfurocortante tais como: agulhas, lâminas de bisturi, vidrarias e similares.

Na rotina do trabalho de enfermagem, comumente, e é possível observar situações de risco, tais como: administração de banhos no chuveiro nos pacientes, com os trabalhadores utilizando sacos de lixo amarrados nos pés, para protegê-los, devido à ausência de

Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriados; após a realização de coletas de sangue e outros líquidos corpóreos veiculadores de microrganismos patogênicos, muitos trabalhadores transportam seringas, agulhas e outros instrumentos pelos corredores dos Estabelecimentos de Assistência à Saúde (EAS), sem proteção, até esses serem depositados em caixas de descarte, localizadas longe dos locais das coletas e, muitas vezes, com a capacidade esgotada, não sendo observados os limites estipulados pelo fabricante. Há a presença de trabalhadores com calçados abertos, uso de adornos os quais favorecem e facilitam a possibilidade de contaminação, além do fato deles sofrerem quedas e consequentes Acidentes de Trabalho (AT) por escorregarem em chãos lisos dos estabelecimentos de saúde; trabalhadores trajando uniformes desses EAS deslocam-se dos seus locais de trabalhos até os meios de transporte coletivos e daí para suas casas, sem ter tido oportunidades de mudar as suas roupas após a jornada laboral (ROBAZZI; MARZIALE, 2004).

No contexto da Saúde do Trabalhador, encontramos a recente publicação pelo Ministério do Trabalho da Norma Regulamentadora 32 (NR-32), que demonstra a importância social do trabalho de saúde. Dentro desta normativa, o foco de análise e intervenção é mencionado, de modo geral, como Estabelecimentos de Atenção à Saúde (EAS), que são definidos como: [...] qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, em qualquer nível de complexidade, em regime de internação ou não”, incluindo, portanto, o nível da Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2007).

Mas, a implantação da NR-32 está sendo discutida quase que exclusivamente pelas organizações hospitalares, pelo fato de que seu conteúdo mostra, em detalhes, aspectos relevantes e objetivos para a segurança e proteção do trabalhador hospitalar, que é adaptável à submissão de padrões técnicos e operacionais. Além de ser facilmente encontrado inciso em seu ambiente de trabalho, ou seja nas unidades de AB.

A ocorrência de acidentes de trabalho torna-se extremamente preocupante quando envolve material infectado, já que podem implicar na transmissão de doenças crônicas e letais como: hepatite, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), malária, herpes simples, entre outros. Na enfermagem, a subnotificação dos acidentes de trabalho ocorre na maioria das vezes devido a falta de esclarecimento dos profissionais em relação a importância do registro do acidente para garantia de seus direitos, bem como de sua utilização como estratégia para reivindicação de melhores condições de segurança no trabalho (BRASIL, 2007).

O presente estudo é justificado pela necessidade de se aprofundar conhecimentos acerca dessa temática, tendo em vista o cotidiano dos profissionais de saúde, em especial, os

da equipe de enfermagem, lidarem com situações que envolvem riscos nos seus processos de cuidar. Assim, desenvolver novos estudos para entender que a eliminação ou redução da exposição às condições de risco e à melhoria dos ambientes de trabalho para promoção e proteção da saúde dos trabalhadores está diretamente relacionado com a melhoria do desempenho das atividades dos profissionais da área da saúde.

O grande risco ao qual os trabalhadores da área da saúde estão expostos diariamente é o acidente com material perfuro cortante, que coloca os profissionais de enfermagem em situações de riscos através do contato com microorganismos patogênicos, sendo a hepatite B a doença de maior incidência entre os trabalhadores de enfermagem (FIGUEIREDO, 1992).

De acordo com Brevidelli (1997), na execução do trabalho de enfermagem ocorre, com grande frequência, acidentes com material perfuro cortante contaminado com microorganismos patológicos, devido ao manuseio deste material em pacientes que possam estar contaminados. A exposição do profissional da enfermagem por material biológico ocorre pelo contato com sangue e fluidos orgânicos no ambiente de trabalho e as formas de exposição incluem inoculação percutânea, por intermédio de agulhas ou objetos cortantes, e o contato direto com pele e/ou mucosas.

Os riscos biológicos estão relacionados ao contato do profissional da saúde com microorganismos (principalmente vírus e bactérias) ou material infecto contagante, e estes podem vir a causar doenças como: a tuberculose, hepatite, rubéola, herpes, escabiose e AIDS (JANSEN, 1997).

Acidentes ocorridos com material contaminado podem ocasionar doenças como a Hepatite B (transmitida pelo vírus HBV), Hepatite C (transmitida pelo vírus HCV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS (transmitida pelo vírus HIV). Esse tipo de acidente pode ter repercussões psicossociais, trazendo como consequência mudanças nas relações sociais, familiares e de trabalho. As reações psicossomáticas pós-profilaxia, usadas por causa da exposição ao agente contaminado e o impacto emocional, também são aspectos de grande importância (BRANDÃO, 2000).

De acordo com dados recentes da Internacional Healthcare Worker Safety Center (S/D), a exposição dos trabalhadores de enfermagem aos agentes patógenos, que são transmitidos através do contato com materiais biológicos contaminados como o sangue, não está relacionada somente à infecção. Milhares de trabalhadores da área de saúde, a cada ano, são acometidos por trauma psicológico que permanecem durante os meses de espera dos resultados dos exames sorológicos. Além de outras consequências, como as alterações das práticas sexuais, os efeitos colaterais das drogas profiláticas e a perda do emprego.

Os acidentes ocorridos por picada de agulhas são responsáveis por 80 a 90% das transmissões de doenças infecciosas entre profissionais de saúde, principalmente os da enfermagem. O risco da transmissão infecciosa, por meio de uma agulha contaminada, é na proporção de um em cada três para Hepatite B, um em cada trinta para Hepatite C e um em cada trezentos para HIV (GODFR, 2001).

Dados recentes da International Health Care Worker Safety Center (S/D) demonstram que o risco de infecção pós-exposição com profissionais de enfermagem é ocasionado por material perfuro cortante é de 0,25% a 0,4% para o vírus HIV, 6% a 30% para o vírus HBV e 0,4% a 1,8% para o vírus HCV.

A falta de infraestrutura adequada, escassez de treinamento em serviço, falta de conhecimento dos modos de prevenção, entre outros fatores, são também responsáveis pelos riscos de acidentes de trabalho que os profissionais da enfermagem estão submetidos diariamente ao fazer a prestação de seus serviços (SILVA, 1996).

A principal fonte de risco para perfurações na equipe de enfermagem e demais categorias profissionais, é o descarte de objetos perfuro cortantes em local inadequado (BREVIDELLI; CIANCIARULLO, 2002).

Nesse contexto, torna-se necessária a adoção de medidas que previnam, minimizem ou eliminem o risco como a utilização adequada das normas de biossegurança e precauções padrão (PP). As PP, inicialmente denominadas Precauções Universais, foram introduzidas em 1985 pelos *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), e posteriormente reformuladas em 1996 (CDC, 2007 *apud* GARNER, 1996).

Em 2007 foi publicado um novo manual para reforçar as precauções já existentes e acrescentar outras. Estas medidas devem ser aplicadas a todos os pacientes independentemente de sua condição infecciosa, presença ou não de doenças transmissíveis e consistem em: lavagem das mãos; uso de equipamento de proteção individual (EPI) como luvas, óculos, máscara, protetor facial e avental; descontaminação de superfícies, artigos, equipamentos e roupa; prevenção de acidentes com perfuro cortantes; cuidados durante a reanimação de paciente, com o quarto do paciente e medidas de higiene respiratória; práticas seguras durante aplicação de injeções e controle de infecção durante procedimentos de punção lombar (CDC, 2007).

No Brasil, a estratégia do PSF é vista como uma nova forma de assistência à saúde e, como consequência, está trazendo mudanças no processo atual de trabalho. Através da caracterização das ações de saúde, realizadas nesse novo cenário, fazendo a identificação dos riscos de exposição biológica a que esses profissionais estão sendo expostos, é de extrema

relevância tanto para o avanço do conhecimento dentro desse contexto, quanto para a contribuição de ações que possam diminuir os riscos existentes (MARZIALE; NISHIMURA; FERREIRA, 2004).

Atualmente, o PSF constitui-se como um dos grandes empregadores da força de trabalho na área de enfermagem, inclusive para os enfermeiros (VIEIRA; AMÂNCIO FILHO; OLIVEIRA, 2004). Sua implantação enfrenta um desafio adicional às usuais dificuldades de contratação e perfil de atuação, nas grandes cidades brasileiras em função da complexidade das diferenças do modo de vida nas comunidades e bairros, com seus diversos agenciamentos econômicos e políticos, e pela mobilidade das vagas de trabalho, de frente aos investimentos governamentais municipais, o que determina intenso fluxo migratório de profissionais entre as cidades, em especial nas áreas metropolitanas ao redor das capitais estaduais (DAVID *et al.*, 2009).

Segundo dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004) existem, atualmente, cerca de 29.000 mil equipes de Saúde da Família, envolvendo mais de cinco mil municípios, estendendo-se por 49,5% da população brasileira, o que corresponde em torno de 93,2 milhões de pessoas. Há de se considerar que apenas a composição mínima de cada equipe de saúde, definida pelo Ministério da Saúde, com cerca de 58.000 mil profissionais de enfermagem (um enfermeiro e um auxiliar de enfermagem), em todo o território brasileiro, e que podem estar expostos a riscos biológicos e até o presente momento não foram mensurados.

A Saúde do Trabalhador, enquanto responsabilidade da Saúde Pública brasileira necessita adentrar em todos os ambientes de trabalho para abranger a universalidade das ações, conforme é preconizado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, em grande parte das empresas, pode-se observar apenas o cumprimento das Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), que fazem a orientação das ações para a segurança dos trabalhadores, no aspecto de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. Além disso, considera-se que o trabalhador, quando consciente das exposições a que está submetido no ambiente de trabalho, não só atua na prevenção de doenças e acidentes, como também pode assumir a sua responsabilidade para a promoção da saúde nos espaços em que o SUS ainda não possui ações efetivas (SOARES; CEZAR-VAZ; SANT'ANNA, 2011).

O Programa Saúde do Trabalhador (ST) faz parte da estrutura do SUS, e tem por objetivo prestar a assistência aos trabalhadores, garantindo a atenção à saúde dos trabalhadores em toda a rede pública (BRASIL, 2002).

A atenção em ST é recente no sistema público de saúde brasileiro e mesmo com a implantação do SUS ainda não houve extensão de cobertura que conseguisse garantir acesso à maioria dos trabalhadores acometidos por agravos relacionados ao trabalho.

As primeiras ações de saúde pública voltadas para a saúde do trabalhador organizaram-se a partir da década de 1980, com equipes e serviços especializados em estreita integração com o movimento sindical (MENDES; DIAS, 1991; LACAZ, 2007; MAENO; CARMO, 2005), mas na maioria das vezes funcionando como espaços isolados na rede de saúde. Tal fato dificultava o esforço de construção da integralidade, que pressupõe a integração dos serviços do sistema de saúde, com a atenção primária operando como base real do sistema e devendo ser resolutiva em 80% das situações de saúde.

O desenvolvimento das ações de ST, nos dias atuais, se dá de forma muito diversificada nos estados e municípios, tanto em relação à quantidade de Centros de Referência de Saúde do Trabalhador (Cerests) quanto em relação à qualidade das ações de ST, configurando-se como um atraso no cumprimento da lei, o que se reflete na morbimortalidade dos trabalhadores (BRASIL, 2004).

Um dos desafios da ST é conseguir que todos os trabalhadores e gestores do SUS incorporem na sua prática cotidiana a compreensão de que o trabalho é um dos determinantes do processo saúde-doença e de que é necessário o envolvimento de todo o sistema de saúde para garantir o cuidado integral aos trabalhadores. A atenção básica particularmente, como porta de entrada desse sistema, deve estar preparada para oferecer atenção adequada aos trabalhadores. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB),

[...] a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2007, p. 12).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), no cumprimento de suas funções, as equipes de atenção básica necessitam do apoio permanente de equipes especializadas que atuem não somente como serviço de referência que recebe o doente e o trata isoladamente, mas que operem de forma articulada, partilhando o cuidado ao usuário e dando auxílios para a ampliação do conjunto de cuidados das equipes de atenção básica.

Garantindo a integralidade da atenção e a ampliação do acesso para os trabalhadores, e as ações de saúde do trabalhador não podem ser desenvolvidas exclusivamente como prerrogativa de serviços especializados; sendo necessário que seja feita a sua incorporação não só pelas equipes de atenção básica, como também pelos serviços de vigilância, garantindo-se dessa forma as ações de prevenção e controle de riscos nos ambientes de trabalho, conforme previsto em diversas normas e recomendações do SUS.

O Sistema de Notificações dos Acidentes de Trabalho é extremamente importante para o planejamento de estratégias preventivas, e também, pelo fato desse sistema ser um recurso que assegura ao trabalhador o direito de receber avaliação médica especializada, tratamento adequado e benefícios trabalhistas (MARZIALE, 2003). No Brasil, a falta de cultura para realização de notificações dos acidentes de trabalho é um fator relevante que dificulta conhecer a realidade brasileira sobre os riscos de acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem.

Fazer a notificação de um acidente do trabalho significa registrá-lo no protocolo de Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT. Este protocolo é disponibilizado por meio de via impressa e eletrônica. O empregador é obrigado a avisar a Previdência Social a ocorrência do acidente de trabalho (GALAFASSI, 1998). É recomendável que a notificação seja feita até o primeiro dia útil seguinte ao dia ocorrência do acidente e/ou de imediato à autoridade policial competente em caso de acidente fatal. No caso da não comunicação, por parte da empresa, o próprio acidentado poderá emitir a CAT, ou seus dependentes, entidade sindical competente, médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, não havendo neste caso limite de prazo para a notificação (MENDES, 1995).

De acordo com Napoleão (1999) as estatísticas dos acidentes de trabalho envolvendo os profissionais de enfermagem são fontes de informação de grande importância para programas que tem por objetivo tornar as práticas de trabalho mais seguras. Já o sub-registro dos acidentes, tem aumentado nos momentos de diminuição da economia devido, entre outros aspectos, ao medo do trabalhador de perder seu emprego. . O fortalecimento Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA) também é importante para focar a prevenção nas Unidades de Atenção Básica à Saúde Pública.

No Brasil, o sistema de registros dos acidentes de trabalho necessita ser modificado, pelo fato das dificuldades encontradas na disponibilização dos protocolos (MARCELLINO, 1999).

Os resultados de pesquisas a respeito dos riscos de acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem, têm sido imprescindíveis para as mudanças das práticas de

trabalho. As pesquisas trazem consigo alertas para a necessidade de conscientização dos trabalhadores, administradores e instituições para com os riscos da exposição no ambiente de trabalho aos materiais biológicos (sangue e fluidos corpóreos) contaminados de patógenos que causam infecção, demonstrando a necessidade de incentivar sua notificação (MARZIALE, 2003).

Segundo Queiroz e Salum (1996), o trabalhador da área da saúde atualmente está assumindo novas formas de trabalhar: em equipe, com área adscrita e responsabilidade sobre o cuidado e a vigilância de um número fixo de famílias, tendo como metas de produção fixadas segundo critérios quantitativos. No ambiente de trabalho há condições favoráveis para a saúde, como também há condições desfavoráveis ou perigosas, que são enquadradas como riscos de acidentes de trabalho.

Alguns estudos nacionais e internacionais mostram a necessidade de investigar as diversas realidades sobre a prevenção dos acidentes de trabalho, e que através de investimentos em implementações de vigilância e medidas preventivas por parte de instituições de ensino e saúde, conseqüentemente irá trazer melhoras na estruturação de programas de educação em biossegurança, para que dessa forma seja estabelecido um ambiente de práticas de trabalho seguras para os profissionais de enfermagem (REIS; GIR; CANINI, 2004).

2 OBJETIVO GERAL

Fazer levantamento na literatura científica disponível a respeito dos fatores de risco dos acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem no PSF.

3 METODOLOGIA

A coleta dos dados foi realizada por meio do levantamento de bibliografias na literatura disponível, com posterior revisão integrativa. Este método de pesquisa permite ao profissional de enfermagem alcançar resultados de pesquisas desenvolvidas e analisadas de forma científica para aplicação na prática dos serviços de saúde, em qualquer nível de atenção (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Do ponto de vista de seu objetivo, classifica-se como descritiva bibliográfica, que é uma modalidade da pesquisa descritiva que utiliza-se da leitura, seleção e registro de tópicos de interesse para pesquisa (POLIT; HUNGLER, 1995).

De acordo com a metodologia selecionada, foram seguidas as seguintes etapas para o desenvolvimento do trabalho: seleção dos objetivos da revisão e da questão temática que norteou a busca dos artigos; instituição dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos; interpretação dos resultados, discussão e conclusão (GANONG, 1987).

Depois, foi realizada a seleção dos artigos usando como critérios: artigos em português disponíveis no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), seguido da data de publicação dos artigos, que teve base o período de 2000 a 2012, e artigos que abordassem as temáticas sobre riscos de acidentes de trabalho com profissionais de enfermagem, riscos ocupacionais, relação trabalho-saúde, bem como a prevenção dos acidentes de trabalho. Após o delineamento da temática para pesquisa dos artigos, apenas quatro foram selecionados ao final.

Os descritores utilizados foram: riscos ocupacionais, saúde do trabalhador, enfermagem, atenção básica e SUS. Primeiramente, foi realizada a coleta de dados dos artigos científicos selecionados para posterior análise, para assim direcionar os enfermeiros na prevenção dos acidentes de trabalho. A análise e discussão dos dados serão apresentadas no capítulo 4.

Essa prática baseada em evidência permitirá aos profissionais de enfermagem o conhecimento, alerta e conscientização que será divulgado de forma rápida e eficiente. E conseqüentemente, possibilitando aos profissionais de enfermagem da área de Atenção Básica à Saúde, fazerem o uso desse saber científico na prática.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo dos anos foram publicados 45 artigos científicos na base de dados do site SciELO, enfocando riscos ocupacionais na área de enfermagem, sendo que destes apenas 5 enfocavam riscos ocupacionais com profissionais de enfermagem na Atenção Básica.

A pesquisa sobre “Riscos ocupacionais para trabalhadores de unidades básicas de saúde: revisão bibliográfica” de Chiodi e Marziale (2006), baseada em revisão bibliográfica, mostrou que o trabalho dos profissionais nas unidades de Saúde Pública está envolto em vários fatores de risco ocupacional, que podem ocasionar danos à saúde dos trabalhadores e, conseqüentemente, interferirem na qualidade da assistência prestada aos usuários. A maioria dos estudos analisados abordou de maneira conjunta, todos os fatores de risco a que estão expostos os trabalhadores que atuam em Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas e Distritais de Saúde e Programas Saúde da Família. Apresentam, também, a identificação de mais de um fator de risco nos estudos avaliados. Dos riscos ocupacionais identificados nas pesquisas analisadas, os riscos psicossociais foram evidenciados em todas as pesquisas publicadas (100%), havendo predominância de estudos sobre o estresse e a violência ocupacional. Os riscos biológicos foram enfocados em 66,7% das publicações, considerando-se como fator frequente a periculosidade e insalubridade neste ambiente e trabalho. Os riscos físicos foram abordados em 58,3%, seguidos pelos riscos químicos (50,0%) e por fatores relacionados a condições ergonômicas (33,3%).

As autoras consideram que o diagnóstico dos riscos ocupacionais é de grande importância para o planejamento de medidas preventivas, que visem à promoção da saúde dos trabalhadores nessa área. Diante do grande número de profissionais que atuam nas unidades de Saúde Pública e da diversidade de fatores de riscos ocupacionais a que estão expostos, as autoras entendem que estudos que fazem abordagem a essa temática devem ser incentivados com a finalidade de contribuir para aquisição de conhecimentos que possam subsidiar melhorias nas condições de trabalho e para a elaboração de estratégias educativas direcionadas aos trabalhadores, visando a identificação dos riscos ocupacionais a que estão expostos e medidas de segurança devem ser adotadas (CHIODI E MARZIALE ,2006).

O trabalho de David *et al.* (2009) sobre a “Organização do trabalho de enfermagem na Atenção Básica: uma questão para a saúde do trabalhador”, mostrou o impacto da organização do trabalho de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem na Atenção Básica e a sua relação com a saúde destes trabalhadores. Foi um estudo de caráter descritivo e

inferencial, com amostra intencional de 171 profissionais de enfermagem, distribuídos nas categorias enfermeiro (n=32), técnico de enfermagem (n=68) e auxiliar de enfermagem (n=71), sendo 96 sujeitos do município de Mesquita e 75 de Nova Iguaçu, região Metropolitana do Rio de Janeiro. Os profissionais atuavam em 39 unidades de AB, organizadas em um Centro de Saúde, 34 Postos de Saúde, três Unidades de PACS/PSF e uma Policlínica, que incluía alguns atendimentos de média complexidade em clínicas de especialidades. No grupo, havia 19 sujeitos homens e 152 mulheres. As autoras estabeleceram, por meio do estudo, que a desorganização nos processos de trabalho, na avaliação dos trabalhadores de enfermagem, associa-se, de modo especial, às relações entre colegas, chefias e clientes. E que essas situações geram consequências diretas na saúde dos trabalhadores, evidenciadas na avaliação negativa da compatibilidade entre vida social e profissional, e pode estar intimamente ligada a níveis crescentes de estresse e sofrimento no trabalho. O processo em fase de mudança na Atenção Básica nos dois municípios leva ao questionamento sobre até que ponto problemas organizacionais podem ser enfrentados e modificados com a implantação de estratégias como o Programa Saúde da Família (PSF), mesmo levando-se em conta as características urbanas e o contexto geral do trabalho.

Comprovou-se, ainda, que as questões relativas à força de trabalho em saúde representam um componente crítico para o delineamento de novos paradigmas gerenciais para os serviços de saúde, em especial na área pública. No entanto, nenhuma política de gestão do trabalho se desenvolverá de modo efetivo sem o apoio de uma política de saúde do trabalhador de saúde. Especialmente no nível da Atenção Básica, há que reconhecer a dívida sanitária com seus trabalhadores, já que as especificidades do trabalho neste nível são pouco contempladas do ponto de vista normativo e das ações de prevenção e controle. Além da busca do estabelecimento dos fatores determinantes destes problemas de saúde, deve o SUS desenvolver processo de avaliação, prevenção e controle de riscos e danos ocupacionais que atendam as necessidades de saúde do trabalhador dos Centros e Postos de Saúde, Unidades Básicas de Saúde da Família e do Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) (DAVID *et al.*, 2009).

Na visão de David *et al.* (2009), a reorganização da Atenção Básica é o eixo condutor para o reordenamento dos demais níveis de complexidade do sistema de saúde, de forma que se mantenha o compromisso com o acesso da população a todos os níveis de assistência, com a implantação de um novo modelo de gestão que viabilize o suprimento de recursos materiais e um dimensionamento de pessoal que permita organizar o sistema, sem sobrecarga e precarização do trabalho. Neste sentido, as autoras tiveram a pretensão de

contribuir para o fortalecimento e a defesa do SUS e seu conjunto de ações como uma política pública na qual a garantia de qualidade de vida do trabalho digno para os trabalhadores de saúde seja também uma prioridade.

O artigo científico de Cardoso e Figueiredo (2010) sobre as “Situações de risco biológico na assistência de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família (USF)”, fundamentado em estudo exploratório, prospectivo, de abordagem quantitativa, foi realizado nas unidades de saúde da família do município de São Carlos - SP, no período de novembro de 2007 a maio de 2008, onde foi observada a realização de procedimentos de enfermagem, envolvendo o potencial risco biológico. Essas ações foram registradas em um roteiro desenvolvido pelas autoras, identificando a adoção ou não das precauções padrão como a higienização das mãos, o uso de luvas, dispositivos utilizados e a forma de descarte dos perfuro cortantes.

As autoras concluíram que os profissionais de enfermagem que atuam nas USFs do município de São Carlos - SP estão sujeitos à exposição por material biológico, particularmente à exposição percutânea e ao contato com sangue, uma vez que manipulam agulhas com muita frequência. De forma geral, foi possível perceber que a adesão à Precauções Padrão varia de acordo com o procedimento a ser realizado e a precaução necessária. O fato de o paciente não estar hospitalizado parece não interferir, uma vez que as taxas de adesão às precauções encontradas são semelhantes àsquelas descritas na literatura para o ambiente hospitalar.

Embora esses resultados retratem o ocorrido em apenas um município, eles fornecem subsídios importantes para a ampliação do conhecimento sobre a avaliação do risco biológico presente na assistência de enfermagem extra-hospitalar, em especial nas unidades de saúde da família. As autoras afirmaram acreditar que essa temática ainda é uma área de conhecimento com grandes lacunas, onde trabalhos futuros devem ser incentivados.

Dias, Bertolini e Pimenta (2011) pesquisaram sobre a “Saúde do trabalhador na atenção básica: análise a partir de uma experiência municipal” o que permitiu obter a análise da experiência desenvolvida no município de Amparo de 2001 a 2008, apontando alguns elementos-chave para a efetiva implantação de ações de Saúde do Trabalhador (ST) na rede de Atenção Básica. A Estratégia Saúde da Família (ESF), pela sua abrangência e cobertura de 90% da população amparense e pelo processo de produção do cuidado pelas equipes, configuraram-se como facilitadores do processo de implantação da ST. Contudo, as autoras ressaltaram que o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) e a ESF não são suficientes para que ocorra uma integração entre esses níveis, seja de maneira espontânea, seja por medidas normativas. Dessa forma, a integração foi o resultado de muito trabalho,

enfrentamento de resistências e conflitos, e construção compartilhada do cuidado ao trabalhador, com base na valorização dos diferentes saberes e sujeitos envolvidos na Atenção à Saúde.

O trabalho científico sobre “Um estudo comparativo sobre a identificação dos riscos ocupacionais por trabalhadores de enfermagem de duas unidades básicas de saúde do município de São Paulo” teve por objetivos comparar a percepção dos trabalhadores de enfermagem de duas UBS do município de São Paulo – SP, sobre os riscos ocupacionais ao qual eles estão sendo expostos, estabelecendo um paralelo sobre os problemas de saúde relacionados com a sua exposição. O estudo foi realizado em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS-1 e UBS-2), caracterizadas como Centro de Saúde, cujo regime de atendimento não prevê internações. Estão localizadas na cidade de São Paulo, são instituições públicas, que têm como finalidades a assistência, ensino e pesquisa (SILVA; FELLI, 2002).

A população deste estudo foi composta por todos os trabalhadores de enfermagem presentes nas instituições durante o período de coleta de dados, perfazendo um total de 33 trabalhadores, sendo dois enfermeiros, 18 auxiliares de enfermagem, cinco visitantes sanitários e um atendente de enfermagem pertencentes à UBS-1 (total de 26 trabalhadores) e cinco auxiliares de enfermagem e dois visitantes sanitários, à UBS-2 (total de sete trabalhadores). As autoras destacaram que os técnicos de enfermagem não participaram deste estudo, pois não estavam presentes nas instituições no período de coleta de dados e que os enfermeiros da UBS-2 também não participaram da coleta de dados (SILVA; FELLI, 2002).

Silva e Felli (2002) encontraram, em relação à percepção da exposição aos riscos ocupacionais, que os trabalhadores de ambas Unidades Básicas de Saúde (UBS) referiram, com frequência maior que 60%, a exposição aos riscos biológicos, sendo que pouco referiram aos demais. Evidenciaram que os trabalhadores das duas UBS possuem dificuldades em reconhecer a gênese dos riscos ocupacionais, ou seja, de estabelecer as relações de causa-efeito entre as situações vivenciadas no ambiente de trabalho, a exposição aos riscos ocupacionais que essas situações proporcionam e os problemas de saúde gerados a partir dessa exposição.

Essas mesmas autoras apontaram, também, que os tipos de riscos evidenciados foram semelhantes aos referidos para o trabalho em instituições hospitalares, mesmo sendo esses riscos tendo sido evidenciados nas UBS. As frequências observadas neste estudo permitiram analisar que esta exposição percebida é diferenciada, tanto entre as UBS e as instituições hospitalares, quanto entre as duas UBS estudadas, principalmente no que se refere à percepção dos riscos biológicos em relação aos outros riscos.

As autoras afirmaram e chegaram à conclusão de que a frequência dos problemas de saúde referidos, relacionados à exposição a estes riscos, é condizente com a exposição aos riscos biológicos, mecânicos e fisiológicos, permitindo evidenciar a importância das doenças infectocontagiosas, os ferimentos perfuro cortantes, o estresse e o desgaste emocional e as doenças do aparelho ósteo-músculo-articular compondo o perfil de morbidade destes trabalhadores. Estes dados permitem evidenciar a relação entre as atividades realizadas e o perfil saúde-doença dos trabalhadores (SILVA; FELLI, 2002).

Destaca-se que todos os artigos selecionados para a discussão se basearam em pesquisas realizadas por diversas categorias de profissionais atuantes nas unidades de Saúde Pública da Atenção Básica, sendo, no entanto, a equipe de enfermagem a categoria estudada nesses trabalhos científicos.

Ao fazer a análise dos cinco artigos selecionados, foi possível verificar que a equipe de enfermagem é a categoria mais citada, como sendo os principais profissionais da equipe de saúde mais expostos diariamente a uma série de riscos de acidentes de trabalho. As pesquisas analisadas foram publicadas nos seguintes periódicos: Acta Paul Enferm, Rev Esc Enferm USP, Texto Contexto Enferm – Florianópolis, Trab. Educ. Saúde - Rio de Janeiro. Durante a pesquisa foi possível notar que apesar da grande relevância dessa temática para a área da Saúde do Trabalhador de Enfermagem, ainda é pequeno o número de publicações encontradas no decorrer dos anos, demonstrando que o tema ainda não gerou grande interesse nos pesquisadores mesmo tendo-se conhecimento sobre as consequências advindas dos acidentes de trabalho, como os casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e da Hepatite.

De acordo com o estudo desses artigos foi possível verificar que a categoria profissional mais acometida por acidentes de trabalho com material perfuro cortante é o auxiliar de enfermagem, pelo fato deles estarem em contato direto com o paciente, na maior parte do tempo, administrando medicamentos, realizando curativos e outros procedimentos que os mantêm em constante contato com material perfuro cortante. Constatou-se que a ocorrência dos acidentes de trabalho não está somente relacionada com o nível de formação, mas também ao treinamento, capacitação, recursos materiais disponíveis, e cultura local. Identificando-se que o principal fator associado a ocorrência do acidente percutâneo é o reencape de agulhas, o qual infringe as precauções-padrão, antigamente denominadas universais, e que os auxiliares e técnicos de enfermagem são os que mais comumente realizam esse procedimento inadequado. As informações descritas nas pesquisas apontam que os

enfermeiros atribuem, como causas dos acidentes, a sobrecarga de trabalho e negligência médica, e os atendentes de enfermagem os relacionam à fatalidade.

Dados recentes da International Health Care Worker Safety Center (S/D) demonstram que o risco de infecção pós-exposição ocupacional com profissionais de enfermagem ocasionado por material perfuro cortante é de 0,25% a 0,4% para o vírus HIV, 6% a 30% para o vírus HBV e 0,4% a 1,8% para o vírus HCV. Esses dados demonstram a importância da notificação dos acidentes de trabalho envolvendo os profissionais da Saúde Pública.

A falta de equipamentos e insumos necessários para a prática profissional origina um conjunto de problemas de ordem objetiva e subjetiva para o trabalhador: desorganização, interrupções constantes do trabalho, exposição a riscos diversos, tanto para a pessoa que está sendo cuidada quanto para o profissional, ansiedade e sensação de trabalho incompleto (MARZIALE, 2002).

A Saúde do Trabalhador no SUS é incorporada como questão de saúde coletiva, o que implica o desenvolvimento de um conjunto de ações de promoção, prevenção e controle de risco como responsabilidades do setor saúde, que serão realizadas em conjunto com as ações assistenciais. É recente a Atenção em Saúde do Trabalhador no SUS, e por esse fato ainda não houve extensão de cobertura capaz de garantir acesso à maioria dos trabalhadores acometidos por agravos relacionados ao trabalho (DIAS, BERTOLINI E PIMENTA, 2011).

5 CONCLUSÃO

Levando em consideração o resultado da revisão bibliográfica dos artigos selecionados para a análise, é possível verificar que os trabalhadores da equipe de enfermagem das Unidades de Atenção Básica à Saúde da Família é a categoria da área saúde mais exposto aos riscos de acidentes de trabalho. Este fato é justificado, porque o profissional de enfermagem mantém contato direto com os pacientes durante a prestação de seus serviços, e esses podem estar contaminados por alguma doença infecciosa, e, caso ocorra algum tipo de acidente no momento do manuseio do material perfuro cortante, o profissional de enfermagem se contaminará também. Os acidentes de trabalho que ocorrem frequentemente com os trabalhadores de enfermagem estão relacionados com os materiais perfuro cortantes, como: agulhas, lâminas de bisturi, vidrarias e similares.

A prevenção dos acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem no PSF é uma estratégia de grande importância para a segurança do ambiente de trabalho. No Brasil, o sistema de registros dos acidentes de trabalho ainda necessita ser modificado, pelo fato apresentar dificuldades na disponibilização dos protocolos. A notificação de acidentes de trabalho são fontes de informação de grande importância para programas que tem por objetivo tornar as práticas de trabalho mais seguras. Estratégias preventivas que possam contribuir para a prevenção dos acidentes de trabalho e promoção à saúde do trabalhador de enfermagem devem ser institucionalizadas, e trabalhadas com o fortalecimento das Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA), para dessa forma seja reforçada a conscientização e alerta aos profissionais da área da saúde, principalmente as equipes de enfermagem da Atenção Básica que a classe mais exposta.

Os resultados de pesquisas científicas a respeito dessa temática têm sido de grande valia para as mudanças nas práticas de trabalho, o que mostra a importância da publicação dessas pesquisas científicas para toda população e principalmente para os profissionais de enfermagem. Dessa forma, as informações teóricas obtidas serão executadas nas práticas diárias do ambiente de trabalho seja esta hospitalar, ou mesmo na Atenção Básica à Saúde Pública, abrangendo cobertura ao PSF que é o foco desse trabalho científico.

Assim, este estudo buscou contribuir no sentido de alertar os profissionais de enfermagem acerca da importância da adoção de cuidados específicos na manipulação e descarte de materiais perfuro cortantes, bem como na cobertura vacinal dos profissionais referente a Hepatite B e a necessidade de notificação dos acidentes. Acreditamos, também que

a adoção de medidas educativas e preventivas efetivas pelas instituições empregadoras agregadas às políticas públicas que priorizem ações de promoção a saúde dos trabalhadores e prevenção de doenças possam minimizar a ocorrência de acidentes e doenças entre os trabalhadores de enfermagem (BRASIL, 2007).

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, P.S Jr. **Biossegurança e AIDS: as dimensões psicossociais do acidente com material biológico no trabalho em hospital**. [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública - Fundação Oswaldo Cruz; 2000. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/capaaids.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1.679 de 19 setembro de 2002 – **Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília - DF; 20 set., 2002; Seção 1. Disponível em: <http://www.saude.al.gov.br/portarian1679gmem19desetembrode2002-12-08-2009>. Acesso em: 20 de junho de 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do(a) Trabalhador(a). **Política nacional de saúde do trabalhador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Mimeografado.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e hepatites B e C**. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.riscobiologico.org/resources/4888.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria/MS GM nº 1.125/2005, estabelece “**que as ações em saúde do trabalhador desenvolvidas pelo SUS sejam organizadas em todos seus níveis de atenção**” (art. 2º). Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-1125.htm>. Acesso em 19 de junho de 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. (Série E, Legislação de Saúde, Pactos pela Saúde, 4). Disponível em: http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/pactos/pactos_vol4.pdf. Acesso em: 19 de junho de 2012
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego, Portaria N 25, de 29 de dezembro de 1994. Anexo IV, NR 9. **Normas Regulamentadoras da Secretaria da Segurança e Saúde no Trabalho**. Brasília, 2007. Disponível em: http://www.trabalhoseguro.com/Portarias/port_25_1994_mapa_de_risco.html. Acesso em: 20 de junho de 2012.
- BREVIDELLI, M.M. Exposição ocupacional aos vírus da AIDS e da hepatite B: análise da influência das crenças em saúde sobre a prática de re-encapar agulhas. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1997. Disponível em: <http://books.google.com.br>. Acesso em: 20 de junho de 2012.

BREVIDELLI, M.M.; CIANCIARULLO, T. I. Aplicação do modelo de crenças em saúde na prevenção dos acidentes com agulha. **Rev. Saúde Pública**. São paulo, v.35, n.2, p. 93-201, abril 2001, ISSN 0034-8910. Disponível em: www.scielo.br. Disponível em: <http://books.google.com.br>. Acesso em: 20 de junho de 2012.

CARDOSO, A.C.M.; FIGUEIREDO, R.M. Situações de risco biológico presentes na assistência de enfermagem nas unidades de saúde da família (USF). **Rev. Latino-Am. Enferm.** v. 18, n. 3: p. 1-6, mai./jun., 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC [home-page on the internet]. **Guidelines for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings**, 2007 [updated 2007; cited 2008 April 03]. Disponível em: <http://www.cdc.gov.br>. Acesso em: <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/Isolation2007.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2012.

CHIODI, M.B.; MARZIALE, M.H.P. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica. **Acta Paul. Enferm.** v. 19, n. 2: p. 212-217, mar./abr., 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

DAVID, H.M.S.L. et al. Organização do trabalho de enfermagem na Atenção Básica: uma questão para a saúde do trabalhador. **Texto contexto - enferm.**, v.18, n.2, p.206-214. Jun 2009, Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

DIAS, M.D.A.; BERTOLINI, G.C.S.; PIMENTA, A.L. Saúde do trabalhador na atenção básica: análise a partir de uma experiência municipal. **Trab. educ. saúde (Online)**, Jun. 2011, v.9, n. 1, p.137-148. . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

FIGUEIREDO, R.M. Opinião dos servidores de um hospital escola a respeito de acidentes com material perfurocortante na cidade de Campinas-SP. **Rev. Bras. Saúde Ocupacional**. v.20, n.76: p. 26-33, jul./dez.,1992. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62341998000200005&script=sci_arttext. Acesso em: 20 de junho de 2012.

GALAFASSI, M.C. **Medicina do trabalho: programa de controle médico de saúde ocupacional**. São Paulo: Atlas;1998.

GANONG, L.H. Integrative Reviews of Nursing Research. **Research in Nursing & Health**. 1987.

GARNER J.S.; CDC: **Guideline for prevention of surgical wound infections**. Am J Infect Control. n.14, p. 71-82, 1996.

GODFR, K. **Sharp practice**. v.97, n.2: p. 22-24. Nurs Times, 2001.

INTERNATIONAL HEALTH CARE WORKER SAFETY CENTER. **Annual number of occupational percutaneous injuries and mucocutaneous exposures to blood or**

potentially infective biological substances [on line].Disponível em: <<http://www.Virginia.edu/epinet/estimates.html>>. Acesso em: 20 de junho de 2012.

JANSEN, A.C. **Um novo olhar para os acidentes de trabalho na enfermagem: a questão do ensino**. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1997. Disponível em: http://books.google.com.br/books/about/Um_novo_olhar_para_os_acidentes_de_traba.html?i_d=1lwBHAAACAAJ&redir_esc=y. Acesso em: 20 de junho de 2012.

LACAZ, Francisco Antônio de Castro. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 757-766, 2007. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 20 de junho de 2012.

MAENO, Maria; CARMO, José Carlos do. **Saúde do trabalhador no SUS: aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro**. São Paulo: Hucitec, 2005. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=433637&indexSearch=ID>. Acesso em: 20 de junho de 2012.

MARCELLINO, I.V. **O sistema de informações sobre acidentes do trabalho no município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil no ano de 1998: uma abordagem qualitativa** [dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1999. Disponível em: <http://www.google.com.br/search?hl=pt-BR&tbo=p&tbn=bks&q=inauthor:%22Irean+Vit%C3%B3ria+Marcellino%22>. Acesso em: 19 de junho de 2012.

MARZIALE, M.H.P. Segurança no trabalho de enfermagem. **Rev. latino-am. enfermagem** - Ribeirão Preto - v. 8 - n. 2 - p. 1 - abril 2000. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 20 de junho de 2012.

MARZIALE, M.H.P.; RODRIGUES, C.M.A. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Lat. Am. Enf**, Ribeirão Preto, v.10, n.4, p.517-577, julh/ago. 2002. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 20 de junho 2012.

MARZIALE, M.H.P. Ocurrencia de accidentes de trabajo causados por material cortopunzante entre trabajadores de enfermeria en hospitales de la region nordeste de São Paulo, Brasil. **Ciência y Enfermería**. Concepción, v.9, n.1, jun. 2003. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532003000100004&script=sci_arttext. Acesso em: 20 de junho de 2012.

MARZIALE, M.H.P.; NISHIMURA, K.Y.N.; FERREIRA, M.M. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.12, n. 1, p :36-42, janeiro-fevereiro; 2004. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 19 junho de 2012.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 3-11, 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v25n5/03.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2012.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. São Paulo: Atheneu; c1995. 657 p.il.

NAPOLEÃO, A.A. **Causas de subnotificação de acidentes de trabalho: visão dos trabalhadores de enfermagem de um hospital do interior paulista** [dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1999. Disponível em: http://books.google.com.br/books/about/Causas_de_subnotifica%C3%A7%C3%A3o_de_acidentes.html?id=nWtcHAAACAAJ&redir_esc=y. Acesso em: 20 de junho de 2012.

OLIVEIRA, Gueno de; CASTRO, Phaedra. **Acidentes de trabalho com perfurocortantes em atividade de enfermagem – Uma revisão bibliográfica**. [monografia]. Universidade católica de Goiás – UCG, 2009. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 20 de junho de 2012.

POLLIT, D.F.; HUNGLER, B.P. **Essentials of Nursing Research**. Methods and Utilization. Philadelphia/Lippincott, 2001.

QUEIROZ, V.M.; SALUM, M.J.L. **Reconstruindo a intervenção de enfermagem em saúde coletiva**. In: Livro resumo do 48º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1996 out. 6-11; São Paulo, BR. São Paulo: ABen-Seção-SP; 1996. p. 347.

REIS, R.K.; GIR, E.; CANINI, S.R.M.S. **Accidents with biological material among undergraduate nursing students in a public Brazilian university**. Braz Journ Infec Dis. n.8, p. 18-24, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-86702004000100003. Acesso em: 20 de junho de 2012.

ROBAZZI, M.L.C.; MARZIALE, M.H.P. A norma regulamentadora 32 e suas implicações sobre os trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enf.**, Ribeirão Preto, v.12, n.5, p.834-836, set./out. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000500019&script=sci_arttext. Acesso em: 20 de junho de 2012.

SILVA, V.E.F. **O desgaste do trabalhador de enfermagem: Relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador** (tese de doutorado). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1996. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=283377&indexSearch=ID>. Acesso em: 20 de junho de 2012.

SILVA, R.C.G.; FELLI, V.E.A. Um estudo comparativo sobre a identificação dos riscos ocupacionais por trabalhadores de enfermagem de duas Unidades Básicas de Saúde do município de São Paulo. **Rev. esc. enferm. USP**, Mar 2002, vol.36, no.1, p.18-24. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

SOARES, J.F.S.; CEZAR-VAZ, M.R.; SANT'ANNA, C.F. Prevenção de agravos e promoção da saúde: um estudo com trabalhadores portuários. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis. v. 20, n. 3, p: 425-34, Jul-Set, 2011. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 21 de junho de 2012.

VIEIRA, A.L.S.; AMÂNCIO FILHO, A.; OLIVEIRA, E.S. Mercado de trabalho em saúde na região sudeste-Brasil: a inserção da equipe de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**. v.12, n1, p :134-8, Jan-Fev 2004. Disponível em: www.scielo.br Acesso em: 19 de junho de 2012.

_____ OIT. Organização Internacional do Trabalho. [página on-line].Disponível em: <http://www.oit.org.br/>. Acesso em: 20 de junho de 2012.

APÊNDICE 1

Artigos que foram utilizados na amostra

CARDOSO, A.C.M.; FIGUEIREDO, R.M. Situações de risco biológico presentes na assistência de enfermagem nas unidades de saúde da família (USF). **Rev. Latino-Am. Enferm.** v. 18, n. 3: p. 1-6, mai./jun., 2010. Disponível em:<http://www.scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

CHIODI, M.B.; MARZIALE, M.H.P. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica. **Acta Paul. Enferm.** v. 19, n. 2: p. 212-217, mar./abr., 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

DAVID, H.M.S.L. et al. Organização do trabalho de enfermagem na Atenção Básica: uma questão para a saúde do trabalhador. **Texto contexto - enferm.**, Jun 2009, vol.18, no.2, p.206-214. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

DIAS, M.D.A.; BERTOLINI, G.C.S.; PIMENTA, A.L. Saúde do trabalhador na atenção básica: análise a partir de uma experiência municipal. **Trab. educ. saúde (Online)**, Jun. 2011, vol.9, no.1, p.137-148. . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.

SILVA, R.C.G.; FELLI, V.E.A. Um estudo comparativo sobre a identificação dos riscos ocupacionais por trabalhadores de enfermagem de duas Unidades Básicas de Saúde do município de São Paulo. **Rev. esc. enferm. USP**, Mar 2002, vol.36, no.1, p.18-24. . Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 22 de junho de 2012.