

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

GLEIBSON CARLOS DE OLIVEIRA CALISTO

**ADESÃO AS MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACIDENTES COM
MATERIAIS BIOLÓGICOS PARA TRABALHADORES DE
ENFERMAGEM ATUANTES NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**

CAMPOS GERAIS/MG

2014

GLEIBSON CARLOS DE OLIVEIRA CALISTO

**ADESÃO AS MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACIDENTES COM
MATERIAIS BIOLÓGICOS PARA TRABALHADORES DE
ENFERMAGEM ATUANTES NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**

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.

Orientador: Prof. Dr. Fábio de Souza Terra

CAMPOS GERAIS/MG

2014

GLEIBSON CARLOS DE OLIVEIRA CALISTO

**ADESÃO AS MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACIDENTES COM
MATERIAIS BIOLÓGICOS PARA TRABALHADORES DE
ENFERMAGEM ATUANTES NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**

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.

Orientador: Prof. Dr. Fábio de Souza Terra

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.

Prof. Dr.

Aprovada em Alfenas: _____/_____/_____

DEDICATÓRIA

Dedico esta pesquisa aos meus pais por sempre acreditarem em mim, a minha querida irmã, as minhas amigas que tanto torceram e me incentivaram a continuar sempre.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e aos meus familiares, amigos, professores e ao meu orientador pela oportunidade de ampliar meus conhecimentos

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo apresentar, por meio de uma revisão de literatura, aspectos relevantes sobre a temática: adesão às medidas preventivas de acidentes com materiais biológicos de trabalhadores de Enfermagem atuantes na Atenção Básica à Saúde. Esta revisão narrativa possui conteúdos extraídos de artigos publicados nas seguintes bases de dados e bibliotecas virtuais: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Também foram utilizados acervos de bibliotecas universitárias, onde foram selecionados artigos científicos, teses, dissertações, monografias, anais de eventos, dentre outros materiais relevantes para este estudo. Os trabalhadores de Enfermagem, sobretudo aqueles que atuam diretamente com os pacientes, estão constantemente sujeitos a fatores ocupacionais que colocam em risco sua segurança e saúde. Neste sentido, é importante que os profissionais sejam capazes de avaliar estes riscos, principalmente os biológicos, e buscar preveni-los ou minimiza-los, seja por meio da utilização de Equipamentos de Proteção Individual, ou de uma postura ativa que privilegie as medidas preventivas. Assim, esta revisão de literatura constitui-se como o primeiro passo de um longo caminho que necessita de uma equipe de enfermagem empenhada e disposta a agir em favor de sua própria qualidade de vida.

Palavras-Chave: Saúde do Trabalhador. Enfermagem. Riscos Biológicos. Medidas Preventivas.

ABSTRACT

This study aims to present, through a literature review, relevant aspects of the theme: adherence to preventive measures of accidents with biological materials of active nursing workers in the Basic Health Care. This narrative review has extracted contents of articles published in the following databases and virtual libraries: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (BIREME) and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS). Collections of university libraries, where scientific papers, theses, dissertations, monographs, conference proceedings, among other relevant materials for this study were also used. The nursing workers, especially those who work directly with patients, are constantly subjected to occupational factors that endanger their health and safety. In this sense, it is important that professionals are able to assess these risks, primarily biological, and seek to prevent them or minimize them, either through the use of Personal Protective Equipment, or an active stance that favors preventive measures. Thus, this literature review was established as the first step in a long road that requires a team of committed nurses that are willing to act for their own quality of life.

Keywords: Occupational Health. Nursing. Biological Hazards. Preventive Measures.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	JUSTIFICATIVA.....	13
3	OBJETIVO.....	14
4	METODOLOGIA.....	15
5	MARCO TEÓRICO DE REFERÊNCIA.....	16
5.1	Aspectos fundamentais sobre o trabalho.....	16
5.2	Saúde do trabalhador.....	17
5.3	O trabalho de enfermagem na atenção básica à saúde.....	19
5.4	Riscos ocupacionais relacionados ao trabalhador de Enfermagem.....	21
5.5	Acidentes de trabalho com material biológico em profissionais de enfermagem atuantes na atenção básica.....	23
5.6	Medidas preventivas de acidentes de trabalho envolvendo materiais biológicos.....	26
5.7	Adesão de medidas preventivas de acidentes de trabalho envolvendo materiais biológicos.....	28
6	DISCUSSÃO.....	31
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
	REFERÊNCIAS.....	35

1 INTRODUÇÃO

Trabalhar é uma necessidade humana, mas também um direito do indivíduo. A relação do trabalho e a doença, foi ignorado por muitos anos, só em 1700, foi publicado na Italia o livro “De Morbis Artificum Diatribia” (As doenças dos trabalhadores) do médico Bernardino Ramazzini, considerado o criador da Medicina do Trabalho. Os problemas de saúde dos trabalhadores começaram com o início da revolução industrial, a precariedade dos locais das fabricas e mão de obra constituída de mulheres e crianças sem quaisquer restrições quanto ao estado de saúde, resultaram em sérios problemas ocupacionais (CARVALHO, 2001).

Para Cavalcante (2006), o trabalho tem um papel fundamental na vida das pessoas principalmente na construção de sua identidade em relação ao seu papel na sociedade, mas ele também tem seus pontos negativos, podendo causar o adoecimento e até mesmo a morte.

Trabalhar é uma das fontes de satisfação de diversas necessidades humanas, como auto-realização, manutenção das relações interpessoais e sobrevivência. Por outro lado, também pode se tornar fonte de adoecimento, como mencionado anteriormente, quando apresenta fatores de risco para a saúde e o trabalhador não dispõe de instrumentos adequados para proteger-se dos riscos a que está exposto. Neste contexto, muitos são os fatores de risco que podem desencadear doenças ocupacionais nos trabalhadores, destacando: os físicos, os químicos, os biológicos, os ergonômicos e os psicossociais (MURTA; TROCÓLLI, 2004).

Constam na atual Constituição Brasileira o direito social ao trabalho seguro, tal qual a responsabilidade do empregador em arcar financeiramente com as consequências dos agravos sofridos pelos trabalhadores em decorrência do trabalho. Os riscos existentes no ambiente de trabalho diferenciam de acordo com o tipo de bem ou serviço produzido, podendo ser evitados por medidas de proteção coletiva e ou equipamentos de proteção individual, porem são inerentes aos processos produtivos (RIBEIRO, 2012).

De acordo Moraes (2008), a maior parte do processo pelo qual o homem transforma matéria-prima em produto pode dispensar no ambiente de trabalho

condições e substâncias as quais ao entrarem em contato com o organismo, podem ocasionar as doenças ocupacionais. Essas condições são denominadas ou classificadas em cinco grupos relevantes: agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais.

No Brasil, os riscos ocupacionais são tratados dentro do âmbito da saúde ocupacional ou saúde do trabalhador, que se volta para a prevenção dos riscos do ambiente e melhoria das condições de trabalho (ROBAZZI, 2010).

Nos riscos físicos são considerados os ruídos, as vibrações, as pressões anormais, as radiações ionizantes, as radiações não ionizantes tais como ultrassom, radiofrequência, microondas, raio laser, temperaturas extremas. Os riscos químicos são causados por agentes e substâncias químicas podendo ser de forma líquida, gasosa, vapores, neblinas, névoas, poeiras, fumo. Enquanto que nos riscos biológicos o trabalhador pode ser exposto às bactérias, vírus, protozoários, fungos e parasitas (SILVEIRA, 2009, p. 49).

Vale destacar que o ambiente de trabalho, sob condições físicas, mecânicas e psíquicas adversas pode ser considerado como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de alterações do sistema musculoesquelético, principalmente por estarem submetidos aos riscos ergonômicos (SOUZA et al., 2011).

De acordo com Robazzi (2010) os riscos biológicos estão relacionados à manipulação de objetos, materiais perfurocortantes, contato com secreções e fluidos corpóreos, podendo assim ocorrer contaminação com micro-organismos patogênicos, expondo o profissional à riscos a saúde.

O Ministério do Trabalho regulamenta a Norma Regulamentadora NR32 que classifica como agentes biológicos os micro-organismos, geneticamente modificados ou não, as culturas celulares, os parasitas, toxinas e os príons. Entende-se por risco a probabilidade de ocorrência de algum evento, e é a probabilidade de exposição ocupacional ao agente biológico. O Conselho Nacional de Saúde, capítulo X, art. 64, através da Resolução nº 1, de 1988, classifica os micro-organismos em quatro grupos de risco (MORAES, 2008):

- Grupo 1: baixo risco individual e coletivo, estes não causam doenças ao homem e não constituem risco para o ambiente. Ex: *Bacillus cereus*.
- Grupo 2: risco individual e coletivo moderado, podem causar doenças ao homem. Ex: *Schistosoma mansoni*
- Grupo 3: risco individual alto e risco coletivo baixo, podendo causar doenças graves ao homem. Ex: *Mycobacterium tuberculosis* e HIV.
- Grupo 4: são micro-organismos que podem causar enfermidades graves ao homem e representam sério risco para sociedade. Inclui agentes altamente infecciosos, que se propagam facilmente, e podem resultar em morte do indivíduo.

A vulnerabilidade de o trabalhador desenvolver infecções, após a exposição ao material biológico, é variável e depende principalmente do tipo de acidente e de outros fatores (MIRANDA, 2011).

Ainda neste contexto cabe ressaltar os riscos decorrentes da organização do trabalho, destacando: jornadas de trabalho longas, ritmo intenso de trabalho, trabalho noturno, monotonia, excesso de responsabilidade, etc. Os riscos mecânicos e de acidentes, cita-se a ordem e a limpeza do ambiente, a proteção de máquinas, e outras situações que podem levar a ocorrência de acidentes de trabalho (SILVEIRA, 2009).

Os acidentes de trabalho ocasionados pelo exercício deste podem provocar lesões corporais, perturbação funcional, e doenças que causem a morte ou perda da capacidade laboral para o trabalho. Podem acontecer no local de trabalho, intervalos ou a caminho dele (DIAS, 2012).

Eles são definidos como sendo aqueles que ocorrem pelo exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que ocasione a morte, perda ou redução, permanente ou temporária da capacidade para o trabalho. E que constitui o principal agravo a saúde dos trabalhadores brasileiros, sendo considerado como um grave problema de saúde coletiva (SILVEIRA, 2009; DIAS, 2012).

Destaca-se que o termo “acidentes de trabalho” refere-se a todos os acidentes que ocorrem no exercício da atividade laboral, seja este formal ou informal. São

também considerados como acidentes de trabalho aqueles, embora não tenham sido causa únicas, contribuíram diretamente para a ocorrência do agravo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

É notório enfatizar que no país é obrigatório o seguro social para todos os trabalhadores sendo estes assalariados pelo regime CLT e opcional para trabalhadores autônomos ou trabalhadores sem renda, como as donas de casa, assegurados pela previdência social (RIBEIRO, 2012).

O Programa de Saúde do Trabalhador presta assistência aos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde, mas em 2004 foram criados os Centros de Referência de Saúde do Trabalhador, junto a Rede Nacional de Saúde do Trabalhador garantindo assistência ao trabalhador em toda a rede pública. Esta assistência ao trabalhador vai além do serviço médico tradicional prestando sendo este atendimento no serviço de saúde, nos serviços de segurança, na proteção social, no Ministério Público, na Vigilância Sanitária e Ambiental (CHIODI; MARZIALE, 2006).

A literatura tem focado o controle e a prevenção de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, realizados nos hospitais e atualmente estão sendo ampliadas às unidades de saúde pública, com a finalidade de contribuir com aquisição de conhecimento para melhoria das estratégias de planejamento e adoção de medidas de prevenção de acidentes (CHIODI; MARZIALE, 2006).

Os trabalhadores do âmbito da saúde estão expostos aos riscos ocupacionais em seu ambiente de trabalho, principalmente ao risco biológico. A conduta esperada do trabalhador após a exposição biológica deve ser definida e orientada, para que as medidas de prevenção sejam tomadas (MIRANDA, 2010).

Percebe-se que no cotidiano do profissional de enfermagem existe um desconhecimento em relação ao processo de trabalho e saúde/doença, muitas vezes decorrente do despreparo destes profissionais em reconhecer o trabalho como causador de agravos à saúde e aos riscos que estão expostos. Porém as doenças laborais constituem um grande problema de saúde pública, mas somente no século XX começou relacionar os riscos biológicos a doenças que atingiam os trabalhadores da área da saúde (CAVALCANTE, 2006).

Por esse motivo, esse tema vem sendo objeto de estudo de pesquisadores da saúde ocupacional, já que consiste em uma preocupação constante com as consequências que ele pode trazer para a qualidade de vida do trabalhador e das atividades por ele exercidas (MALAGRIS; FIORITO, 2006).

A possível exposição do trabalhador de saúde aos fluidos biológicos pode causar agravos à saúde, uma vez que estes profissionais realizam o cuidado ao paciente de forma direta e indiretamente ficando assim expostos aos micro-organismos existentes no sangue, urina, fezes entre outros. O risco de exposição está presente em vários ambientes de trabalho tais como, unidades básicas de saúde, hospitais, clínica, ambulatórios, consultórios médicos e de odontologia, e em outros serviços de saúde. Uma das medidas de evitar ou minimizar estes acidentes é a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI) (MIRANDA, 2011).

As medidas preventivas associadas a seleção adequada pelo trabalhador e a utilização da técnica corretas apresentam resultados positivos, mas esta prática é comumente realizada de maneira inadequada ou mesmo não adotada pelos profissionais de enfermagem. Por meio do conhecimento desses fatores de risco e a identificação da população expostas tais como os profissionais de enfermagem e os seus clientes, cabe aos gerentes esclarecer o trabalhador sobre estes riscos ocupacionais que estão expostos e as medidas necessárias para o seu controle (MAURO et al., 2004).

2 JUSTIFICATIVA

De acordo com Rodrigues et al (2012), a Estratégia Saúde da Família é um importante espaço de atuação da enfermagem e como integrante da equipe de saúde este profissional, que atua diretamente com o paciente devido a sua atribuição o cuidar, esta sujeito a exposição por material biológico, bem como outros riscos ocupacionais.

O profissional de enfermagem muitas vezes se encontra em um ambiente laboral insalubre e inadequado, estas condições precárias são determinantes para ocorrência dos acidentes e doenças relacionadas às atividades laborais. A baixa adesão e a não utilização das medidas de prevenção e proteção no ambiente de trabalho é um fato verídico, e a literatura tem demonstrado que os acidentes de trabalho tem elevado, entretanto o uso de medidas de precaução e prevenção é insuficiente para garantir uma diminuição aos riscos e acidentes de trabalho. Por este motivo, são necessárias as reflexões sobre as mudanças de comportamento e as causas dos acidentes a fim de diminuir os riscos, tornando imprescindível a adesão das medidas preventivas para proteger-se e manter um ambiente seguro para as atividades laborais (CASTRO,2010).

Mediante ao exposto, este estudo propõe contribuir para conscientizar, informar e esclarecer ao trabalhador a respeito das medidas de prevenção e proteção que deve ser rotina permanente ao enfermeiro e cabe a ele, como líder da equipe, estar ciente de suas responsabilidades para manter um ambiente de trabalho seguro e protegido; e conseqüentemente poder melhor exercer suas atribuições.

3 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo apresentar, por meio de uma revisão de literatura, aspectos relevantes sobre a temática: adesão às medidas preventivas de acidentes com materiais biológicos de trabalhadores de Enfermagem atuantes na Atenção Básica à Saúde.

4 METODOLOGIA

Para a realização do presente estudo optou-se pela revisão de literatura, do tipo narrativa.

De acordo com Corrêa et al (2013), revisão narrativa é um trabalho apropriado para descrever o desenvolvimento ou estado da arte de um tema específico, com ponto de vista contextual ou teórico, constitui a seleção e análise de publicações na interpretação crítica pessoal do autor. A síntese geralmente é qualitativa, menos complexa e de menor poder de evidências científicas.

Frente ao objetivo do estudo que é apresentar aspectos relevantes sobre adesão as medidas preventivas de acidentes com materiais biológicos de trabalhadores de Enfermagem atuantes na Atenção Básica à Saúde, esta revisão possui conteúdos extraídos de artigos publicados nas seguintes bases de dados e bibliotecas virtuais: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Também foram utilizados acervos de bibliotecas universitárias, onde foram selecionados artigos científicos, teses, dissertações, monografias, anais de eventos, dentre outros materiais relevantes para este estudo.

5 MARCO TEÓRICO DE REFERÊNCIA

5.1 Aspectos fundamentais sobre o trabalho

O trabalho constitui uma das práticas mais importantes da vida do ser humano, porque é dessa atividade que o homem tira elementos para sua própria subsistência familiar (MAURO et al., 2004).

As intensas transformações no mundo do trabalho têm provocado inovações tecnológicas, fortalecimento de atividade econômica e mudança no processo de trabalho. Isso tem contribuído significativamente para que o homem procure cada vez mais ser polivalente e capaz de realizar uma multiplicidade de atividades (RIBEIRO et.al., 2012).

Segundo Varela e Ferreira (2004), o mundo do trabalho devido à globalização da economia está cada vez mais competitivo, exigindo do trabalhador alto grau de polivalência com qualificação tanto no grau de educação, como na capacidade e autonomia. Cabe destacar que a necessidade de concentração e atenção do trabalhador para realizar suas atividades e a pressão imposta pela organização do trabalho são fatores que interferem significativamente para a ocorrência da doença ocupacional.

Trabalhar é fundamental para inserção dos indivíduos no mundo, contribuindo para formação de sua identidade, a construção de sua subjetividade, e participação na vida sócia, sendo elemento fundamental para a saúde. Sendo assim, o homem moderno encontra entraves neste ambiente laboral, representando um risco para a saúde, assim suas condições passam a ser fundamentais na relação entre saúde e trabalho (CAVALCANTE, 2006).

Com isso, a busca incessante pela realização de diferentes atividades pode provocar no ser humano um aumento de todos os tipos de cargas relacionadas com o labor, levando ao aparecimento de doenças, quer sejam de ordem física, psíquica e/ou emocional (RIBEIRO et al., 2012).

Para Mauro et al. (2004) o trabalho tem um significado importante para o homem, representando uma situação especial que lhe traz satisfação ou não, tendo um significado material, psicológico e social. Quanto à satisfação material, é necessário que o trabalho ofereça atendimento as necessidades tais como, alimentação, vestuário, habitação, saúde física, mental e entre outras. E a satisfação psíquica se fundamenta no afeto, na realização, na segurança, e no otimismo. Em relação à satisfação social o trabalho confere uma posição entre os membros e a convivência social.

Ainda neste contexto, cabe salientar que o ambiente de trabalho, sob condições físicas, mecânicas e psíquicas adversas é considerado como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de alterações do sistema musculoesquelético, podendo propiciar a ocorrência de acidentes de trabalho (SOUZA et al., 2011).

Referente as questões do trabalho e a saúde do trabalhador, é notório enfatizar que os técnicos especialistas em Higiene e Segurança do Trabalho são unânimes em colocar que o importante não é gratificar o trabalhador com o adicional de insalubridade ou de periculosidade, mas sim tornar o trabalhador e o ambiente absolutamente saudáveis (MAURO et al., 2004).

Marques e Santos (2012) afirmam que as questões relacionadas ao trabalho e sua repercussão na saúde dos trabalhadores vem despertando o interesse de pesquisadores em âmbito mundial. Por esse motivo, a seguir serão abordados aspectos relevantes sobre a Saúde do Trabalhador.

5.2 Saúde do trabalhador

A Constituição Federal de 1988 incluiu as questões relacionadas à Saúde do Trabalhador ao enunciar o conceito de Saúde, abrangendo em seus determinantes

alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho e emprego. Consolidava-se assim, no plano legal e institucional, o campo Saúde do Trabalhador (DIAS; HOEFEL, 2005).

Assim, define-se Saúde do trabalhador como ações de assistência, proteção, promoção, investigação dos agravos apresentados e vigilância no ambiente de trabalho (SILVEIRA, 2009).

No contexto de Saúde do Trabalhador, cabe destacar que o número constante de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho é mais um indicador de desigualdade social, cultural e, portanto de injustiça. Morre-se mais por doenças referentes ao trabalho nas classes de trabalhadores assalariados do que nas de trabalhadores liberais. Por este motivo pode se dizer que a saúde do trabalhador é um problema público e que exige ações mediadoras e reguladoras do Estado (FILHO et al., 2007).

Os atendimentos a trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho ou a doenças causadas por ele, ocorre nos diversos níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), desde sua criação, em 2002 pela portaria 1.679 pelo Ministério da Saúde, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde dos Trabalhadores (RENAST) (SILVEIRA, 2009).

No Sistema Único de Saúde (SUS), são oferecidos aos usuários vários programas de atenção a Saúde tais como, Programa de Saúde da Família, Hipertensão Arterial e Diabetes, Programa de Saúde do Trabalhador e entre outros. O programa ao qual se refere à Saúde do Trabalhador tem como propósito prestar assistência aos trabalhadores em toda a rede pública, criando assim em 2004 os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), integrado a Rede Nacional de Saúde do Trabalhador (RENAST), implicando em ações e assistência nas redes de atenção básica, média e alta complexidade do SUS. Sendo estas medidas e ações tanto nos serviços de saúde, nos serviços de segurança, na proteção social, no Ministério Público e na Vigilância Sanitária e Ambiental (CHIODI; MARZIALE, 2006).

O campo saúde do Trabalhador é uma construção da Saúde Pública e tem como foco o processo saúde-doença dos grupos humanos em sua relação com o

trabalho. Assim, a Saúde do Trabalhador, rompe com a concepção hegemônica que estabelece um vínculo casual entre a doença e um agente específico, ou a um grupo de fatores de risco presentes no ambiente laboral (MENDES; DIAS, 1991).

As ações de Saúde do Trabalhador nas práticas profissionais é um grande desafio e é importante que ocorra o desenvolvimento de capacitação de profissionais, para que estes reconheçam questões, problemas e demanda de Saúde do Trabalhador (MALTA, 2011). Dessa forma, é relevante abordar sobre o trabalho da enfermagem, incluindo as atividades desenvolvidas na Atenção Básica à Saúde.

5.3 O trabalho de enfermagem na atenção básica à saúde

A implantação dos SUS em 1980, no movimento da redemocratização do país criou esperanças e expectativas nos brasileiros de que a saúde, constitui como direito de todos e um dever do Estado (SOUZA; HORTA, 2012)

O SUS está organizado em níveis de complexidade para o atendimento da população, onde se tem o nível primário, que oferece o atendimento básico; o nível secundário, que oferece além do atendimento básico algumas especialidades, e o nível terciário, que oferece assistência de todas as especialidades e permite a realização de exames diagnósticos. Esses três níveis hierárquicos devem funcionar de maneira organizada em rede regionalizada e voltada ao atendimento integral da população. Sendo assim, a atenção básica, constitui-se como porta de entrada do usuário no sistema de saúde brasileiro (CHIODI; MARZIALE, 2006).

A Assembleia Mundial de Saúde realizada em 1979 definiu o conceito de atenção primária à saúde como sendo o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família, e da comunidade com o SUS, levando assistência em saúde o mais próximo do local onde as pessoas trabalham e vivem. O Programa de Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994, com base na promoção, prevenção, recuperação, na integralidade, e na territorialização (FIGUEIREDO; TONINI, 2007)

A Atenção Primária à Saúde apresenta ações de saúde que atende o indivíduo como um todo, em um ambiente coletivo, próximo onde as pessoas trabalham e vivem sendo o modelo prioritário reorganização do SUS (MALTA, 2011).

Na questão trabalhista, o processo de trabalho da enfermagem é construído através das várias práticas exercidas por esta classe profissional, em níveis diferenciados da rede ao qual representa junto à equipe multiprofissional resultados, a expressão concreta das relações sócias, na organização dos serviços de saúde e na interação da população, em relação a prática social, possuem qualificações e competências diferenciadas, atuando na perspectiva do educar e cuidar para agir no processo saúde-doença, visando à transformação do perfil epidemiológico da população (CRUZ et al., 2012).

De acordo com Acioli (2012) é histórica a figura do enfermeiro educador junto as famílias e as comunidades, principalmente no âmbito da Atenção Básica, aplicando ações educativas em diversos cenários que diversificam entre escolas, espaços alternativos e associações de moradores, sendo assim dinâmico já que pode variar de acordo com as necessidades e demandas da população. Assim, é possível afirmar que em relação a enfermagem, as práticas educativas representam um elemento constitutivo do processo de trabalho em saúde.

Ainda no contexto da Atenção Básica, ressalta-se que a enfermagem caracteriza-se muitas vezes, por atuar em ambiente físico inapropriado, baixa remuneração, grande jornada de trabalho, dificuldades de relacionamentos interpessoais pela falta de tempo, recursos humanos deficientes para realização das atividades entre tantos outros que interferem na organização do trabalho, podendo causar impacto negativo na qualidade da assistência prestada ou gerar insatisfação no trabalhador. A satisfação, o conforto, a carga de trabalho, a fadiga, o estresse, as doenças, os acidentes, e etc, são variáveis que interferem no estado físico, psicológico e mental do trabalhador de enfermagem que atua na saúde coletiva (FONTANA, 2011).

Historicamente, os profissionais de saúde, incluindo os trabalhadores de enfermagem, só foram considerados uma classe de alto risco para acidentes de trabalho a partir do século XX, quando a ocorrência dos riscos biológicos foi

relacionada com as doenças que acometiam especificamente os profissionais da área da saúde (BESSA, 2010).

Dessa forma, os principais acidentes que ocorre, com esses profissionais da área da saúde nas unidades básicas são de trajeto, com material perfuro cortante contaminado e alergia às substâncias químicas utilizadas na desinfecção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Alguns estudos têm analisado o controle e a prevenção de acidentes de trabalho com exposição a material biológico no ambiente hospitalar, pertencendo a Rede Eletrônica de Prevenção a Acidentes de Trabalho (REPAT) e, os trabalhos têm envolvido as Unidades Básicas de Saúde e componentes da Rede Básica de Saúde, com intuito de obter conhecimentos que possam contribuir com planejamento e adoção de medidas preventivas na ocorrência destes acidentes (CHIODI; MARZIALE, 2006).

Com isso, ao analisar o cotidiano dos trabalhadores de enfermagem é possível verificar que estes profissionais estão expostos a varias cargas de trabalho que comprometem a saúde. A partir dessa percepção, é necessário compreender e refletir sobre os riscos ocupacionais aos quais esta classe profissional esta exposta no contexto da Atenção Básica à Saúde (TRIGO, 2010).

5.4 Riscos ocupacionais relacionados ao trabalhador de enfermagem

Refletindo sobre o cotidiano do profissional de saúde, observam-se os vários riscos ocupacionais aos quais estes profissionais encontram-se expostos, devido a sua proximidade com o cliente em sua rotina de trabalho (RODRIGUES et al, 2009).

A inquietação dos profissionais do setor saúde com a sua própria saúde é recente, que enfoca o aperfeiçoamento de suas atividades, no sentido de adquirir novos conhecimentos técnicos, uso de novas tecnologias e fármacos, entre tantos, visando a melhoria da assistência prestada aos pacientes, deixando de lado o seu próprio cuidado, principalmente em relação aos riscos ocupacionais aos quais está exposto na realização de suas funções (NUNES et al., 2010).

A enfermagem é uma profissão com características próprias e bem específicas, exigindo destes profissionais em suas atividades laborais, esforço físico, mental, e psicológico, exigindo conhecimento técnico-científico, controle emocional, boa saúde e extrema responsabilidade (PASCHOALIN et al., 2012).

Dessa forma, esses trabalhadores estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais causadas por fatores químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais durante a assistência prestada aos pacientes, podendo causar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Os principais fatores que causam os riscos ocupacionais são, número insuficiente de funcionários, sobrecarga de trabalho, rodízio de turnos dos plantões noturnos, desgaste mental e emocional, condições físicas inapropriadas, falta de capacitação profissional, exposição a substâncias tóxicas, indisposição ou mau uso de EPIs, exposição ocupacional entre outros (SILVA; PINTO, 2012).

No Brasil, existem inúmeros convênios e recomendações da organização Internacional do Trabalho (OIT) ratificadas pelas Portarias do Ministério do Trabalho denominadas Normas Regulamentadoras (NR), além da Consolidação das Leis de Trabalho (CLT), disciplinando essa área. Os estudos sobre os riscos ocupacionais apontam que, quando eles não são submetidos a controle, levam ao aparecimento de acidentes e doenças profissionais e do trabalho (MAURO et.al, 2004).

De acordo com Mauro et al. (2004) os fatores de risco para a saúde e segurança dos trabalhadores, presentes ou relacionados ao trabalho, de acordo com a Organização Pan – Americana da Saúde no Brasil, podem ser classificados em cinco grupos:

- 1) Físicos: agressões ou condições adversas de natureza ambiental que podem comprometer a saúde do trabalhador, (ruído, vibração, calor, frio, luminosidade, ventilação, umidade, pressões anormais, radiação, etc.);
- 2) Químicos: agentes, substâncias químicas, sob a forma líquida, gasosa ou de partículas e poeiras minerais e vegetais, comuns nos processos de trabalho;
- 3) Biológicos: micro-organismos geralmente associados ao trabalho em hospitais, laboratórios, na agricultura e pecuária (bactérias, fungos, parasitas, vírus, etc.);

4) Ergonômicos e 5) Psicossociais: decorrem da organização e gestão do trabalho de acidentes ligados à proteção de máquinas, arranjo físico, ordem e limpeza do ambiente do trabalho, sinalização, rotulagem de produtos, pressão da chefia por produtividade ou disciplina, ritmo acelerado, repetição de movimentos, jornadas de trabalho extensas, trabalho noturno ou em turnos, posturas e posições inadequadas, entre outras.

Dentre as varias causas dos acidentes de trabalho citam-se os fatores ou agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos. É notório mencionar que os trabalhadores de enfermagem tendo uma visão idealizada da profissão submetem-se a vários fatores de riscos ocupacionais e muitas vezes não atribuem os acidentes e o adoecimento a atividade exercida (ROBAZZI, 2010).

Para Guglielmi (2010) torna-se essencial e obrigatório, que as instituições implantem uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), bem como a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e programa de Prevenção de Riscos Ocupacionais (PPRO) em suas unidades que atuarão, juntamente com a participação dos profissionais.

Silva e Pinto (2012) ressaltam também a importância da adoção de estratégias que possibilitem uma educação permanente, por meio de programas de treinamento, palestras, cursos e desenvolvimento pessoal, com a implantação de medidas que desenvolverão proteção adequada no ambiente de trabalho.

Para Robazzi (2010), a identificação dos profissionais da área da enfermagem que apresentam maiores índices de absenteísmo contribui para formulação de estratégias para diminuição ou eliminação de acidentes no local de trabalho. Verifica-se que os profissionais de enfermagem submetem-se ao risco elevado de iatrogenias e principalmente aos acidentes de trabalho.

5.5 Acidentes de trabalho com material biológico em profissionais de enfermagem atuantes na atenção básica

O termo acidentes de trabalho refere-se a todos os acidentes que ocorrem no exercício da atividade laboral, seja este formal ou informal. São também considerados como acidentes de trabalho aqueles, embora não tenham sido causa únicas, contribuíram diretamente para a ocorrência do agravo. São eventos agudos, podendo ocasionar morte ou lesão, a qual poderá levar a redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Silva (2010) afirma também que os acidentes ocupacionais são definidos como danos ocorridos devido ao desenvolvimento das atividades no local de trabalho, causando alteração funcional e/ou lesão corporais ao trabalhador. Geralmente, esses danos resultam em interrupção das atividades trabalhistas.

De acordo com dados do Ministério da Saúde (2002) os fatores que mais contribuem para a ocorrência do acidente de trabalho são o espaço de trabalho com estrutura física inadequada, a falta de proteção em máquinas perigosas, às ferramentas defeituosas, possibilidade de explosão e incêndio, o esforço físico intenso, o levantamento manual de peso, as posturas e as posições inadequadas, a pressão do empregador por produtividade, o ritmo acelerado na realização das tarefas, a repetitividade de movimentos, a extensa jornada de trabalho com frequentes realizações de hora extra, a pausa inexistente, e a presença de substância tóxica.

Os acidentes podem acontecer no local de trabalho, nos intervalos entre o expediente, ou mesmo a caminho dele. Estes acidentes têm sido relacionados aos riscos oriundos da organização social do trabalho, desencadeando assim a participação dos trabalhadores nas questões de saúde e segurança do trabalho representando um grave problema de saúde coletiva no Brasil (DIAS, 2012).

Referente aos acidentes do trabalho com exposição a material biológico entre os trabalhadores da área da saúde ressalta-se que eles têm sido considerado fator preocupante não só pelos prejuízos que acarretam às instituições como aos próprios trabalhadores (SAILER; MARZIALE, 2007).

Neste contexto, os riscos biológicos são os responsáveis pelo maior número de injúrias sofridas pelos profissionais da saúde, devido à peculiaridade das tarefas realizadas e exposição a sangue e fluídos corpóreos causadores de infecções, onde

a contaminação pode ocorrer por via cutânea, respiratória ou digestiva (CHIODI; MARZIALE, 2006).

Alguns estudos revelaram que acidentes com materiais perfurocortantes ocorreram com técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiras, cirurgiões dentistas e médicos durante os procedimentos de punção venosa, teste de glicemia, administração de medicamentos, realização de curativos e suturas, procedimentos odontológicos, descarte de material e administração de vacinas (BESSA et al., 2010). Além disso, houve exposição a material biológico durante a realização do exame Papanicolau, durante a consulta de tuberculose e hanseníase, dentre outras doenças transmissíveis. Enquanto que outros estudos apontaram a associação do risco biológico ao trabalho desempenhado pelos Agentes Comunitários de Saúde, sobretudo, as doenças infecciosas (NASCIMENTO et al., 2008).

As principais causas atribuídas à ocorrência de acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes são: o descarte em locais inadequados ou em recipientes superlotados, o transporte ou a manipulação de agulhas desprotegidas e desconexão da agulha da seringa, mas o principal fator associado é o reencape de agulhas, o qual, não é recomendado realizar o reencape de agulhas como Medidas de Prevenção Padrão, mas tem sido evidenciada esta prática como responsável por 15 a 35 % dos acidentes de trabalho com material perfurocortante (BREVIDELLI; CIANCIARULLO 2002).

Um estudo realizado por Chiodi et al. (2007) que teve como objetivo investigar a ocorrência de acidentes de trabalho com exposição a material biológico entre trabalhadores da saúde, atuantes em Unidades de Saúde Pública do município de Ribeirão Preto-SP concluíram que os objetos causadores de acidentes foram as agulhas (80,6%) e o descarte de material perfurocortante (9,68%) e que estes acidentes de trabalho ocorreram na execução de atividades de punção venosa (48,4%), administração de medicamentos (9,7%) e as cirurgias odontológicas (17,7%)

Uma outra investigação teve como objetivo caracterizar os acidentes ocupacionais envolvendo material biológico ocorrido no período de 2000 a 2006 em dois hospitais em um município de São Paulo. Este trabalho concluiu que: quanto à

categoria profissional mais envolvida em acidentes, o hospital A apresentou 50% das ocorrências envolvendo a equipe de enfermagem, por outro lado, no hospital B a equipe de enfermagem correspondeu apenas 26% dos acidentados, pois 56% das ocorrências estavam relacionadas a médicos residentes, estudantes de medicina e médicos em geral. Quanto ao tipo de exposição em relação ao total de acidentes nos dois hospitais analisados predominou a forma percutânea (76% no hospital A e 80% no hospital B) e o material biológico mais encontrado foi sangue (86% no hospital A e 89% no hospital B) (MAGAGNINI; MIOTTO; SERRADILHA, 2008).

Mediante o exposto, o manejo adequado dos acidentes com material biológico vem tendo, em todo mundo, um importante papel na redução na taxa de infecção e na maior conscientização dos profissionais da área da saúde (BRASIL, 2004). No entanto, é importante ressaltar que medidas pós-exposição não são totalmente eficazes por terem risco residual, sendo necessário manter ações educativas e adotar medidas preventivas de acidentes de trabalho, principalmente envolvendo materiais biológicos (ALCANTARA et al., 2003).

5.6 Medidas preventivas de acidentes de trabalho envolvendo materiais biológicos

Como mencionado anteriormente, os trabalhadores da área da saúde estão vulneráveis a diversos riscos em seu ambiente de trabalho, capazes de causar acidentes e doenças. Por este motivo, torna-se de grande relevância a identificação do mapa de risco, para utilização das medidas de biossegurança como prevenção a saúde do trabalhador (METELLO; VALENTE, 2012).

Ainda segundo o mesmo autor, o mapeamento de riscos ambientais é uma técnica empregada para coletar o maior número possível de informações sobre os riscos existentes no ambiente de trabalho, levando em consideração a avaliação dos funcionários.

A metodologia do mapa de risco presta-se à implementação e reforço de medidas de biossegurança, vigilância em saúde do trabalhador e qualidade total,

uma vez que cria ou reforça uma consciência do risco que todas essas disciplinas valorizam, e das capacidades individuais e, em alguma medida coletivas de modificar esses riscos. Por outro lado, o mapa de risco confere centralidade à participação do trabalhador na elaboração de estratégias para a prevenção de riscos ambientais (HOKERBERG et al., 2006).

Na atenção primária há pouca discussão sobre as medidas de proteção individual, por estar incluída na rotina dos trabalhadores de enfermagem (TRIGO, 2010).

A Norma Regulamentadora NR – 32 torna-se necessária, uma vez que tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implantação de medidas de proteção à segurança e a saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral (BRASIL, 2005).

Os profissionais estão expostos a riscos até mesmo sem o conhecimento do mesmo, realizando suas atividades, sem conhecer seus direitos e deveres dentro do local de trabalho. Portanto é de responsabilidades das instituições implantar a norma regulamentadora, podendo assim diminuir ao máximo os acidentes ocupacionais, relacionados aos riscos biológicos. Os agentes biológicos são considerados um dos principais geradores de insalubridade, e os profissionais de enfermagem estão em contato direto com os pacientes, o que é um risco se ocorrer algum acidente, por isso a importância do uso de EPI's (AVELAR et al., 2011).

Nota-se a importância no quesito a que se refere à exigência das Instituições de disponibilizarem os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para que os mesmos sejam usados de forma adequada e segura pelos profissionais da área da saúde, incluído os trabalhadores de enfermagem (SILVA; PINTO, 2012).

Devido a este contexto, torna-se necessária a adoção de medidas preventivas, que minimizem ou elimine o risco com a utilização das normas de biossegurança e precauções padrão (PP), estas medidas devem ser usadas a todos os pacientes independente da condição infecciosa que se apresenta, e consiste em: lavagem das mãos, uso de equipamentos individuais de proteção, uso de luvas, óculos, máscara, avental, descontaminação de artigos, equipamentos, superfícies e

rouparias, prevenção de acidentes com material perfurocortantes, vacinar os profissionais de saúde contra hepatite B entre outros (CANALLI, 2011).

A utilização dos EPI's é de extrema importância como medida de barreira de proteção e usa-los de forma correta permite realizar procedimentos de forma segura, tanto para o profissional da saúde quanto ao paciente ao qual esta prestando a assistência. Os EPI's são todos dispositivos de uso individual, que tem por finalidade proteger a saúde e integridade física do trabalhador e seu uso esta regulamentado pelo Ministério do Trabalho e Emprego em sua norma regulamentadora. As doenças por exposição a material biológico são hepatite B, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), pneumonias, meningites, tuberculose entre outras, que podem ser transmitidas por exposição percutânea, mucosa, através do sangue e outros fluidos orgânicos. Os riscos biológicos estão distribuídos na estrutura da unidade de saúde, variando conforme aos contatos mais diretos e intensos com os usuários (MAFRA, 2008).

A utilização das precauções padrões apresenta-se como uma das estratégias eficazes, para o alcance das medidas preventivas e controle das infecções, tanto para os clientes como para os profissionais (REZENDE, 2011).

5.7 Adesão de medidas preventivas de acidentes de trabalho envolvendo materiais biológicos

Os profissionais da área de enfermagem tais como, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, apresentam maior contato com o doente, e por este motivo estão mais susceptíveis aos riscos, assim como a exposição a agentes infecciosos. Ao trabalhador cabe a responsabilidade do uso correto dos EPI's, a lavagem das mãos, manipular corretamente os resíduos, notificar caso ocorra algum acidente de trabalho, ao tratamento médico, a vacinação atualizada, e controle das sorologias (SANTOS, 2013).

Perante aos riscos enfrentados pelos trabalhadores da saúde evidenciou a importância da adesão às medidas de proteção benéfica tanto para o coletivo quanto

para o indivíduo. De acordo com as estatísticas a maioria dos profissionais possui conhecimento, mas não praticam as devidas ações preventivas. Autores revelam que a utilização das precauções pode ser influenciada pelos anos de experiência, sendo negativo na aderência das medidas de proteção (SANTOS, 2013).

O uso de EPI no Brasil é subsidiado pelo Ministério do Trabalho que por meio da NR 32, preconiza que é responsabilidade do empregador o fornecimento de vestimentas e EPI's. Esses, sejam descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição. Os serviços devem oferecer os EPI's necessários à execução de atividades que ofereçam risco aos trabalhadores e é dever dos profissionais usá-los (BRASIL, 2005).

Conforme Miranda et al. (2011), em seu estudo verificou que mesmo com o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde, a realidade dos trabalhadores de saúde evidencia a não adesão as medidas preventivas devido a falta de conhecimento, a dificuldade de mudança de comportamento e a falta de treinamento dos trabalhadores de saúde.

O fator tempo de experiência profissional é um indicativo de dificuldade para acatar o uso de EPI's, uma vez que a mudança de comportamento não acontece facilmente (FEIJÃO et al., 2011).

A utilização dos equipamentos de proteção individual pelos enfermeiros que atuam na atenção básica, já é um conhecimento instituído por estes trabalhadores, mas muitas vezes não são utilizados por falta dos materiais de proteção, usados na assistência prestada (TRIGO, 2010).

Destaca-se também que o uso inadequado ou a falta de matérias para realização das atividades atribuídas e a falta de conscientização da equipe de enfermagem, são motivos para não utilização dos EPI's.(SILVA; PINTO, 2012).

Segundo Ribeiro et al. (2010), apesar da gravidade dos acidentes ocorridos com material biológico, estes no cotidiano, são subestimados, o que contribui para a não adesão dos equipamentos de proteção e falta de consciência dos profissionais a respeito destes riscos. As dificuldades pessoais, tais como crenças e valores, e as ligadas ao ambiente de trabalho como, sobrecarga, estresse, pressão, falta de

equipamentos, a permanente exposição a material biológico, a repetição de procedimentos, diminui a percepção dos riscos pelos trabalhadores, o que dificulta a adoção de medidas preventivas.

Para Avelar et al. (2011), apesar dos profissionais de enfermagem estar orientados sobre os riscos ao qual o expõe, ainda falta conhecimento em relação à norma regulamentadora 32, bem como sua relevância dentro do ambiente de trabalho.

Na maioria das vezes na prestação de assistência de enfermagem, as normas de biossegurança são negligenciadas, os equipamentos de proteção individual são mais utilizados quando já se tem um diagnóstico da doença do paciente, e nas ESF grande parte dos clientes não tem seu diagnóstico definido, ao contrário do que acontece em outros serviços de saúde. Outro fato é quando o profissional possui conhecimento sobre a técnica, dispensa o uso de equipamentos de proteção individual, expondo-se aos riscos, alguns apontam falta de hábito, disciplina, disponibilidade, desconforto, incômodo, como motivos de não utilização dos EPI's. Percebe-se assim a necessidade nas rotinas das unidades de saúde da família o processo de educação permanente em saúde voltado a riscos ocupacionais (RODRIGUES et al., 2012).

De acordo com Rezende (2011) a não adesão as medidas preventivas partem dos seguintes fatores condicionantes: falta de conhecimento dos profissionais, indisponibilidade de equipamentos e subestimação do risco. E que a adesão aos EPI's esta inversamente proporcional ao nível de formação do profissional, sendo que no nível técnico o uso dos equipamentos de proteção individual é menor, e os profissionais relacionam a esse não uso de EPI o incomodo, atrapalhar o trabalho e falta de habilidade no seu uso.

Acredita-se que a percepção do risco, em conjunto com informações e regras básicas de segurança é fundamental para prevenir a exposição e assegurar a proteção da saúde do trabalhador (JANAINA et al., 2011).

6 DISCUSSÃO

Os acidentes de trabalho ocorridos no país e no mundo são um dos causadores de adoecimento, de limitações, de incapacidades e até mesmo de morte. Na saúde, as pesquisas abordam mais os acidentes no âmbito hospitalar, porém a Atenção Primária à Saúde apresenta cerca de 1 milhão de trabalhadores, os quais enfrentam ambientes com alto risco de acidentes decorrente da presença de agentes físicos, químicos e biológicos (BORGES, 2012).

Para Trigo (2010) a expansão da rede de atenção básica de saúde no país, dentro de uma política nacional de ampliação de cobertura populacional, pelas ações de saúde principalmente, aquelas de promoção, prevenção de agravos, sem a devida reformulação ou mesmo construção de espaços físicos, para tal finalidade, certamente, vem acarretando desgastes físicos, emocionais e ergonômicos em todos os trabalhadores situados nesse nível do sistema de saúde.

Os profissionais que atuam na Atenção Básica e especificamente na Estratégia Saúde da Família estão expostos a alguns riscos que os diferenciam dos trabalhadores que atuam no ambiente hospitalar. Estudos revelam que os profissionais que atuam na Atenção Básica não identificam os riscos aos quais estão expostos no ambiente laboral e nem nos procedimentos aos quais executam, desta forma, se faz necessário a prevenção eficaz para evitar os agravos a saúde do trabalhador, junto a capacitações para reconhecimento dos riscos e as medidas

preventivas e o uso de equipamentos individuais. É notório enfatizar também que os profissionais se espoem aos riscos biológicos durante os procedimentos de punção venosa, teste de glicemia, realização de curativos, descarte de matérias, administração de vacinas, coleta de material citopatológico, consulta de tuberculose e hanseníase, dentre outros, aumentando o risco da ocorrência de acidentes (ALMEIDA et al., 2012).

Devido à aproximação do profissional de enfermagem ao usuário, este trabalhador se torna mais vulnerável a exposição a material biológico, bem como vários outros riscos, sendo o risco biológico o mais frequente. De acordo com a literatura este risco foi o mais destacado, com relevância aos acidentes com materiais perfuro cortantes. Como mencionado anteriormente, sabe-se que na maioria das vezes as normas de biossegurança são negligenciadas e os equipamentos de proteção individual são utilizados quando já se sabe o diagnóstico do paciente, e nas ESF isso é uma prática comum já que grande parte dos usuários não se tem um diagnóstico conhecido (RODRIGUES et al., 2012).

Cavalcante et al. (2006) destaca que na grande maioria das vezes, os profissionais de enfermagem, por despreparo, não sabe identificar os riscos a que estão expostos e sua correlação com seu padecimento.

Em consequência do risco de exposição ao material biológico foram empregadas as medidas de precauções padrão, que oferecem ao trabalhador e aos pacientes, proteção, incluindo também o uso de EPI, que se caracteriza como barreira protetora, tendo como função proteger a pele, as mucosa e roupas do profissional, constituindo uma prevenção primária (RIBEIRO et al., 2010).

Chiodi et al. (2007) realizaram um estudo sobre os riscos ocupacionais dos trabalhadores de saúde nas unidades básicas de saúde e encontraram que os riscos psicossociais foram identificados em todos os trabalhos analisados e os biológicos em 66,7% dos estudos. As autoras destacaram também a importância da realização de um diagnóstico da situação de saúde dos trabalhadores nesse cenário e da implantação de medidas preventivas para a promoção da saúde desses profissionais.

Outro fator importante e que gera riscos para os profissionais de saúde é a resistência desses ao uso de EPI. O estudo realizado por Malaguti et al. (2008)

concluíram que uma das principais dificuldades enfrentadas por enfermeiros com cargos de chefia na prevenção de acidentes é a não adesão dos demais profissionais da equipe ao uso desses equipamentos de proteção. Afirmam que tal comportamento ocorre mesmo quando existem condições facilitadoras para o uso desses equipamentos.

A fim de reduzir os riscos aos quais os profissionais de enfermagem estão expostos, Silva (2012) confirma a necessidade da utilização dos EPIs sendo que o uso destes está intimamente relacionado à percepção que os profissionais possuem sobre os riscos a que estão expostos e a suscetibilidade a estes riscos.

Rezende (2011) ainda ressalta que mesmo que o profissional atuante na atenção primária seja bem orientado quanto as rotinas corretas que resguardem as recomendações das precauções padrão e tenha a sua disposição todo o suporte necessário a um bom desempenho de suas funções, ainda não desfruta de condições seguras para o trabalho. A combinação entre intensa demanda por atendimentos, tensão, desgaste mental e físico aumentam as chances de acidente de trabalho, inclusive envolvendo exposição a material biológico.

Cabe destacar também que o tempo de experiência profissional demonstra ser um indicativo de dificuldade para utilização dos EPI's, uma vez que os conceitos adquiridos em sua formação hoje se tornaram obsoletos e a mudança de comportamento não ocorre com facilidade (FEIJÃO et al., 2011).

Dessa forma, faz-se necessário utilizar a NR-32, uma vez que tem como finalidade estabelecida por suas diretrizes básicas, medidas de proteção e segurança e a saúde dos trabalhadores, bem como aqueles que exercem atividades de promoção a saúde em geral, além disso, as instituições devem promover treinamentos e capacitação aos profissionais periodicamente (SILVA; PINTO, 2012).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As funções desempenhadas pelos profissionais da área da enfermagem na atenção básica à saúde envolvendo riscos a sua própria saúde, são inúmeras, evidenciando assim a necessidade de uma intervenção em termos de avaliação desses riscos, com intuito de preveni-los ou minimiza-los por parte de toda a equipe incluindo os gestores.

Os riscos de acidentes de trabalho envolvendo material biológico esta presente no cotidiano dos profissionais de enfermagem atuante da atenção básica, porém estes por falta de consciência, dificuldades pessoais, sobrecarga, estresse, repetição de procedimentos, diagnóstico de paciente muitas vezes não definido, perdem a percepção dos riscos aos quais estão expostos, e não adotam as medidas preventivas e tornam-se alvos fáceis de patógenos.

Em vários dos estudos analisados nesta revisão observou-se a importância e real necessidade da utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) e de programas educativos para mudanças no ambiente de trabalho e de comportamento desses profissionais.

Outro dado bastante relevante sobre o uso de EPI foi à de que apesar dos profissionais de saúde ter muitas vezes a disposição estes materiais, muitos ainda se

mantêm resistentes ao uso, demonstrando assim que a capacitação em biossegurança é essencial para as medidas de precaução-padrão, uma vez que requerem uma nova aprendizagem e mudanças comportamentais e de hábitos.

Ao analisar a literatura estudada sobre o assunto aliada a rotina de trabalho conclui a grande importância da criação de um programa de fiscalização, orientação e conscientização sobre o uso de EPI's, aplicação efetiva das Normas Regulamentadoras, a educação permanente e a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, melhoria nas condições do ambiente de trabalho, quantidade suficiente de equipamentos individuais, carga horária adequada, prática de atividades laborais para melhoria na qualidade de vida do trabalhador, valorizando assim o auto-cuidado e reflexão nos trabalhadores sobre as medidas usadas na prevenção de acidentes no ambiente de trabalho.

REFERENCIAS

ACIOLI, S.; DAVID, H. M. S. L.; FARIA, M. G. A. Educação em saúde e a enfermagem em saúde coletiva; reflexão sobre a prática. **Revista Enfermagem: UERJ**, Rio de Janeiro, v.4, n.20, out/dez. 2012. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v20n4/v20n4a20.pdf>> Acesso em: 05 set. 2013.

ALMEIDA, Leilane, Graziella, Nascimento; TORRES, Samantha, Coelho; SANTOS, Cristiane, Magali, Freitas. Riscos Ocupacionais na atividade dos profissionais de saúde da atenção básica. *Rev Enfermagem Contemporanea*, Salvador, 2012. Disponível em: <<http://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem> >. Acesso em: 10 out. 2013.

AVELAR, S. A.; LAGE, K. Regina; OLIVEIRA, J. E.; Equipe de Enfermagem e os riscos biológicos: Norma Regulamentadora 32 (NR-32). **Enfermagem Integrada: UNILESTE-MG**, Ipatinga, v.4, n.2, nov./dez. 2011. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/02-EQUIPE-DE-ENFERMAGEM-E-OS-RISCOS-BIOLÓGICOS-NORMA-EGULAMENTADORA-32%28NR-2%29%28OLIVEIRA;LAGE;AVELAR%29.pdf>. Acesso em: 05 set. 2013.

BESSA, M. E. P. ALMEIDA, M. I. ARAUJO, M. F. M. SILVA, M. J. Riscos Ocupacionais do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Revista Enfermagem: UERJ**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 18, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a24.pdf>> Acesso em: 10 out. 2013.

BORGES, Carla Luciane dos Santos. **Acidentes de Trabalho em Trabalhadores de Atenção Primária a Saúde das Regiões Sul e Nordeste do Brasil**. 2012. 136f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Programa de Pós –Graduação em Enfermagem, Pelotas. Disponível em: <http://www2.ufpel.edu.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1652> Acesso em: 25 nov. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica nº5: Saúde do Trabalhador**, Brasília, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_12.pdf>. Acesso em: 07 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MTE n.º 485, de 11 de Novembro de 2005. **Norma Regulamentadora nº. 32**, Brasília, 2005. Disponível em: <[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D32401BA60132632362521B47/NR-32%20\(atualizada%202011\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D32401BA60132632362521B47/NR-32%20(atualizada%202011).pdf)>. Acesso em: 28 ago. 2013.

BREVIDELLI, Maria Meimei; CIANCIARULLO, Tamara I. Análise dos Acidentes com Agulhas em um Hospital Universitário: Situações de Ocorrência e Tendências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.6, Dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000600005&lng=en&nrm=iso> . Acesso em: 28 set. 2013.

CANALLI, Rafaela Thais Colombo; MORIYA, Tokico Murakawa; HAYASHIDA, Miyeko; Prevenção de acidentes com material biológico entre estudantes de enfermagem. **Revista de Enfermagem: UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, jan./mar. 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a17.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2013.

CARVALHO, G. M. **Enfermagem do trabalho**. São Paulo. EPU, 2001.

CASTRO, Angélica Borges Souza; SOUSA, Josie Teixeira Costa; SANTOS, Anselmo Amaro. Atribuição do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos ocupacionais. **Curso de Enfermagem da Universidade Paulista**, Santos, v. 28, n. 1, 2010. Disponível em: <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/01_jan-mar/V28_n1_2010_p5-7.pdf> Acesso em: 05 out. 2013.

CAVALCANTE, C. A. A; ENDERS, B. C; MENEZES, R.M. P; MEDEIROS, S. M. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 5, n. 1, jan./abr. 2006. Disponível em: <licmarchador.com.br/home/leilao.php?id=6> Acesso em: 10 nov. 2013.

CHIODI, Mônica Bonagamba; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, abr./jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000200014&script=sci_arttext> Acesso em: 04 out. 2013.

CHIODI, Mônica Bonagamba; MARZIALE, Maria Helena Palucci; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz.. Acidentes de trabalho com material biológico entre trabalhadores de unidades de saúde pública. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.15, n.4. Ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000400017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 de setembro de 2013.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. L.; Iniciação à metodologia científica: participação em eventos e elaboração de textos científicos. **Nescon/UFMG**, Belo Horizonte: Coopmed, 2013. 140 p. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1760.pdf>> .Acesso em: 09 out. 2013.

CRUZ, A. M. P.; MENEZES, A.; CACHO, E. W. A.; SILVA, M. L. P.; ARAUJO, D.V. **Projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem da UFRN\FACISA**, 2012. Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. Disponível em: <http://www.sistemas.ufrn.br/portal/PT/documento/84525090#.U877Q_lWmU>. Acesso em: 10 set. 2013.

DIAS, Elizabeth Costa; HOEFEL, Maria da Graça. **O Desafio de Implementar as Ações de Saúde do Trabalhador no SUS: A Estratégia da RENAST**. CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA. Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p.817-827, out./dez. 2005. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000000111>>. Acesso em: 25 set. 2013.

DIAS, M.A.C.; MACHADO, A.A.; SANTOS, B.M. **Acidentes ocupacionais com exposição a material biológico**: retrato de uma realidade. Revista FMRP/USP 2012. Parte de Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Programa de Póa – Graduação em Enfermagem, Ribeirão Preto. Disponível

em:<http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/ao_Acidentes%20ocupacionais%20por%20exp%20osi%E7%E3o%20a%20material%20biol%20F3gico.pdf. >. Acesso em 28 set. 2013.

FEIJÃO, Alexandra Rodrigues; MARTINS, Luzzy Hellen Fernandes Aragão; MARQUES, Marilia Braga. Condutas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimentos de enfermeiros da atenção básica de Fortaleza. **Revista Rene**, Fortaleza, v.12, 2011. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/329/pdf>> Acesso em: 27 set. 2013.

FIGUEIREDO, N. M. A. TONINI, T. **SUS e PSF para Enfermagem: Práticas para o cuidado em Saúde Coletiva**. São Caetano do Sul: Yendis, 2007. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/60204644/Livro-SUS-e-PSF-Para-Enfermagem>> Acesso em: 10 out. 2013.

FILHO, J. M. J; GARCIA, E. G; ALMEIDA, I. M. A. Saúde do Trabalhador como problema público ou a ausência do Estado como projeto. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.32, n. 115, jan./jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S030376572007000100001&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 set. 2013.

FONTANA, R. T. **Situação de Trabalho da Enfermagem em uma Instituição de Atenção Básica a Saúde: Saberes e Práticas**. Tese de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/38860/000824108.pdf?sequence=1>>. Acesso em 10 de nov. 2013.

GUGLIELMI, M. A. G. **Riscos ocupacionais**. Portal Enfermagem, 14 out. 2010. Disponível em: <http://www.portaldaEnfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=46 >. Acesso em: 18 ago. 2013.

HOKERBERG, Y.H.M. *et al.* O processo de construção de mapas de risco em um hospital público. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, abr./jun. 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232006000200027&script=sci_arttext> Acesso em: 06 set. 2013.

JANAINA, Carla *et al.* Fatores de risco e prevenção de acidentes de trabalho em enfermeiros que atuam na estratégia de saúde da família. **Revista eletrônica de enfermagem do centro de estudos de enfermagem e nutrição**, Goiânia, v.12, n.

1, jan./jul. 2011. Disponível em: <<http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>>. Acesso em: 06 set. 2013.

MAFRA, Denise Aparecida Lopes *et al.* Percepção dos Enfermeiros sobre a importância do uso dos equipamentos de proteção individual para riscos biológicos em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **O mundo da Saúde São Paulo**, São Paulo, v. 32, n. 1, jan./mar. 2008. Disponível em: <http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/58/31a38.pdf>. Acesso em: 02 set. 2013.

MALAGRIS, L. E. N.; FIORITO, A. C. C. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. **Estudos de psicologia**, Campinas, v. 23, n. 4, out./dez. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a07.pdf>> Acesso em: 07 set. 2013.

MALTA, Stephania Carine Brandão. Atenção à saúde do trabalhador na rede básica do município de Dores de Campos – MG. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. **Núcleo de Educação em Saúde Coletiva**. Conselheiro Lafaeite, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Atencao_a_saude_do_trabalhador_na_rede_basica_do_municipio_de_Dores_de_Campos_MG/183>. Acesso em: 07 set. 2013.

MAGAGNINI, Maristela Aparecida Magri; MIOTTO, Luciana Bernardo; SERRADILHA, Antonia de Fatima. Acidentes de Trabalho com Material Biológico entre os Profissionais de Saúde. **CuidArte Enfermagem**. v. 2, n. 53-60, jan./jul. 2008. Disponível em: <<http://bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-20430>>. Acesso em: 07 set. 2013.

MARQUEZ, Ana Claudia Lopes. **Estudo sobre a LER/DORT em Trabalhadores de Enfermagem de Unidade Hospitalar**. Disponível em: <<http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/14032012Artigo%20-%20Ana%20Claudia%20-%20Pos-Graduacao%20Enfermagem%20do%20Trabalho.pdf>>. Acesso em: 15 de set. 2013.

MALAGUTI, S. E. et al. **Enfermeiros com cargos de chefia e medidas preventivas à exposição ocupacional: facilidades e barreiras**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 42, n. 3, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300012&lng=pt&nrm=isso>. Acesso em: 20 dez. 2013.

MAURO, M. Y. C; MUZI, C. D; GUIMARÃES, R. F; MAURO, C. C. C. Riscos Ocupacionais em Saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 12,n. 1, 2004. Disponível em: <<http://portal.faculdadedeilheus.com.br/Documentos/PRISCILLA%20TEIXEIRA%20CEO%20MATOS/ENF%20NOT%20BIOSEGURAN%C3%87A%20S02%202012.2/ARTIGO%20RISCO%20OCUPACIONAL.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2013.

MENDES, R.; DIAS, E.C.; **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador**. Rev. Saúde Pública São Paulo, 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v25n5/03.pdf>. Acesso: 14 set. 2013.

METELLO, F. C. VALENTE, G. S. C. A Importância de Medidas de Biossegurança como Prevenção de Acidentes do Trabalho através da Identificação de Riscos Biológicos no Mapa de Risco. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online**, Rio de Janeiro, UNIRIO,2012.Disponível em: <www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/.../1651 >. Acesso em: 05 out 2013.

MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida *et al.* Uma contribuição à saúde dos trabalhadores: um guia sobre exposição aos fluídos biológicos. **Revista Escola Enfermagem**, São Paulo, v. 45, n. 4, ago. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000400033&script=sci_arttext Acesso em: 14 set. 2013.

MORAES, M. V. G. Sistematização de Enfermagem Saúde do Trabalhador. São Paulo: Látria, 2008.

MURTA, S. G.; TROCCOLI, B. T. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**.Brasília, v. 20, n. 1, jan./abr. 2004. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722004000100006&script=sci_arttext > Acesso em: 16 set. 2013.

NASCIMENTO, Guilherme de Moraes; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. Avaliação de Riscos no Trabalho dos Agentes Comunitários de saúde: Um Processo participativo. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a16.pdf> >. Acesso em: 28 set.2013.

PASCHOALIN, H. C; GRIEP, R. H; LISBOA, M. T. L. A produção científica sobre o presenteísmo na enfermagem e suas repercussões no cuidado. **Revista de APS**,

Juiz de Fora, v. 15, n. 3, jul./set. 2012. Disponível em: <<http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1660/660>>. Acesso em: 15 set. 2013.

REZENDE, Keyti Cristine Alves Damas. **Risco Biológico e Medidas de prevenção na prática da Atenção Básica**. 2011. 114 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Goiás, Programa de Pós – Graduação em Enfermagem, Goiânia. Disponível em: <http://mestrado.fen.ufg.br/uploads/127/original_Keyti_Cristine_Alves_Damas_Rezende.pdf?1391016363>. Acesso em: 15 set. 2013.

RIBEIRO, M.C.S. A nocividade do trabalho: os riscos à saúde do trabalhador. In: **Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Martiani, 2010. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000112012000100023&script=sci_arttext> . Acesso em 15 set. 2013.

RIBEIRO, Renata Perfeito *et al.* O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem**, São Paulo, v. 46, n. 2, abril. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en&nrm=iso> . Acesso em: 05 set. 2013.

ROBAZZI, M. L. C. C.; NUNES, M. B. G.; TERRA, F. S.; MAURO, M. Y. C; ZEITOUNE, R. C. G.; SECCO, I. A. O.; Riscos ocupacionais dos enfermeiros atuantes na atenção à saúde da família. **Revista Enfermagem**, UERJ, v. 18, n.2, abr/jun 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a07.pdf>> . Acesso em 05 set. 2013.

RODRIGUES, Ligia Maria Cabedo *et al.* Riscos ocupacionais: percepção de profissionais de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família de João Pessoa-PB. **Revista Brasileira de Ciências da saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 3, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/12660/7871>> . Acesso em: 10 jan. 2014.

RODRIGUES, Patrícia Marques *et al.* Infecção por Mycobacterium tuberculosis entre agentes comunitários de saúde que atuam no controle da TB. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v.35, n.4, abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132009000400009&lng=en&nrm=iso> . Acesso em: 28 set. 2013.

SAILER, Giselle Clemente; MARZIALE, Maria Helena P. Vivência dos Trabalhadores de Enfermagem frente ao uso de retrovirais após exposição ocupacional a material biológico. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 1, 2007. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0352.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2013.

SANTOS, Poliana Brito dos. **Adesão as praticas de biossegurança pela equipe de enfermagem frente as situações de risco ocupacional**. 2013. Monografia (Conclusão de Curso) - Instituto de Infectologia Emílio Ribas, Programa de Graduação em Enfermagem, São Paulo. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/?output=site&lang=pt&from=21&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=2&q=riscos+biologicos+enfermeiros+&index=tw>>. Acesso em: 14 set. 2013.

SILVA, C. D. L.; WILZA, Maria Pinto. Riscos Ocupacionais no Ambiente Hospitalar: Fatores que Favorecem a sua Ocorrência na Equipe de Enfermagem. **Saúde Coletiva em Debate**, Pernambuco, v. 2, n. 1, dez. 2012 Disponível em: <<http://fis.edu.br/revistaenfermagem/artigos/vol02/artigo10.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2013.

SILVA, G. S. ALMEIDA, A. J. PAULA. V.S. VILLAR, L. M. Conhecimento e Utilização de Medidas de Prevenção Padrão por Profissionais de Saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 10 set. 2013.

SILVEIRA, A. M.; **Saúde do trabalhador**. ed. Coopmed: Belo Horizonte. 2009 Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1771.pdf>> . Acesso em 10 ago. 2013.

SOUZA, Alex Nogueira; SILVA, Almira Pereira; OLIVEIRA, Tânia Lima, BRASILEIRO, Marislei Espíndula. **A atuação do enfermeiro do trabalho na prevenção dos riscos ergonômicos no ambiente hospitalar**. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição, 2(2), 1-11, jan./jul. 2011. Disponível em:<<http://www.cpqls.ucg.br/6mostra/artigos/SAUDE/ALEX%20NOGUEIRA%20SOUZA%20E%20ALMIRA%20PEREIRA%20SILVA.pdf>> . Acesso em 15 de setembro de 2013.

SOUZA, M. C. M. R.; HORTA, N. C.; **Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 342P, 2012.

TRIGO, G. M.; **Os riscos ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Nucleo de Educação em Saude Coletiva. Governador Valadares, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Os_riscos_ocupacionais_dos_trabalhadores_de_enfermagem/70> . Acesso em: 10 ago. 2013.

VARELA, C.D.S.; FERREIRA, S.L.; Perfil das trabalhadoras de enfermagem com diagnóstico de LER/DORT em Salvador-Bahia 1998-2002. **Revista brasileira enfermagem**, Brasília, v.57, n.3, jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672004000300013&lng=en&nrm=iso> . Acesso em: 06 jul. 2013.