

Conhecimento da Equipe de Enfermagem Quanto ao Acidente de Trabalho com Perfurocortantes e a Conduta Pós-Acidente

Knowledge of Nursing Staff on Accident With Sharps and Conduct After Accident

Tercília Maria Silva Neris^a; Ernandes Gonçalves Dias^{b*}

^aSanta Casa de Misericórdia e Hospital São Vicente de Paulo, MG, Brasil

^bFaculdade Presidente Antônio Carlos de Porteirinha, MG, Brasil

*E-mail: ernandesgdias@yahoo.com.br

Recebido: 02 de abril de 2014; Aceito: 20 de junho de 2014

Resumo

Pouca atenção tem sido dada aos riscos de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e notificação de acidentes envolvendo os trabalhadores de saúde. Durante a prática profissional de enfermagem no hospital, observam-se muitos acidentes de trabalho envolvendo perfurocortantes, caracterizando um momento de ansiedade, insegurança e angústia, desencadeado principalmente pelo desconhecimento sobre acidentes de trabalho e sobre a conduta adequada após acidente com perfurocortante. O presente trabalho propõe analisar o conhecimento da equipe de enfermagem da Santa Casa de Misericórdia e Hospital São Vicente de Paulo de Porteirinha, quanto ao acidente de trabalho com perfurocortante e a conduta pós-acidente. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quanti-qualitativa. Para coleta de dados, foi utilizado um questionário estruturado com questões abertas e fechadas, que teve como amostra 35 profissionais de enfermagem. Os resultados demonstraram que os trabalhadores detêm um conhecimento limitado sobre o acidente de trabalho e conhecem parcialmente as condutas pós-acidente. Deste modo, ressalta-se a necessidade de implantação de um programa de treinamento permanente, visando informar e capacitar a equipe de enfermagem quanto ao acidente com perfurocortante e a conduta pós-acidente, com intuito de preservar a saúde e integridade do trabalhador, favorecendo, assim, a qualidade de vida em seu trabalho.

Palavras-chave: Enfermagem do Trabalho. Acidentes de Trabalho. Condições de Trabalho.

Abstract

Little attention has been given to the risks of accidents, occupational diseases, and notification of accidents involving healthcare workers. During the nursing practice, there are many accidents involving sharps, leading to anxiety and insecurity triggered by ignorance about accidents and proper conduct. This paper aims to investigate the knowledge of the nursing staff at Santa Casa de Misericórdia and São Vicente de Paula Hospital on accident with sharps and post-accident conduct. This is a descriptive research with quantitative and qualitative data collection approach. A structured questionnaire was used with open and closed questions, which was applied to 35 healthcare workers. The results showed that workers holds a limited knowledge about the accident and partly know the post-accident conduct. Thus, there is a need to implement a training program aimed to train the nursing staff to preserve the health and integrity of the worker, thus promoting quality of life.

Keywords: Occupational Health Nursing. Accidents, Occupational. Working Conditions.

1 Introdução

A gestão do conhecimento e a disponibilização da informação muito contribuem para o estabelecimento de padrões de qualidade, visando oferecer boas condições de trabalho aos colaboradores. Dessa forma, ocorre diminuição de problemas de cunho humano, inclusive os acidentes e doenças ocupacionais, contribuindo para redução de interrupções na produção, melhor relacionamento dos membros da equipe e satisfação dos funcionários, que se sentem mais valorizados pela instituição¹.

O trabalho em saúde tem, como particularidade, a integração entre os aspectos de trabalho intelectual e manual, já que os profissionais que detêm o conhecimento técnico também executam tarefas manuais. No caso da enfermagem, sua finalidade ou produto final é o cuidado e, ao exercerem o cuidado, os profissionais estão expostos a riscos advindos da realização de atividades assistenciais diretas e indiretas².

Na década de 70, as instituições hospitalares começaram a dar maior ênfase à saúde do profissional, pois reconheceram que hospital é um local de trabalho bastante complexo, onde o colaborador oferece cuidado de saúde a um número elevado de pacientes portadores de uma variedade de doenças infectocontagiosas e realiza atividades de risco³.

Os trabalhadores de enfermagem executam atividades que requerem grande proximidade física com o cliente, devido à característica do cuidar. Assim, os indivíduos ficam sujeitos a diversos fatores de risco que cooperam para a ocorrência de acidentes de trabalho. Os riscos podem ser físicos, químicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais e podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho⁴.

No desenvolver de suas atividades, os profissionais de saúde correm o risco de se acidentarem com material perfurocortante, podendo resultar em agravos à saúde, situação que tem sido frequente na equipe de enfermagem. As inúmeras

situações em que predisõe o acontecimento de acidentes com perfurocortantes na área da saúde repercutem em despesas para a empresa e compromete a saúde do trabalhador⁵.

São diversos os fatores de risco aos quais os profissionais estão expostos, porém o agente biológico tem sido o de maior atenção, uma vez que o colaborador corre o risco de se contaminar com secreções orgânicas, desenvolvendo, assim, doenças ocupacionais⁶.

Em muitos casos, os acidentes de trabalho com colaboradores da saúde ocorrem por questões de ordem pessoal, como desatenção, correria e desespero, estando, várias vezes, relacionados a determinantes como condições de trabalho, falta de conscientização e sensibilização, deficiência de supervisão, dispersão do risco ou ausência de educação continuada, cujos fatores refletem na ocorrência de acidente de trabalho⁷.

Conforme o Ministério da Saúde, todos os anos, ocorrem cerca de 700 mil casos de acidentes de trabalho no Brasil, sendo que muitos casos não são notificados oficialmente, gerando um elevado ônus para o país⁸.

Durante a prática profissional de enfermagem no hospital, observam-se muitos acidentes de trabalho envolvendo perfurocortantes, levando a uma situação de ansiedade, angústia e insegurança. Frente a tal situação e considerando o desgaste físico e mental que tal acidente proporciona, esta pesquisa teve como objetivo analisar o conhecimento da equipe de enfermagem da Santa Casa de Misericórdia e Hospital São Vicente de Paulo (SCMHSVP) de Porteirinha, quanto ao acidente de trabalho com perfurocortante e a conduta pós-acidente.

2 Material e Métodos

Trata-se de pesquisa descritiva com abordagem quantitativa no tratamento dos dados, em que a amostra compreende 35 profissionais de enfermagem da Santa Casa de Misericórdia e Hospital São Vicente de Paulo de Porteirinha, que foram estudados, independente de sexo, cor e idade.

Para coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado, aplicado nos meses de abril e maio de 2013, contendo uma série de questões com respostas pré-definidas, sendo as variáveis sexo, formação, tempo de trabalho na instituição, unidade/setor de trabalho, turno e jornada de trabalho, além que questões subjetivas sobre o conceito e a conduta na ocorrência de Acidentes de Trabalho envolvendo perfurocortantes, desenvolvido especificamente para este estudo.

Os dados quantitativos foram analisados com auxílio da plataforma *Microsoft Excel 2007*, que corresponde à plataforma *Office*, verificando a frequência e porcentagem das variáveis. Após a análise e interpretação dos dados, estes foram tabulados e representados em tabelas, com a finalidade de compreender os dados levantados. Os dados qualitativos foram organizados e categorizados conforme saturação dos discursos.

Todos os procedimentos metodológicos deste estudo obedeceram aos padrões estabelecidos pela Resolução

466/12 do CNS e passou pela submissão do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presidente Antônio Carlos de Barbacena (UNIPAC), com CAAE 15535113.8.0000.5156 e parecer favorável sob o número 329.733.

3 Resultados e Discussão

Por meio da análise dos dados coletados, foi possível identificar o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em diversos setores da instituição promovendo o cuidado ao paciente, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1: Perfil dos profissionais de enfermagem da SCMHSVP, 2013.

Dados de Identificação	Nº	%
Sexo		
Feminino	30	85,71
Masculino	05	14,29
Formação		
Auxiliar de Enfermagem	27	77,14
Enfermeiros	08	22,86
Tempo de trabalho na instituição		
Menos de 01 ano	12	34,29
01 a 2 anos	03	8,57
5 a 7 anos	01	2,86
7 a 10 anos	01	2,86
Acima de 10 anos	18	51,43
Sector/Unidade de trabalho		
Clínica Médica	14	40,00
Gerência de Enfermagem	06	17,14
Pronto Socorro	05	14,29
Classificação de risco	02	5,71
Pediatria	02	5,71
Alojamento Conjunto	02	5,71
Bloco Cirúrgico	02	5,71
CME	01	2,86
Expurgo	01	2,86
Turno de Trabalho		
Diurno	23	65,71
Noturno	12	34,29
Jornada de trabalho		
08 horas	06	17,14
12 horas	29	82,86

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se que 30 (85,71%) profissionais de enfermagem que compõem o quadro de funcionários da SCMHSVP são do sexo feminino e 05 (14,29%) do sexo masculino, sendo 08 (22,86%) enfermeiros e 27 (77,14%) auxiliares de enfermagem.

O trabalho feminino na área da enfermagem tem prevalecido desde os tempos primórdios, onde a profissão era exercida praticamente por mulheres. Tal fato se justifica pela

predominância da força de trabalho feminino na promoção do cuidado às pessoas⁹.

A experiência e a execução adequada dos procedimentos reduzem a exposição aos riscos presente no ambiente hospitalar e o desconhecimento das medidas preventivas contribui para a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes¹⁰.

Nota-se ainda que 18 (51,43%) funcionários trabalham na instituição há mais de 10 anos, 12 (34,29%) há menos de 1 ano, 3 (8,57%) entre 1 e 2 anos, 1 (2,86%) entre 5 a 7 anos e 1 (2,86%) de 7 a 10 anos. Em relação à carga horária, 29 (82,86%) atuam em carga horária de 12 horas e 6 (17,14%) de 08 horas.

O tempo de serviço na instituição não assegura o colaborador de se acidentar, pois se acredita que os profissionais com maior experiência e tempo de serviço criam uma autosssegurança e destreza, muitas vezes executando as atividades sem atentar para o risco de acidente⁵.

Entre os profissionais pesquisados, em relação ao turno de trabalho, 23 (65,71%) trabalham no turno diurno e 12 (34,29%) no turno noturno. Os profissionais que atuam no período noturno sofrem um número menor de acidente em relação aos funcionários do período diurno. Este fato deve-se a demanda maior de paciente e atuação de uma quantidade elevada de funcionários durante o período diurno. Acredita-se que o *stress* noturno não apresenta fator determinante para a ocorrência de acidentes¹¹.

Na Tabela 2, verifica-se que ocorreram 18 acidentes de trabalho com perfurocortantes com os profissionais de enfermagem. Entre os acidentes ocorridos, 18 (100%) acometeram auxiliares de enfermagem, sendo 17 (48,57%) do sexo feminino e 1 (2,86%) do sexo masculino.

Tabela 2: Distribuição dos acidentes com perfurocortante entre profissionais da enfermagem, quanto ao sexo e tempo de serviço, segundo categoria profissional na SCMHS, 2013.

Características	Categoria Profissional			
	Enfermeiro		Auxiliar	
	Nº	%	Nº	%
Sexo				
Masculino	-	-	01	2,86
Feminino	-	-	17	48,57
Categoria Profissional				
Auxiliar de Enfermagem	-	-	18	51,43
Tempo de serviço (anos)				
Menos de 01	-	-	03	8,57
01 a 2	-	-	02	5,71
Acima de 10	-	-	13	37,14

Fonte: Dados da pesquisa

Em relação ao tempo de serviço dos profissionais atingidos pelos acidentes, observou-se que 13 (37,14%) trabalhavam a mais de 10 anos na instituição, 3 (8,57%) menos de um ano e 2 (5,71%) trabalhavam entre um e dois anos na instituição.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem estão mais expostos aos riscos de acidentes com perfurocortantes, uma vez que estão diretamente envolvidos com o paciente, prestando cuidados e executando procedimentos¹².

Entre os profissionais de enfermagem, prevalece o sexo feminino com um número maior de acidentes com perfurocortantes, provavelmente devido à predominância de mulheres atuando na profissão da enfermagem. Quanto à formação profissional, os técnicos de enfermagem têm sido os mais acometidos, seguido pelos enfermeiros e auxiliares de enfermagem⁷. Este resultado está em discordância com um estudo realizado em 2002, que concluiu que o profissional que mais se acidenta com material perfurocortante é o auxiliar de enfermagem, por ter contato maior e passar mais tempo com o cliente, prestando cuidados assistenciais¹³. Os resultados encontrados no presente estudo se assemelham aos resultados dos autores supracitados.

Em um estudo realizado em um Hospital de Fortaleza, constatou-se 45 acidentes de trabalho com perfurocortante entre os profissionais de enfermagem. Desses, 42 ocorreram com técnicos e auxiliares de enfermagem, enquanto três acometeram enfermeiros. Os autores acreditam que devido o número elevado de trabalhadores da categoria técnico e auxiliar de enfermagem, o número de acidentes de trabalho com perfurocortante supera os ocorridos com enfermeiros¹⁴.

A menor frequência de acidentes de trabalho é observada com os profissionais com menos experiência e tempo de trabalho, pois estes realizam suas atividades com maior atenção, buscando adquirir mais conhecimentos¹¹. Um estudo realizado no Centro de Medicina Tropical de Rondônia, no período de julho a novembro de 2007, com profissionais da enfermagem, concluiu que os colaboradores que tinham maior tempo de serviço foram os que mais sofreram acidentes. Os autores acreditam que a experiência e o tempo de serviço não protegem ou isentam o profissional de se acidentarem⁷. Nota-se que o resultado desta pesquisa está em concordância com a literatura consultada.

Em relação ao conceito de acidente de trabalho, foi elucidado pela maioria dos colaboradores que é o acidente que ocorre no local de trabalho, durante o exercício da profissão, através do contato direto com fluidos corpóreos como sangue, secreções e muco contaminados, podendo causar lesão corporal ou doenças no trabalhador, conforme mostra os argumentos abaixo:

Acidente ocorrido no ambiente de trabalho (Colaborador 01).

É todo acidente que ocorre durante o exercício da profissão, podendo ocorrer lesão corporal ou doenças que reduzem a capacidade ou impossibilitam o profissional a trabalhar (Colaborador 10).

Você entra em contato direto com fluidos, sangue, secreções, muco, contaminados. Pode ser com perfuro-cortante, e ou mucosa (Colaborador 24).

Intercorrência no local de trabalho (Colaborador 35).

Acidente de trabalho é o ocorrido no exercício de atividades a serviço da empresa, podendo trazer consequências físicas ou perturbações que impeçam parcial ou totalmente o

trabalhador de exercer sua profissão¹⁵.

O acidente de trabalho decorre de uma colisão súbita e repentina entre profissional e objeto, resultando em agravos à saúde do trabalhador³.

O Ministério da Previdência Social considera o acidente de trabalho como sendo doença do trabalho e profissional. Cita também como acidente relacionado ao trabalho aquele ocorrido no local e horário de trabalho, sendo causador direto ou não do agravo, doença causada por contaminação acidental na execução da promoção da saúde e, ainda, o acidente sofrido executando atividade da empresa ou durante o trajeto para o local de trabalho¹⁶.

Quanto ao conhecimento e a conduta tomada após o acidente pelos profissionais, percebe-se que há uma variedade de respostas. Nas palavras dos colaboradores, o local afetado deve ser lavado, seguido de encaminhamento do paciente para realização de exames, emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT e comunicação com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e responsáveis para providências cabíveis, conforme as respostas abaixo, apresentadas pelos entrevistados:

Cuidados locais, notificação, avaliação do acidente pelo SCIH, preenchimento da CAT, encaminhamento para o centro de referência (Colaborador 03).

Lavar com água e sabão, comunicar o SCIH, preencher o CAT, realizar exames laboratoriais (Colaborador 09).

Comunicar o enfermeiro coordenador da enfermagem (Colaborador 22).

Fazer exames (Colaborador 31).

Considera-se que os profissionais não conhecem plenamente a conduta mediante o acidente de trabalho, pois 5 (14,3%) indivíduos pesquisados não responderam a esse questionamento e 30 (85,7%) não identificaram todas as condutas necessárias na ocorrência de acidente com perfurocortante.

A conduta pós-ocorrência de acidente com perfurocortante se faz pela limpeza da área afetada, exercendo pressão local para que ocorra a saída do sangue, seguido de comunicação sobre o acontecido ao departamento de saúde dos empregados ou ao serviço de comissão hospitalar, realização de exames para identificar presença do vírus da Hepatite B e anticorpos do HIV e avaliação do paciente-fonte; quando necessário, utilizar quimioprofilaxia⁴.

Em um estudo realizado em um hospital militar do Rio de Janeiro, com 44 trabalhadores da enfermagem, percebeu-se que 41% dos investigados não sabiam o procedimento a ser tomado no caso de acidente de trabalho¹⁷.

O Ministério da Saúde descreve que, após o acidente com perfurocortante, devem-se realizar cuidados locais, lavando a área exposta com água e sabão, no caso de lesão percutânea ou cutânea; em mucosas, utilizar água e solução salina. Esclarece que não há evidência que o uso de antissépticos ou o ato de espremer o local lesado diminua o risco de transmissão. Recomenda-se a avaliação do acidente, identificando, assim, o material biológico, o tipo e a fonte. Em seguida, deve-se fornecer orientação e aconselhamento ao acidentado sobre o risco do acidente, possível profilaxia e permissão

para realização de exames sorológicos. Por fim, notifica-se o acidente através do registro da CAT e ficha do Sistema Nacional de Agravo de Notificação - SINAN¹⁸.

A Tabela 3 discute a providência tomada pelos gestores quanto à redução da incidência dos acidentes com perfurocortante. Cabe ressaltar que os colaboradores citaram mais de uma medida de intervenção, dentre elas a conscientização e conhecimento sobre o acidente com perfurocortante através de palestras 13 (37,14%), reuniões e orientações 11 (31,43%), grupo de discussão 5 (14,29%) e educação permanente 5 (14,29%). Observa-se que 6 colaboradores (17,14%) mencionaram que nenhum trabalho é realizado.

Tabela 3: Distribuição das atividades realizadas para reduzir a incidência de acidentes com perfurocortante na SCMHSVP, 2013.

Trabalho realizado na instituição	Nº de colaboradores	%
Palestras	13	37,14
Grupo de discussão	05	14,29
Educação permanente	05	14,29
Reuniões, orientações	11	31,43
Nenhum	06	17,14

Fonte: Dados da pesquisa

Faz-se necessário e de suma importância a realização de treinamentos, educação continuada e manutenção de informação à equipe de profissionais da enfermagem, quanto ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) necessários na prestação de serviços¹⁹.

Existe uma necessidade de ação na instituição, com intervenções efetivas, analisando o uso adequado e correto dos EPI, execução de treinamentos em serviço, manutenção do sistema de informações quanto à precaução, e disposição de recursos materiais e humanos⁷.

Conforme demonstrado na Tabela 4, vários são os fatores citados pelos colaboradores que contribuem para a redução do acidente com perfurocortante. Na concepção dos profissionais de enfermagem, a atenção ao realizar procedimentos e o uso de EPI, dentre outros, são medidas de biossegurança para prevenção da ocorrência de acidentes. Os entrevistados apresentaram mais de uma resposta a esse questionamento.

Tabela 4: Distribuição das medidas de segurança que contribuem para a prevenção do acidente com perfurocortante, elucidado pelos colaboradores da SCMHSVP, 2013.

Medidas de Segurança	Nº	(%)
Atenção ao realizar procedimentos	14	40,00
Uso adequado dos EPI	13	37,14
Palestras, treinamentos	08	22,86
Educação continuada/permanente	07	20,00
Descarte de material em locais adequados	04	11,43

Fonte: Dados da pesquisa.

O ambiente hospitalar e o processo de trabalho exercido expõe o trabalhador da saúde a vários riscos, principalmente os biológicos e a redobrada atenção ao exercer a profissão pode levar o profissional a desconsiderar sua segurança. Com isso, faz-se importante que o profissional conheça os riscos inerentes à sua profissão e que atente também para o autocuidado¹⁷.

Na área hospitalar, usa-se como medida de biossegurança o EPI, devido ao grande risco com materiais biológicos, com intuito de amenizar a propagação de micro-organismos e proteger áreas expostas. Embora a utilização do EPI esetja ligada à percepção que o trabalhador tem em relação ao risco exposto, alguns profissionais ignoram o risco, por falta de conhecimento de possíveis consequências do não uso destes equipamentos⁷.

O treinamento dos profissionais da enfermagem em relação ao acidente de trabalho e as precauções para redução destes acidentes nem sempre é totalmente eficaz, uma vez que as instituições públicas muitas vezes carecem de materiais necessários à assistência, ou quando os tem, os materiais não correspondem à demanda. Além disso, nota-se também falta de interesse por parte de alguns trabalhadores. Mesmo assim é importante realizar treinamentos, educação continuada e incentivar e conscientizar o colaborador a utilizar EPI¹⁹.

Associado ao uso do EPI adequado, faz-se necessário atenção à manipulação e descarte apropriado de materiais perfurocortantes, contribuindo, assim, para a redução dos riscos da ocorrência de acidente de trabalho com material biológico¹⁷.

As medidas de biossegurança reduzem o risco à saúde do profissional e do paciente. Como precauções padrão, tem-se a lavagem das mãos, cuidados com materiais, utilização do EPI, condutas após acidente e vacinação²⁰.

A educação permanente é um processo mútuo de aprendizagem, desenvolvido dentro da instituição, com a possibilidade de desenvolvimento do profissional e atendimento à necessidade das organizações. Ocorre mediante problemas que vão surgindo no processo de trabalho e considera os conhecimentos e as experiências vividas, com objetivo de mudança na prática profissional e da instituição²¹.

Cabe ao profissional de saúde uma busca constante de conhecimentos que assegurem a sua saúde e a dos pacientes. É fundamental que estes profissionais conheçam o processo das ocorrências de acidente de trabalho, sendo também responsáveis pela manutenção da segurança da área de trabalho por meio de ações educativas²².

4 Conclusão

Diante dos resultados encontrados, evidenciou-se que, entre os profissionais de enfermagem, os auxiliares de enfermagem do sexo feminino são a categoria que mais sofrem acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes.

Em relação ao conceito de acidente de trabalho, a equipe pesquisada definiu ser o acidente que ocorre no local de

trabalho, durante o exercício da profissão, através do contato direto com fluidos corpóreos como sangue, secreções e muco contaminados, podendo causar lesão corporal ou doenças no trabalhador.

No que se refere às condutas pós-acidente com perfurocortante, os colaboradores referiram que o local afetado deve ser lavado, citaram a realização de exames, a emissão da CAT e discorreram sobre a comunicação com a CCIH e responsáveis para providências cabíveis. Percebe-se que o conhecimento sobre as condutas a serem adotadas são parciais e insuficientes para enfrentamento deste evento indesejável. Neste sentido, os profissionais apresentaram conhecimento limitado acerca desta temática.

Portanto faz-se necessário aumentar o conhecimento da equipe, através de uma política de educação permanente (treinamentos, palestras e seminários), abordando temas como saúde do trabalhador e biossegurança, realizando planejamento estratégico de medidas de prevenção, para assegurar ao trabalhador segurança e qualidade de vida no ambiente de trabalho. Acredita-se que a busca constante por novas informações e concretização do conhecimento deveriam fazer parte da vida profissional. No entanto, mesmo com a implementação dos programas de orientação e reciclagem da equipe de enfermagem, observa-se o desinteresse dos profissionais que se acomodam e deixam de buscar atualizações fundamentais para bom desempenho de suas atividades, aumentando assim, o risco de acidentes, devido ao não cumprimento das normas de segurança.

Referências

1. Santos EA. Gestão da saúde e segurança no trabalho: uma análise sobre arquivo aberto. São Paulo: SENAC; 2008.
2. Pinho CLM, Rodrigues C M, Gomes GP. Perfil dos acidentes de trabalho no Hospital Universitário de Brasília. *Rev Bras Enferm* 2007;60(3):291-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000300008>
3. Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente de trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Latinoam Enferm* 2004;12(2):204-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000200009>
4. Barbosa MA, Figueiredo VL, Paes MSL. Acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: um levantamento em banco de dados. *Enferm Integ* 2009;2(1):176-87.
5. Barbosa DB, Soler ZASG, Ciorlia LAS. Acidente de trabalho com perfurocortante envolvendo a equipe de enfermagem de um hospital de ensino. *Arq Cienc Saúde* 2004;11(2):93-9.
6. Ferreira Júnior MA, Silva SAC, Evangelista VA. Acidentes de trabalho com perfuro-cortantes envolvendo material biológico em profissionais de enfermagem. *Linkania* 2012;2(2).
7. Castro Bezerra DMB, Rocha EP, Gouveia GEC, Fernandes LB. Acidente de trabalho entre profissionais de enfermagem de um hospital público de Porto Velho, Rondônia. *Saúde Coletiva* 2008; 5(25):206-11.
8. Brasil. Portal Brasil. Saúde do Trabalhador. Acidente de trabalho. 2010. [acesso em 30 dez 2013]. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/saude-do-trabalhador/acidentes-de-trabalho>

9. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. *Texto Contexto Enferm* 2006;15(3):472-8.
10. Lima FA, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Acidente com material perfurocortante: conhecendo os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2007;11(2):205-11.
11. Lima C, Cunha ICKO. Acidente com material pérfuro-cortante. *Rev Enferm UNISA* 2003;4:24-8.
12. Vieira M, Padilha MICS. O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfurocortante. *Rev Esc Enferm USP* 2008;42(4):804-10. DOI: [tp://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000400026](http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000400026)
13. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 2002;10(4):517-77.
14. Feijão AR, Martins LHFA, Marques MB. Condutas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de Fortaleza. *Rev Rene* 2011;12:1003-10.
15. Brasil. Trabalho Seguro. Programa Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho – TST. O que é acidente de trabalho. 2013. [acesso em 18 jan 2014]. Disponível em <http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/resolucao>.
16. Brasil. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social 2006. Seção IV. Acidentes do trabalho. 2006. [acesso em 21 dez 2013]. Disponível em http://www1.previdencia.gov.br/aeps2006/15_01_03_01.asp
17. Pinheiro J, Zeitoune RCG. Hepatite B: conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem. *Esc Anna Nery* 2008;12(2):268-84.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
19. Cunha AC, Valente GSC. Desvelando o conhecimento dos trabalhadores de enfermagem acerca dos riscos biológicos na emergência. *Rev Elet Mest Prof Ensino Ciênc Saúde Amb* 2009;2(2):69-83.
20. Souza HNC. Acidentes de trabalho com material biológico e/ou perfurocortante. Portal Educação. 2012. [acesso em 15 jun 2013]. Disponível em <http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/19528/acidentes-de-trabalho-com-material-biologico-e-ou-perfurocortante>
21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
22. Amaral AS, Sousa AFS, Ribeiro SO, Oliveira MAN. Acidentes com material perfurocortante entre profissionais de saúde em hospitais privado de Vitória da Conquista, BA. *Sitientibus* 2005(33):101-14.