

ACIDENTES COM PERFUROCORTANTE ENTRE TRABALHADORES DE SAÚDE

Accidents with sharp edge material among Health Workers

Juliana da Silva Oliveira¹, Adriana Alves Nery²,
Roberta Laíse Gomes Leite Morais³, Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi⁴

RESUMO

Objetivo: identificar a produção científica sobre acidentes com perfurocortante relacionados aos trabalhadores de saúde. **Método:** trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica crítico-reflexiva sobre acidentes com perfurocortante realizada por meio de uma busca integrada na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, LILACS e MEDLINE, no mês de maio de 2012. Foram selecionados 21 artigos. **Resultados:** a leitura do material direcionou para a caracterização dos estudos e a reflexão sobre a relevância da promoção da educação em saúde para a prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes. **Conclusão:** o estudo demonstra a importância da adoção de capacitações contínuas sobre biossegurança e precaução padrão como sendo uma das primeiras ações necessárias para a prevenção e controle dos acidentes com material biológico, além das medidas preconizadas na Norma Regulamentadora nº 32 (NR32). A pesquisa contribui para a ampliação dos espaços de discussão entre gestores e trabalhadores sobre a necessidade de mudanças, para que se tenham ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Profissional de Saúde; Risco Ocupacional.

ABSTRACT

Objective: to identify the scientific production on sharp edge material accidents related to health workers. **Method:** this is a critical and reflective literature review on accidents with sharp edge material, being carried out through an integrated search in the Virtual Health Library - VHL, LILACS, and MEDLINE, in May 2012. Twenty-one articles were selected. **Results:** the reading of the material has led to characterization of the studies and to reflection on the relevance of health education promotion to prevent accidents with sharp edge material. **Conclusion:** this study demonstrates the importance of adopting continuous training on biosafety, and standard precaution as being one of the first actions necessary for the prevention and control of accidents with biological material, in addition to the recommended measures in Regulatory Norm No. 32 (NR32). The basis for that to happen would be the enlargement of discussion spaces between management and workers on the need for changes so that all could have healthier and safer workplaces.

KEYWORDS: Occupational Health; Health Professionals; Occupational Risk.

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. E-mail: juli.silva.oliveira@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Docente Titular do Departamento de Saúde. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde, nível mestrado

³ Enfermeira. Mestre. Professora Auxiliar do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

⁴ Enfermeira do trabalho. Professora titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Chefe do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP

INTRODUÇÃO

Os trabalhadores de saúde estão expostos aos diversos fatores de riscos ocupacionais durante seu processo de trabalho; dentre eles os de risco físico, químico, mecânico e biológico. Além desses, ainda existem os fatores fisiológicos e psicológicos que também são considerados como riscos e que podem interferir diretamente no processo laboral dos trabalhadores.

As lesões percutâneas causadas durante a execução das atividades dos trabalhadores de saúde constituem-se em um problema sério devido às repercussões que podem vir a ocorrer em suas vidas.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), o risco de infecção pós-exposição ocupacional percutânea com material contaminado para HIV é de 0,3%, e por mucosa é de 0,09%; já para o vírus da Hepatite B (HBV) esse risco varia de 6 a 30% e, dependendo do estado do paciente-fonte e de outros fatores, poderá chegar até 60%; na ocorrência do acidente ocupacional para infecção ao vírus da Hepatite C (HCV) o risco de transmissão é, de aproximadamente 1,8%, podendo variar entre 0 a 7%.¹

Preocupado com as condições de segurança e de saúde dos trabalhadores, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) lança a Norma Regulamentadora nº 32 (NR 32), que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde, em geral.²

No ano de 2011, o MTE acrescenta à NR 32 o Anexo III que vem estabelecer as diretrizes para elaboração e implementação de um Plano de Prevenção de Riscos com Acidentes com Materiais Perfurocortantes com probabilidade de exposição aos agentes biológicos, visando, portanto à proteção, segurança e saúde dos trabalhadores do serviço de saúde.³

Apesar da NR 32 estabelecer a obrigatoriedade da comunicação do acidente de trabalho, ainda é notória a subnotificação dos acidentes com materiais biológicos, seja pelo desconhecimento dos profissionais acerca da necessidade da realização dessa notificação e/ou das repercussões que podem causar em suas vidas.⁴

Merece destaque o fato de que apesar de já há alguns anos existir a NR 32, ela parece que ainda não é conhecida por todos que atuam na área da saúde, incluindo-se tanto os trabalhadores como a classe patronal.

A adoção de medidas determinadas no Anexo III da NR 32 sobre a prevenção de acidentes com perfurocortantes deve ser vista pelos gestores dos estabelecimentos de saúde como medidas prioritárias, uma vez que as inter-

venções para a profilaxia das infecções pelo HIV e Hepatite B necessitam ser adotadas logo após o acidente. É pertinente lembrar que a recomendação do MS para a ingestão de quimioprofiláticos deve ser feita em um período de até duas horas, podendo se estender a 72.⁵

Para a adoção de medidas profiláticas faz-se necessário o conhecimento das causas que levaram à ocorrência desses acidentes, das quais podemos citar: a sobrecarga das atividades, o estresse, a não adoção de medidas de precaução-padrão e biossegurança, a falta de materiais perfurocortantes com dispositivos de segurança, as urgências de atendimento em setores como emergência, as disposições e/ou inadequações das caixas de perfurocortantes, falta de equipamentos de proteção individual, além da não adoção de outras ações tanto por parte dos trabalhadores de saúde quanto pelos gestores. Existem, portanto, responsabilidades mútuas na ocorrência desses acidentes.⁴

OBJETIVO

O objetivo desta revisão bibliográfica é identificar a produção científica sobre acidentes com perfurocortante relacionados aos trabalhadores da saúde, visando a uma reflexão sobre a relevância da promoção da educação para a prevenção desses acidentes.

MÉTODOS

Este artigo é uma revisão bibliográfica crítico-reflexiva, que foi realizada por meio de uma busca integrada na Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS e MEDLINE, através da associação de descritores: acidentes com perfurocortante e profissionais de saúde, sendo obtidos oito artigos; “acidentes com perfurocortante e saúde do trabalhador”, na qual emergiram treze artigos e “acidentes com perfurocortante e risco biológico”, cinco artigos.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos completos, artigos publicados no período de janeiro de 2002 a maio de 2012 e artigos que estavam relacionados com trabalhadores de saúde. A seleção dos artigos foi realizada no mês de maio de 2012.

A busca conduziu a 25 artigos, após a leitura dos resumos e a adequação dos critérios de inclusão aos estudos encontrados foram selecionados 21 artigos, por serem os que mais se adequaram ao objetivo proposto, pois, três artigos eram iguais, um foi excluído pelo ano e o outro por não envolver profissionais de saúde. A leitura do material levou à seguinte divisão dos resultados: caracterização dos estudos e a reflexão sobre a relevância da promoção da educação em saúde para a prevenção dos acidentes com materiais perfurocortantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos estudos

Durante a busca integrada, foram selecionados 21 arti-

gos que abordavam a temática dos acidentes com material perfurocortante.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos de acordo com o tipo de método utilizado.

Metodologia	N
Descritivo	01
Descritivo com abordagem quanti-qualitativa	01
Descritivo epidemiológico documental e retrospectivo	01
Descritivo epidemiológico transversal	01
Descritivo qualitativo	02
Descritivo qualitativo exploratório	02
Descritivo quantitativo	02
Descritivo quantitativo transversal	01
Descritivo quantitativo retrospectivo	01
Descritivo retrospectivo	02
Estudo de caso descritivo exploratório	02
Não esclarecido	01
Revisão de literatura	01
Quantitativo	03
Total	21

Fonte: dados da pesquisa.

Referentes aos sujeitos dos estudos, foram identificados 8 artigos que trabalhavam com profissionais de enfermagem, 08 com trabalhadores de saúde, 2 com odontólogos e um com profissionais de laboratório de análise clínica. Utilizamos, ainda, 1 estudo com graduandos de saúde e 1 com graduandos apenas do curso de odontologia.

Os artigos selecionados apresentam os seus principais objetivos da seguinte forma: 13 visam a caracterizar os acidentes e os acidentados com perfurocortante; 2 refe-

rem-se à prevalência dos acidentes de trabalho; 1 faz a análise da educação ambiental, interferindo nos acidentes biológicos; 1 analisa o conhecimento dos trabalhadores de saúde em relação aos acidentes biológicos; 1 trata da repercussão do acidente com material perfurocortante na vida dos trabalhadores de enfermagem; 1 é revisão de literatura e 1 analisa a falta de padronização no gerenciamento de resíduos como fator que expõe os profissionais de saúde.

Tabela 2 - Identificação dos artigos por periódicos, categoria profissional e ano de publicação.

Número do Artigo*	Periódicos	Categoria Profissional	Ano de Publicação
4	Revista Brasileira de Enfermagem (Impresso)	Enfermagem	2003
5	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Enfermagem	2006
6	Ciencia Y Enfermería (Impresa)	Enfermagem	2007
7	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	Odontologia	2009

8	Escola Anna Nery	Enfermagem e Tecnólogo em Gestão	2011
9	Ciência e Saúde Coletiva (Impresso)	Enfermagem e Biologia	2005
10	Escola Anna Nery	Medicina e Biologia	2009
11	ROBRAC (Online) (Goiânia)	Enfermagem e Odontologia	2010
12	Revista Brasileira de Enfermagem (Impresso)	Enfermagem	2007
13	Revista da Escola de Enfermagem da USP (Online)	Enfermagem	2002
14	RBPS - Fortaleza	Enfermagem	2010
15	DST. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	Enfermagem	2006
16	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Enfermagem e Médico	2008
17	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Enfermagem	2009
18	Revista Brasileira de Enfermagem (Impresso)	Enfermagem	2007
19	Ciencia Y Enfermería (Impresa)	Enfermagem	2006
20	Revista Enfermagem UERJ	Enfermagem	2009
21	Revista Brasileira de Enfermagem (Impresso)	Enfermagem	2004
22	Escola Anna Nery	Enfermagem	2009
23	Revista da Escola de Enfermagem da USP (Online)	Enfermagem	2008
24	Arquivos em Odontologia (UFMG)	Odontologia	2010

* Descritos conforme ordem de referências

Fonte: dados da pesquisa.

Reflexão sobre a relevância da promoção da educação em saúde para a prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes

No Brasil, no ano de 2005, foi aprovada a NR 32, norma que visa a contribuir para a qualidade de vida dos trabalhadores dos serviços de saúde, na medida em que busca melhorar as condições de trabalho, já que ela aborda as necessárias transformações que devem ser realizadas no setor da saúde baseada na implantação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores no serviço.⁶⁻⁸

Nos estabelecimentos de assistência à saúde, existe uma gama de trabalhadores de saúde que são treinados para a realização de diversas atividades necessárias para a manutenção da organização da instituição, sendo que estes também devem ser responsáveis pelas suas próprias ações em relação ao ambiente em que trabalham.⁹

Nesses estabelecimentos, convive-se, rotineiramente,

com a possibilidade da ocorrência de acidentes com perfurocortantes. Estudos demonstram que existem os mais variados motivos para a ocorrência dos acidentes como: descarte inadequado do perfurocortante, movimento inesperado do paciente, uso inadequado ou falta de uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI), falta da caixa coletora de perfurocortante, pressa, sobrecarga de trabalho, não visualização do perfurocortante, inexperiência, quantidade de recursos humanos insuficiente, condições precárias de trabalho, inexistência de materiais perfurocortantes com dispositivos de segurança, recape de seringas, lavagem de instrumentais cirúrgicos, dentre outros.^{5,10}

Todo acidente de trabalho deve ser registrado na instância previdenciária competente; contudo quando os acidentes com perfurocortante ocorrem, muitas vezes, não é realizada nem a notificação no setor médico de saúde ocupacional e, de acordo com o vínculo do trabalhador, também não se realiza o preenchimento da Comunicação

de Acidente de Trabalho (CAT). Outros estudos demonstram que, mesmo sendo de conhecimento dos trabalhadores as ações que devem ser feitas após este acidente, na prática, existe uma subestimação dos riscos que esta exposição poderá gerar ao trabalhador, fazendo com que exista a subnotificação.^{4, 6, 11-13}

Outra causa de subnotificação apresentada pelos estudos é o medo que os trabalhadores têm de serem afastados do emprego ou terem perdas salariais e de benefícios. Além disso, o funcionamento do setor de notificação, que geralmente é a CCIH, se mantém em funcionamento apenas em horário comercial, ficando, portanto descobertos o horário noturno e os finais de semana, o que consequentemente pode contribuir para a subnotificação.^{4, 15}

É preciso então, que as instituições de saúde desenvolvam estudos sobre os motivos que levam à ocorrência desses acidentes, visando ao gerenciamento dos riscos ocupacionais, além da construção de um plano de controle com o objetivo de minimizar, ao máximo as fontes de risco, levando em consideração as peculiaridades de cada acidente nas instituições.¹⁴

Para a realização das atividades diárias, é necessário que o ambiente institucional ofereça um suporte para a segurança desses trabalhadores, ações que devem ser desenvolvidas, conjuntamente com gestores e profissionais. Esse é um compromisso ético, já que a segurança dos trabalhadores depende que cada um reconheça os riscos presentes nos ambientes de trabalho e, principalmente, que desenvolvam um censo crítico de responsabilidade com relação a sua própria segurança e à segurança dos que estão a sua volta.⁹

Outro fator relevante, quando se trata de exposição ocupacional aos materiais biológicos, é a profilaxia pré-exposição, sendo de suma importância o compromisso que o trabalhador tem que ter quanto ao seu esquema vacinal, visto que para a HBV, a imunização tem uma eficácia comprovada de 90 a 95%, além de ser considerada uma das medidas preventivas mais importantes contra a infecção para HBV.^{8, 15, 16}

A importância do processo de educação em saúde deve ser uma tentativa para alertar aos profissionais a desenvolverem atitudes e comportamentos, que estimulem a adoção de medidas de biossegurança e de precaução-padrão, tendo como base o conhecimento a respeito da realidade da instituição, no que tange aos riscos específicos, à frequência e aos tipos de acidentes.^{8, 12, 17}

As instituições de saúde necessitam desenvolver ações como exigência da vacinação, fornecimento de EPI, esclarecimento de riscos no processo de trabalho, dentre outros, no ato da contratação de funcionários que irão lidar com vidas. É pertinente que ofereça boas condições

de trabalho e a educação permanente em saúde para seus funcionários, conforme está claramente apontado no texto da NR 32.

Outros estudos comprovam que o perfil dos profissionais de saúde que mais são acometidos pelos acidentes com perfurocortantes são mulheres, profissionais de enfermagem, trabalhadores de higienização e da lavanderia, em uma faixa etária de 20 a 40 anos; os locais de maiores ocorrências são o pronto socorro, as clínicas médica e cirúrgica, sendo as mãos a região do corpo que é mais acometida pelo acidente. Os principais instrumentos que causaram o acidente foram a agulha ou o bisturi, durante a realização de procedimento e o reencape das agulhas. Além disso, contata-se, ainda, que os acidentes estão acontecendo com maior frequência com os profissionais que possuem pouco tempo de serviço, especialmente, nos cinco primeiros anos.^{4-10, 12-14, 18- 20}

Estudos demonstram que a predominância pelo sexo feminino, nos casos de acidentes, de maneira geral, deve estar relacionada pelo fato de a mulher se inserir no mercado de trabalho como forma de contribuir para o aumento da renda familiar. Portanto, dessa forma, a dupla jornada de trabalho pode propiciar o desgaste físico e emocional, expondo-a a maior risco de acidentes, além disso, deve-se levar em consideração que existe a predominância do número de contratações de mulheres nas instituições de saúde.^{5, 7, 9, 13, 14}

Os profissionais de enfermagem (enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem) são os que mais se acidentam com materiais perfurocortantes, visto que permanecem a maior parte do tempo na assistência direta aos pacientes e a execução de suas atividades está diretamente relacionada aos procedimentos invasivos, como punção venosa, administração de medicamentos parenterais e soterapia.^{5, 6, 10, 12-14, 18, 19}

Outro dado relevante é que os profissionais do serviço de higienização, apesar de não estarem lidando diretamente com os procedimentos invasivos também são bastante acometidos por esses acidentes; as ocorrências devem-se, principalmente, ao descarte, em locais inapropriados, de perfurocortantes por outros profissionais de saúde.^{5, 10, 19} Uma ação incorreta pode interferir diretamente na vida do outro, daí a relevância da sensibilização de todos os profissionais que trabalham nesses ambientes.

Na maioria dos estudos analisados, a faixa etária concentra-se entre 20 e 40 anos e a média do tempo de serviço está entre 1 a 5 anos, podendo, com isso, se inferir que esses trabalhadores ainda não tenham uma habilidade maior no exercício da sua atividade, porque, muitas vezes, começam a trabalhar, logo após o término do curso, não tendo, portanto, muita destreza e habilidade técnica.

Nesse sentido, à medida que a faixa etária avança, gradativamente, observa-se, também, a redução do número de acidentes.^{8,13,14,19,21}

Os setores, em que mais ocorrem acidentes com perfurocortantes, são pronto socorro, a clínica médica, a clínica cirúrgica e lavanderia. Acredita-se que essa ocorrência é devido ao ritmo de trabalho intenso, grande número de procedimentos invasivos, cuidados mais complexos e que exigem maior destreza e rapidez, número reduzido de profissionais, negligência com o uso de EPI e as próprias características peculiares de cada unidade de produção.^{5,8,12,18,19}

O reencape de agulhas, apesar de não ser mais uma conduta recomendada e, inclusive, terminantemente proibida pela NR 32, continua sendo realizada por alguns profissionais, fazendo deste um dos principais motivos para o elevado número de acidentes com materiais perfurocortantes. Consequentemente, temos as mãos como principal área do corpo atingida no momento do acidente, visto que as atividades de prestação de assistência nos serviços de saúde têm caráter manual.^{6,8,12,17,18,20}

Além disso, é notório o descumprimento da NR 32 pelos estabelecimentos de saúde, já que essa norma exige que se forneçam materiais perfurocortantes com dispositivo de segurança aos seus profissionais. Acredita-se que seria uma das formas para redução desse tipo de acidente, pois esses dispositivos de segurança são acionados imediatamente, após a injeção ou punção, deixando a agulha presa no interior do protetor que foi ativado.^{8,12,19}

Outro fator relevante é que na maioria das ocorrências desses acidentes constata-se que os profissionais negligenciam o uso do EPI. Também é comum o descarte inadequado do perfurocortante nos estabelecimentos de saúde, deixando de lado a recomendação da utilização das caixas de perfurocortantes como sendo o local apropriado para esse tipo de material.^{4,5,7,10,15-17}

Portanto, a adoção das precauções padrão deve ser incluída nas ações dos profissionais de saúde diariamente, pois com a adoção dessas medidas irá ocorrer a minimização dos riscos de exposição e, principalmente, a mudança do comportamento dos profissionais no momento do descarte desses resíduos.^{7,9,15-17}

Outro dado que não deve ser esquecido é a repercussão que um acidente com perfurocortante tem na vida dos profissionais, como medo, desespero, preocupação, vergonha, ansiedade e insegurança, que tanto afetam o aspecto psíquico quanto o físico do trabalhador. Além disso, constatou-se, também, que existe uma falta de conhecimento acerca das condutas no momento do acidente com perfurocortante. Porém, esse mesmo estudo comprovou que o trabalhador percebeu, após o acidente, a necessidade de implementar maior atenção, precaução e cuidado na

manipulação de material perfurocortante.²²

Pesquisas realizadas com estudantes de graduação demonstram a falta de informação específica sobre os riscos ocupacionais na formação desses futuros trabalhadores, o que pode ser um dos agravantes que contribui para a ocorrência desses acidentes. Essa lacuna poderá trazer consequências graves para os profissionais que ingressam no mercado de trabalho, pois o desconhecimento dificulta a adesão de medidas preventivas, assim como o inverso é verdade, a inserção da temática biossegurança nos cursos de formação faz com que se tenham profissionais mais conscientes sobre a prevenção de acidentes e comportamentos mais seguros durante o processo de trabalho.^{15,16,20}

Sendo assim, a recomendação da NR 32 de capacitação contínua durante o processo de trabalho é extremamente pertinente, já que todos os estudos aqui analisados apontam a necessidade de se investir na educação, visando à prevenção e ao controle do ambiente de trabalho, por meio de treinamento, cursos, palestras, implantação de programas sistematizados, alcançando, assim, a redução da ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes.⁴⁻²⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acidentes com perfurocortante trazem consequências diretas não só na saúde dos profissionais, mas também para o processo de trabalho como um todo, já que esse trabalhador pode necessitar se afastar do trabalho, devido ao uso dos quimioprofiláticos e às repercussões psíquico/emocionais que este acidente pode gerar.

Desenvolver ações de educação em saúde, discutindo biossegurança e precaução padrão é uma das primeiras ações necessárias para a prevenção e controle dos acidentes, além da adoção de medidas preconizadas na NR 32.

De fato, é preciso que se ampliem os espaços de conversação entre gestores e trabalhadores para que se negociem mudanças que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis e mais seguros.

Deve-se considerar, portanto, a necessidade de realização de práticas e programas educativos, a aquisição de material com dispositivos de segurança, adequação da organização e das condições de trabalho e, principalmente, uma tentativa de sensibilização dos trabalhadores da saúde quanto à relevância da mudança de ações para a proteção de sua vida e dos que estão a sua volta.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde e Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a Materiais Biológicos Saúde do Trabalha-

- dor. Protocolos de Complexidade Diferenciada 3. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006 b.
2. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 – Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Portaria SSST nº 485, de 11 de novembro de 2005. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D3226A41101323B5152AF4497/nr_32.pdf>.
3. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1748 de 30 de Agosto de 2011. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A31F92E65013224E36698767F/p_20110830_1748%20.pdf>.
4. Marziale MHP. Subnotificação de acidentes com perfurocortantes na enfermagem. Rev. Bras. Enferm. [online]. 2003 [Citado 2012 maio 05]; 56(2):164-168. ISSN 0034-7167. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n2/a11v56n2.pdf>>.
5. Balsamo AC, Felli VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2006 [Citado 2012 maio 05]; 14(3):346-353. ISSN 0104-1169. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-11692006000300007&script=sci_arttext>.
6. Oliveira SIA de, Robazzi MLCC. Acidentes de Trabalho na Equipe de Enfermagem de um Hospital de Ensino do Paraná - Brasil. Cienc. Enferm. [online]. 2007 [Citado 2012 maio 06]; 13(2):65-78. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000200008>.
7. Cardoso-Orestes SM, Farias ABL, Pereira MRMG, Cardoso-Orestes AJ, Cunha Júnior IF. Acidentes perfurocortante: prevalência e medidas profiláticas em alunos de odontologia. Rev. Bras. Saúde ocup. 2009; 34 (119): 6-14.
8. Lima, LM de, Oliveira CC de, Rodrigues KMR de. Exposição ocupacional por material biológico no Hospital Santa Casa de Pelotas - 2004 a 2008. Esc. Anna Nery [online]. 2011 [Citado 2012 maio 05]; 15(1):96-102. ISSN 1414-8145. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1414-81452011000100014&script=sci_arttext>.
9. Alam MM, Cezar-Vaz M R, Almeida T. Educação ambiental e o conhecimento do trabalhador em saúde sobre situações de risco. Ciênc. Saúde Coletiva [online]. 2005 [Citado 2012 maio 06]; 10(Sup.):39-47. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000500007>.
10. Silva JA da, Paula VS de, Almeida AJ de, Villar LM. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. Esc. Anna Nery [online]. 2009 [Citado 2012 maio 06]; 13(3): 508-516. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a08>>.
11. Sasamoto AS, et al. Perfil de Acidentes com Material Biológico em uma Instituição de Ensino Odontológico. Rev. Odontol. Bras. Central. 2010; 19 (50).
12. Ribeiro EJJG, Shimizu HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. Rev. Bras. Enferm. [online]. 2007 [Citado 2012 maio 05]; 60(5):535-540. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500010>.
13. Sarquis LMM, Felli VEA. Acidentes de trabalho com instrumentos perfurocortantes entre os trabalhadores de enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP [online]. 2002 [Citado 2012 maio 06] 36(.3):222-230. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342002000300003&script=sci_arttext>.
14. Amadei JL, Ivatiuk C. Vigilância de HIV em acidentes Perfurocortantes com trabalhadores da saúde. RBPS. 2010 out./dez.; 23(4):325-334.
15. Prado-Palos MA, et al. Acidentes com Material Biológico Ocorridos com Profissionais de Laboratórios de Análises Clínicas. DST J. Bras. Doenças Sex. Transm. 2006; 18(4):231-234.
16. Gir E, et al. Acidente com material biológico e vacinação contra hepatite B entre graduandos da área da saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2008 [Citado 2012 maio 05]; 16(3):401-406. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000300011&script=sci_arttext&tlng=pt>.
17. Moura ECC, Moreira MFS, Fonseca SM da. Atuação de auxiliares e técnicos de enfermagem no manejo de perfurocortantes: um estudo necessário. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2009 [Citado 2012 maio 06]; 17(3):321-327. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000300007&script=sci_arttext&tlng=pt>.

18. Pinho DLM, Rodrigues CM, Gomes GP. Perfil dos acidentes de trabalho no Hospital Universitário de Brasília. *Rev. Bras. Enferm.* [online]. 2007 [Citado 2012 maio 06]; 60(3):291-294. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000300008&script=sci_arttext>.
19. Moura JP, Gir E, Canini SRMS. Acidentes Ocupacionais com Material Perfurocortante em um Hospital Regional de Minas Gerais, Brasil. *Rev. Ciencia y Enfermeria XII*.2006; (1):29-37.
20. Alves SSM, Passos JP, Tocantins FR. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores de enfermagem: uma questão de biossegurança. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2009 jul./set.; 17(3):373-7.
21. Prado MA do, et al. Resíduos potencialmente infecciosos em serviços de hemoterapia e as interfaces com as doenças infecciosas. *Rev. Bras. Enferm.* [online]. 2004 [Citado 2012 maio 06]; 57(6):706-711. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672004000600015&script=sci_arttext>.
22. Castro MR, Farias SNP. Repercussões do acidente com perfurocortantes para a enfermagem: uma construção a partir do grupo focal. *Esc. Anna Nery* [online]. 2009 [Citado 2012 maio 06]; 13(3):523-529. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300010>.
23. Vieira M, Padilha MICS. O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfurocortante. *Rev. Esc. Enferm. USP* [online]. 2008 [Citado 2012 maio 05]; 42(4):804-810. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400026>.
24. Martins AMEL, et al. Needlestick and Sharp instrument injuries among dentists in Montes Claros, Brazil. *Arquivos em Odontologia*, 2010 jul./set.; 46(3).
25. Valente GSC, Sampaio SZ, Fernandes DMM. Nursing Worker's Health: Implications after the passing of NR-32. *Rev Enferm UFPE* [online] 2011 nov. [Citado 2012 maio 05]; 5(9):2105-110, Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1839/pdf_676>.

Submissão: março/2014

Aprovação: agosto/2014
