

NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO COM PERFUROCORTANTES: EXPERIÊNCIAS DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM

INDUSTRIAL ACCIDENTS NOTIFICATION SHARPS: EXPERIENCE OF A NURSING TEAM

Francisca Mad'leyne Silva Rodrigues¹

Cassimiro Nogueira-Junior²

Eliana Maria Scarelli Amaral³

Ângela Cristina Puzzi Fernandes³

RESUMO

Objetivo: Este estudo buscou compreender a importância da notificação dos acidentes de trabalho com perfurocortantes na visão de uma equipe de enfermagem. **Métodos:** Pesquisa descritiva, qualitativa, realizada através de entrevistas semiestruturadas com profissionais da equipe de enfermagem de um hospital de São Paulo. **Resultados:** A principal causa apontada dos acidentes de trabalho foi a desatenção na assistência. Como principais pontos positivos da notificação foram citados sua importância como meio de informação e respaldo legal e como pontos negativos o medo de represálias a quem notifica e a burocratização do processo de notificação. **Discussões e conclusão:** O processo de notificação de acidentes de trabalho com perfurocortantes possui grande relevância e divergência entre os trabalhadores de enfermagem. Nesta consolidação, as atividades educativas aliadas à elaboração de um protocolo assistencial pós-exposição são estratégias fundamentais para sua eficiência e eficácia.

Palavras-chave: Acidentes de trabalho. Enfermagem. Notificação de acidentes de trabalho.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to understand the importance of reporting the working sharps injuries in view of a nursing team. **Method:** Descriptive, qualitative research conducted through semi-structured interviews with professionals from the nursing team of a hospital in São Paulo State. **Results:** The main reason cited for the occurrence of these accidents was the lack of attention on the care. As main strengths of notification were cited its importance as a means of information and legal support and how weaknesses the fear of reprisals who notifies and the bureaucratization of the notification process. **Discussion and conclusion:** The process of reporting the working sharps injuries has great relevance and divergence among nursing workers. In this consolidation, educational activities together with the development of a post-exposure protocol assistance are key strategies for its efficiency and effectiveness.

Keywords: Occupational accidents. Nursing. Occupational accidents registry.

¹ Enfermeira, Universidade Paulista.

² Enfermeiro, Mestre em Enfermagem Saúde do Adulto (EEUSP), Professor Adjunto da Universidade Paulista (UNIP).

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem (EEUSP-RP), Professora Adjunta da Universidade Paulista (UNIP).

INTRODUÇÃO

Durante o desenvolvimento da assistência à saúde os trabalhadores de enfermagem se expõem a inúmeros riscos ocupacionais inerentes a sua prática, sendo a classe profissional da saúde a que mais se acidenta no trabalho⁽¹⁻⁴⁾.

O acidente de trabalho é definido como aquele que decorre do exercício do trabalho, gerando lesão corporal que pode levar à morte, perda ou diminuição (transitória ou permanente) da capacidade funcional^(1,3,4). Esse tipo de acidente tem relação com os riscos ocupacionais, elementos presentes no ambiente de trabalho e que podem causar danos ao corpo do trabalhador⁽²⁾.

Na saúde, estes riscos são identificados em decorrência do próprio processo de trabalho, sendo que, para minimizar o seu efeito e prevenir a ocorrência de acidentes, as organizações devem se preocupar com diversas medidas de proteção à saúde do trabalhador⁽¹⁻⁴⁾.

Na enfermagem, o maior risco de acidentes de trabalho são os acidentes com materiais perfurocortantes, resultantes de picada de agulha, corte por lâmina ou caco de vidro, objetos que podem estar potencialmente contaminados pela presença de sangue, entre outros fluídos corpóreos⁽³⁾. Estas exposições ocupacionais a objetos potencialmente contaminados com materiais biológicos representam um sério risco aos profissionais de saúde podendo ocasionar sérios danos à saúde destes trabalhadores no que diz respeito à transmissão ocupacional de patógenos, causando graves infecções⁽⁴⁾.

É necessário, portanto, realizar avaliação rigorosa acerca do acidente, investigando e registrando o tipo de exposição, pois diferentes são os graus de risco de contaminação para certas doenças e, conseqüentemente, diferentes também são as condutas recomendadas no pós-acidente⁽³⁾.

A Norma Regulamentadora do Ministério da Saúde sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR 32) determina que, além de medidas de prevenção e assistência pós-exposição, esses acidentes sejam

notificados imediatamente ao responsável pelo local de trabalho, ao serviço de segurança e saúde do trabalhador e à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), como forma de monitorar o evento⁽⁵⁾.

No entanto, em vários hospitais brasileiros, é observada a inexistência de dados sistematizados sobre a ocorrência destes acidentes de trabalho impedindo conhecer de fato a real magnitude do problema, o que dificulta a análise concreta de dados estatísticos referentes ao agravo tanto no nível institucional quanto no governamental^(3,6).

É sabido que apenas números não bastam para que diminuam o acontecimento destes acidentes com perfurocortantes por exposição biológica. Contudo, estes dados auxiliam na busca dos fatores causais e na criação de políticas de prevenção e promoção da saúde do trabalhador, colaborando no planejamento de ações e conseqüente segurança para a saúde do trabalhador⁽⁷⁾.

Diante de tal situação, foi proposto um estudo sobre a atual realidade dos trabalhadores de enfermagem frente à notificação de acidentes com perfurocortantes, que teve como objetivos: 1) perceber a importância desta notificação para a equipe de enfermagem, identificando fatores que beneficiam ou bloqueiam este processo; 2) analisar o reflexo das atividades educativas para a obtenção de dados e planejamento de ações para a segurança ocupacional na visão de uma equipe de enfermagem.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa para explicitação da realidade buscada, já que tal fenômeno só pode ser medido pelo relato da experiência dos próprios atores que o vivenciaram⁽⁸⁾.

O estudo aconteceu em uma unidade de clínica médica de um hospital público do interior do Estado de São Paulo que é referência para emergências e urgências. A unidade conta com 33 leitos e dispõe de 49 profissionais de enfermagem para atender pacientes em situações clínicas

crônicas e agudas. Esta unidade foi escolhida, pois, segundo dados da Unidade de Saúde do Trabalhador da instituição, este é o setor que possui a maior incidência de acidentes de trabalho com perfurocortantes.

Foram incluídos no estudo todos os profissionais de enfermagem da unidade, atuantes há mais de um ano na instituição, de quaisquer dos três turnos de atendimento, que demonstraram interesse em participar do estudo através da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos profissionais que estavam de férias ou afastados para tratamento de saúde.

A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2012 através de entrevista presencial gravada, sendo guiada por um questionário semiestruturado que encontrava-se dividido em duas partes: uma composta de questões fechadas para caracterização da amostra; e outra com questões abertas que interrogou sobre causas dos acidentes de trabalho com perfurocortantes e procedimento pós-exposição; pontos positivos e negativos da notificação destes acidentes; e atividade educativa focada nos acidentes ocupacionais. Foram entrevistados 12 profissionais de enfermagem, a amostragem cessou no ponto de saturação, onde as respostas/sentimentos mostraram-se semelhantes e/ou repetitivos.

Primeiro foi realizada uma caracterização da amostra. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas e submetidas a análise temática, constituindo unidades de significado⁽⁸⁾, que possibilitou sua subdivisão em três categorias pela semelhança de pensamentos e expressões: Categoria 1: “A Ocorrência dos Acidentes de Trabalho e o Procedimento Pós-Exposição”; Categoria 2: “Pontos Positivos e Negativos da Notificação dos Acidentes de Trabalho”; e Categoria 3: “A Atividade Educativa para a Notificação de Acidentes de Trabalho”.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da referida instituição, com aprovação pelo parecer nº 013/2012 em 24 de setembro de 2012. As falas

dos sujeitos foram identificadas por letras e números, de forma a garantir o sigilo e anonimato dos entrevistados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil da equipe de enfermagem pesquisada demonstrou a existência de representantes de todas as categorias profissionais. Houve predominância do sexo feminino e da faixa etária entre 20 e 40 anos. A maior parte dos entrevistados (66%) concluíram nos últimos 10 anos seu curso de formação em enfermagem, atuando somente na instituição pesquisada (75%), há menos de 1 ano (50%) (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização do perfil do profissionais de enfermagem. Campinas, 2012.

Função no Setor	n	(%)
Enfermeiro	4	33,3
Auxiliar de Enfermagem	7	58,3
Técnico de Enfermagem	1	8,3
Sexo		
Masculino	3	25,0
Feminino	9	75,0
Faixa Etária		
De 20 a 30 anos	3	25,0
De 31 a 40 anos	6	50,0
De 41 a 50 anos	2	16,7
Acima de 50 anos	1	8,3
Possui outro Emprego		
Sim	3	25,0
Não	9	75,0
Tempo de Formação		
De 1 a 5 anos	3	25,0
De 6 a 10 anos	5	41,7
De 11 a 15 anos	1	8,3
Há mais de 15 anos	3	25,0
Tempo de Trabalho na Instituição		
Menos de 1 ano	6	50,0
De 1 a 5 anos	3	25,0
De 6 a 10 anos	1	8,3
Mais de 10 anos	2	16,7

Fonte: Autores

Categoria I: A Ocorrência dos Acidentes de Trabalho e o Procedimento Pós-Exposição

No contexto analisado, os entrevistados apontaram como principais causas dos acidentes com perfurocortantes a falta de atenção e/ou descuido do profissional no desenvolvimento de técnicas e procedimentos, como mostram os trechos a seguir:

[...] é um pouco de falta de atenção do profissional. Já tem orientações e acredito que mesmo assim as pessoas ainda são muito desatentas. (E2)

[...] isso é mais é um descuido da enfermagem [...] às vezes a gente faz as coisas, não presta muita atenção [...] eu acho que é mais uma falta de atenção nossa. (E10)

Estudos mostraram que itens de desatenção ou descuido do profissional aparecem, com elevado percentual, como fatores causais destes acidentes. Muitos profissionais de enfermagem possuem carga de trabalho extensiva, em virtude da baixa remuneração, tendo que trabalhar longas jornadas, seja em seu domicílio ou em outras ocupações, o que aumenta seu déficit de atenção e eleva o risco desta ocorrência^(1,4,9,10).

Inúmeros fatores podem ser atribuídos como causas dos acidentes com perfurocortantes, que vão desde a estrutura física da unidade até o próprio desenvolvimento do processo de trabalho. Contudo, a identificação das principais causas desta ocorrência é um fator basilar inicial para que métodos eficazes de prevenção sejam pensados e implantados^(11,12).

Deste modo, a conduta pós-exposição com registro da ocorrência é um dado fundamental para o diagnóstico situacional e direcionamento de ações preventivas. Entretanto, muitas organizações afirmam que seus trabalhadores desconhecem ou mesmo não se importam com tal registro, demonstrando desinteresse pelos aspectos epidemiológicos ou legais envolvidos nesta situação⁽¹³⁾.

No cenário avaliado, os entrevistados afirmaram conhecer o protocolo pós-exposição,

demonstrando ciência do procedimento a ser realizado, conforme evidenciam os trechos a seguir:

[...] a gente tem um informativo. Sobre as etapas [...] a serem seguidas após o acidente de trabalho. (E4)

[...] a gente vai até o pronto socorro [...] e faz todos os encaminhamentos. (E8)

No entanto, esta não é uma realidade unânime. Alguns profissionais apontam desconhecimento do protocolo pós-acidente:

Dessa instituição eu não conheço. (E3)

[...] eu não conheço por que eu nunca fiz, eu nunca tive um acidente de trabalho. (E10)

Ainda assim, existe um reconhecimento da importância da estruturação do protocolo:

[...] tem que ter ajuda, auxílio de outra pessoa pra ta orientando [...] (E4)

[...] tem que ser feito, que é correto. Nós deveríamos ter um acompanhamento. Deveria de ter alguém pra poder acompanhar no caso quem se acidentou. (E8)

Conforme determina a lei, uma Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) deve ser emitida no pós-acidente como direito do trabalhador, direcionando cuidados imediatos que devem ser prestados com vistas à prevenção de danos decorrentes do acidente de trabalho, através de rigorosa avaliação da ocorrência, investigação da exposição e do risco de contaminação, a fim de registrar o evento e recomendar adequadas condutas no pós-acidente^(1,4,11,13,14).

Todavia, não compete às instituições somente instituir estes protocolos. É necessário que sejam amplamente difundidos entre os trabalhadores como estratégia de estímulo a busca por assistência pós-ocorrência, reduzindo a subnotificação deste evento^(1,3,9,11).

A notificação do acidente através de emissão da CAT deve ocorrer sempre após a exposição

ocupacional. Este documento é um meio de informação para amparo legal do trabalhador e empresa, garantindo que seus direitos sejam resguardados. Assim, o reconhecimento de sua importância pelos trabalhadores é um primeiro passo para promover cuidados de qualidade ao trabalhador acometido por acidentes com perfurocortantes, assegurando que este processo seja estabelecido e o registro esteja protegido^(1,4,11,13,14).

Categoria 2: Pontos Positivos e Negativos da Notificação dos Acidentes de Trabalho

Compreendendo melhor os pontos positivos da notificação dos acidentes com perfurocortantes, os profissionais de enfermagem reconhecem esta como uma ferramenta estratégica para obtenção de informações na tomada de decisão dos administradores, conforme segue:

[...] ter dados estatísticos, sobre quantos por cento que ocorreu [...] de acidente de trabalho, pra que você possa mover ações [...] preventivas pra que os acidentes diminuam ou acabem... (E11)

É uma maneira de fazer estatística. [...] fazer uma avaliação de quais são os setores que têm mais [...] e daí tá identificando o porquê, se é falta de material, se é falta de capacitação [...], se tá trabalhando muito. (E6)

Não há como planejar medidas de correção e prevenção dos acidentes sem nem mesmo saber onde, como e por que estes acidentes ocorrem. Assim, torna-se necessária esta obtenção de dados para o estabelecimento de políticas cada vez mais eficientes e eficazes^(9,11).

Esta visão apoia o princípio da aquisição de informações para a promoção de ações. A partir do conhecimento da realidade dos acidentes na instituição será possível traçar um plano de melhorias focado nas causas principais desta ocorrência, com análise do cenário, dos episódios, e caracterização dos profissionais que mais se acidentam, favorecendo melhorias para a segurança do trabalhador^(3,11).

Os profissionais também consideram como outro ponto positivo desta notificação o significado legal da mesma, pois julgam importante realizá-la para obterem algum respaldo jurídico frente à ocorrência:

A importância é que você tem um respaldo [...] (E5)

[...] é uma proteção pra gente. É uma segurança. Eu acho que tem que notificar, por simples que seja, tem que notificar. (E7)

Como já discutido, a notificação através da CAT é um direito do trabalhador, e antes da obtenção de dados ela é um registro que garante que os benefícios assistenciais ao profissional acidentado estejam protegidos conforme pressupõe a legislação vigente⁽¹³⁾.

Contudo, apesar da maioria dos profissionais serem a favor da notificação e não enxergarem maiores dificuldades que impeçam sua realização, reconhecendo, portanto, sua importância, em algumas falas também foram destacados fatores que podem influenciar negativamente o processo, como pode ser visto nos relatos a seguir:

[...] alguma pessoa que teve o acidente ficasse exposta. Eu acho que o único ponto negativo seria isso, em relação a expor o funcionário que foi contaminado por aquilo. (E3)

Às vezes pode sofrer uma represália da equipe, as próprias pessoas colegas da enfermagem pode tá com preconceito, olhar torto pra pessoa porque sabe que ela teve algum acidente. (E11)

A literatura nos mostra que a não notificação dos acidentes ainda é uma realidade vivenciada por muitos profissionais da enfermagem, onde a subnotificação ocorre muitas vezes devido ao constrangimento do trabalhador em expor que ele cometeu um erro técnico, por medo de represálias, embora este conheça todos os riscos potenciais desta subnotificação^(6,15).

É imperativo que as instituições, através de suas comissões de prevenção de acidentes, estimulem um processo reflexivo sobre a seriedade

desta notificação, estimulando uma cultura de informação que busca primordialmente a segurança do trabalhador e a qualidade da assistência à saúde.

Entretanto, não é somente por constrangimento e medo que os profissionais se afastam da notificação, a burocratização do processo no pós-exposição também foi citada como situação que pode afastar o trabalhador da busca por seus direitos de assistência.

Fluxogramas de atendimento ao trabalhador pós-exposição devem ser pensados de forma a estimular a procura por assistência e intensificar o processo de notificação. Situações de desrespeito ao profissional acidentado, limitando e/ou excluindo seu acesso aos benefícios, contrariam princípios doutrinários do modelo de saúde vigente no país, além de configurar condição de *cidadania invertida*, posição em que o cidadão ocupa qualidade de não cidadão perante o estado de direito em que vive⁽¹⁶⁾.

A construção de protocolos claros, e cada vez mais eficientes, dando prioridades ao trabalhador que sofreu um acidente, pode se tornar um mecanismo de estímulo à notificação favorecendo a adequação das normas e a adesão ao processo.

Categoria 3: A Atividade Educativa para a Notificação de Acidentes de Trabalho

As atividades educativas são frequentemente apontadas como fator de prevenção de acidentes de trabalho por perfurocortantes, sendo tática de estímulo à notificação, favorecendo o reconhecimento do fenômeno em questão pelo trabalhador⁽⁹⁾.

Os entrevistados afirmaram a existência destas atividades educativas na instituição pesquisada:

[...] é orientado o tempo todo com relação ao acidente de trabalho. Eles deixam bem esclarecido isso. (E2)

Tem, ontem teve uma. Teve a CIPAT ontem [...] a semana de prevenção de acidente de trabalho. (E12)

O enfermeiro, como educador e gerenciador de risco, possui um papel fundamental como orientador das ações preventivas a fim de conscientizar sua equipe sobre os riscos de acidente de trabalho inerentes a sua prática profissional. Neste âmbito, as atividades educativas colaboram com o esclarecimento e enfatizam o valor da notificação e do acompanhamento pós-acidente de trabalho⁽¹⁷⁾.

Nesta perspectiva, os profissionais e serviços de saúde têm a responsabilidade de estabelecer processos de educação permanente, com vistas a orientar, fiscalizar e propor mudanças significativas para a equipe de saúde, proporcionando um ambiente de confiança e estabilidade para um atendimento com segurança⁽¹⁸⁾.

No entanto, apesar da existência de atividades educativas, alguns profissionais destacaram a falta de periodicidade das mesmas:

Nesses dois anos que eu entrei teve [...] uma vez e só [...] quando a gente inicia. Fora isso [...] a gente não teve nenhuma capacitação aqui. (E4).

Raramente tem algum tipo de treinamento sobre isso, especificamente sobre isso. (E9)

Outras falas afirmaram a ausência de práticas educativas no cenário em estudo:

Não, aqui não existe. Eu quando entrei mesmo, o que eu sei de base foi das outras instituições que eu trabalhei. [...] Mas aqui, particularmente, não tem nada. (E3).

Se tem, eu nunca vi nenhuma. [...] nunca assisti, às vezes [...] a gente é orientado pelo nosso enfermeiro do setor, mas palestra eu nunca, nunca tive não. (E10)

A percepção da ausência de atividades educativas foi mais frequente entre os profissionais do período noturno.

Faz tempo que eu não vejo nenhuma, mas também to a noite, quem fica a noite fica meio esquecido em algumas coisas. (E6)

[...] A gente que trabalha a noite nós estamos meio que desprovidos de palestras. Porque o noturno já é meio trabalhoso [...] (E8)

As capacitações são importantes e sua execução de forma permanente, com ampla divulgação e disseminação entre todos os trabalhadores, é de fundamental importância para a uniformização de práticas.

As normas organizacionais são apontadas em estudos como um ponto desfavorecedor de satisfação de profissionais de enfermagem, principalmente os do noturno. Assim, não basta apenas fomentar um processo educativo, mas este deve contemplar planejamento para sua efetivação, divulgação e avaliação, buscando envolver todos os trabalhadores alvos da prática^(19,20).

Além do mais, estratégias de incorporação dos trabalhadores do noturno devem ser sempre pensadas para sua inserção nestas ações e nas demais atividades oferecidas. Deste modo, com uma prática extensiva e periódica, todos os profissionais de enfermagem sentir-se-ão incluídos nas ações da instituição de modo a contribuir com todo o processo^(19,20).

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa possibilitaram ampliar a compreensão sobre o processo de notificação dos acidentes com perfurocortantes através de uma análise ampliada da visão de toda a equipe de enfermagem. Este fato permitiu captar a importância e o conhecimento de uma equipe de enfermagem sobre estas ações de vigilância e identificar lacunas para a adesão neste processo.

A busca por ampla compreensão da notificação dos acidentes de trabalho nas diversas conjunturas poderá fornecer pilares fundamentais que vão delimitar o planejamento de ações favoráveis ao processo, buscando intensificar esta prática como medida essencial para a qualidade da assistência ao trabalhador.

Este processo de notificação de acidentes de trabalho com perfurocortantes possui grande

relevância para os trabalhadores de enfermagem. Entretanto, não há como estabelecer um processo de notificação sem a elaboração de um protocolo assistencial pós-acidente que seja claro, conciso, objetivo e sigiloso, que busque a adesão dos profissionais e favoreça a formação de banco de dados, além de garantir respaldo legal aos mesmos.

Portanto, torna-se necessário o planejamento e implantação de atividades educativas abrangentes e permanentes, que procurem esclarecer dúvidas, e ressaltar a seriedade e necessidade desta prática. Assim, será possível realçar a importância da notificação e da prevenção de acidentes com perfurocortantes, além de favorecer que os profissionais expostos recebam uma assistência segura e de qualidade nas instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Paulino DCR, Lopes MVO, Rolim ILTP. Biossegurança e acidentes de trabalho com perfurocortantes entre os profissionais de enfermagem de hospital universitário de Fortaleza – CE. *Cogitare Enferm*, Out-Dez 2008; 13(4):507-13.
2. Talhaferro B, Barboza DB, Oliveira AR. Adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pela enfermagem. *Rev. Ciênc. Méd.*, Mai/Dez 2008,17(3-6):157-16.
3. Vieira M, Padilha MI, Pinheiro RDC. Análise dos acidentes com material biológico em trabalhadores da saúde. *Rev. Latino-Am. Enferm.* [Internet]. 2011 [citado 2013 Jul 15];19(2):332-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_15.pdf>.
4. Vaz K, McGrowder D, Crawford T, et al. Prevalence of injuries and reporting of accidents among health care workers at the University Hospital of the West Indies. *Int J Occup Med Environ Health*. 2010;23:133-43.
5. Brasil Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria n 485, de 11 de novembro de 2005: Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de

- saúde) [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2005 [citado 2013 Jul 25]. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf>.
6. Galon T, Robazzi MLCC, Marziale MHP. Acidentes de trabalho com material biológico em hospital universitário de São Paulo. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2008 [citado 2013 jul 11]; 10(3):673-85. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a13.html>>.
 7. Gallas SR, Fontana RT. Biossegurança e a enfermagem nos cuidados clínicos: contribuições para a saúde do trabalhador. *Rev. Bras. Enferm.* 2010;63(5):786-92.
 8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
 9. Canalli RTC, Moriya TM, Hayashida M. Prevenção de acidentes com material biológico entre estudantes de enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, jan-mar 2011;19(1):100-6.
 10. Alves EF. Características demográficas e ocupacionais do estudante-trabalhador de enfermagem e o risco de acidentes de trabalho. *Trabalho & Educação.* 2013/2014;20(3):47-59.
 11. Diehl D, Rosa K, Rosa SS, Krug SBF. Notificações de acidentes de trabalho com material biológico: um estudo no município de Santa Cruz do Sul/RS. *Rev. Epidemiol Control Infec.* 2012;2(3): 85-88.
 12. Lubenow JAM, Moura MEB. Representações Sociais Sobre as Causas dos Acidentes com Materiais Perfurocortantes por Técnicos de Enfermagem. *Rev Rene.* 2012;13(5):1132-41.
 13. Paiva MRS, Oliveira AC. Fatores determinantes e condutas pós-acidente com material biológico entre profissionais do atendimento pré-hospitalar. *Rev. Bras. Enferm.* 2011;64(2):268-273.
 14. Almeida ANG, Tipple AFV, Souza ACS, Brasileiro ME. Risco biológico entre os trabalhadores de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, Out-Dez 2009;17(4):595-00.
 15. Magagnini MAM, Rocha SA, Ayres JA. O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*, 2011;32(2):302-8.
 16. Dal Castel Schindwein VL. A desproteção social dos trabalhadores rurais nos acidentes de trabalho. *Textos & Contextos.* Porto Alegre, Jan-Jul 2011;10(1):109-117.
 17. Simão SAF, Souza V, Borges RAA, Soares CRG, Cortez EA. Fatores associados aos acidentes biológicos entre profissionais de Enfermagem. *Cogitare Enferm.*, 2010;15(1):87-91.
 18. Malaguti SE, Hayashida M, Canini SRMS, Gir E. Enfermeiros com cargos de chefia e medidas preventivas à exposição ocupacional: facilidades e barreiras. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(3):496-503.
 19. Silva RM, Beck CC, Guido LA, Lopes LFD, Santos JLG. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. *Texto Contexto Enferm.* Abr-Jun 2009;18(2):298-305.
 20. Cunha AC, Mauro MYC. Educação continuada e a norma regulamentadora 32: utopia ou realidade na enfermagem? *Rev. Bras. Saúde Ocup.* 2010;35(122):305-313.