



Conhecimentos de enfermeiros sobre acidentes de trabalho

Nurses' knowledge about work accidents

Francisca Mayra de Sousa Melo¹, Brenna Shellem Bessa de Oliveira¹, Rhaiany Kelly Lopes de Oliveira¹, Jallyne Colares Bezerra¹, Maria Jocelane Nascimento da Silva¹, Emanuella Silva Joventino¹

Objetivo: compreender o conhecimento de enfermeiros sobre acidentes de trabalho. **Métodos:** pesquisa qualitativa realizada com dez enfermeiros que trabalham em Unidades de Atenção Primária à Saúde, cuja coleta de dados se deu por entrevista semiestruturada gravada. As falas foram transcritas e analisadas por meio da técnica de categorização. **Resultados:** emergiram duas categorias nas falas dos participantes: Conhecimentos sobre a abrangência e conceito de Acidente de trabalho; Conhecimentos sobre prevenção e medidas pós-exposição a material biológico. Ações baseadas nas mudanças no processo de trabalho e na capacitação do profissional de enfermagem tornam-se necessárias para uma assistência adequada e segura. **Conclusão:** observou-se conhecimento incipiente da maioria dos entrevistados em relação a alguns aspectos da saúde do trabalhador e a necessidade de intervenções capazes de reduzir a ocorrência desses acidentes.

Descritores: Riscos Ocupacionais; Prevenção de Acidentes; Saúde do Trabalhador; Enfermagem Ocupacional.

Objective: to understand the knowledge of nurses about work accidents. **Methods:** qualitative research carried out with ten nurses working in Primary Health Care Services. Data collection was performed through recorded semi-structured interview. The speeches were transcribed and analyzed using the categorization technique. **Results:** two categories emerged in the participants' speeches: Knowledge about scope and concept of Work Accident; Knowledge about prevention and measures after exposure to biological material. Actions based on changes in the work process and in the qualification of the nursing professional become necessary for adequate and safe care. **Conclusion:** there was an incipient knowledge of the majority of the interviewees regarding some aspects of occupational health and the need for interventions capable of reducing the occurrence of these accidents.

Descriptors: Occupational Risks; Accident Prevention; Occupational Health; Occupational Health Nursing.

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, CE, Brasil.

Autor correspondente: Maria Jocelane Nascimento da Silva
Rua Santos Dumont, 411, CEP: 62.790-000, Redenção, CE, Brasil. E-mail: jocelane.nascimento.silva@gmail.com

Introdução

O último Anuário da Previdência Social disponibilizado evidenciou que, no Brasil, foram registrados 704 mil acidentes de trabalho em 2014, em que 2.783 trabalhadores morreram e 13.833 ficaram incapacitados permanentemente. Em termos nacionais, o Ceará é o 12º colocado no Ranking; e no Nordeste, ocupa a terceira posição, tendo sido 13.315 o número de trabalhadores cearenses que sofreram acidentes de trabalho em 2014, configurando-se em uma média de 36 casos por dia. Do total, 60 trabalhadores morreram e 276 ficaram incapacitados de forma permanente para o trabalho⁽¹⁾.

Na área da saúde, a enfermagem está, frequentemente, exposta a diversos riscos no seu ambiente de trabalho, apesar disso, aparentemente, grande parte destes passam despercebidos pelos profissionais. No entanto, estes têm sido objetos de investigação no que diz respeito ao aprofundamento e à identificação desses perigos no cotidiano laboral desses trabalhadores, seus fatores relacionados, consequências e formas de prevenção.

Nesse sentido, a exposição a material biológico constitui-se em um fator de risco para a ocorrência de acidentes de trabalho. Desse modo, dentre as profissões, a Enfermagem é considerada uma das mais acometidas; entretanto, o número de infectados ocupacionalmente, no Brasil, sugere notificações em quantitativo ainda discreto. A equipe de enfermagem desenvolve sua atividade através da assistência à saúde, permanecendo grande parte de sua jornada de trabalho em contato direto com o paciente. A exposição prolongada, o desgaste físico e a insegurança são algumas ocorrências que contribuem para que o profissional torne-se vulnerável aos acidentes de trabalho⁽²⁾.

Devido à proximidade de contato com sangue e secreções, esses profissionais estão susceptíveis a doenças e agravos à saúde. Nesse contexto, a equipe de Enfermagem deve estar atenta ao cumprimento das precauções padrões, tais como o uso adequado dos equipamentos de proteção individual e coletivo.

A maior incidência de acidentes ocorridos com a equipe de enfermagem está relacionada à perfuração com materiais cortantes (60,7%), devido principalmente ao manuseio de agulhas e à utilização de bisturis⁽³⁾. Além disso, descarte de perfurocortantes em locais inadequados ou em recipientes lotados, a manipulação de agulhas desprotegidas, a desconexão da agulha da seringa e o reencape de agulhas são consideradas causas para esse tipo de acidente⁽⁴⁻⁵⁾.

Os profissionais que lidam com a saúde dos pacientes, muitas vezes preocupam-se mais com a assistência oferecida aos usuários, do que com os riscos inerentes à execução de suas atividades, podendo-se perceber ainda o excesso de autoconfiança adquirida com os anos de experiência profissional⁽⁶⁾. No entanto, os acidentes de trabalho são, algumas vezes, ignorados e não notificados devido ao desconhecimento da obrigatoriedade do procedimento, à não caracterização do episódio como acidente e ao medo do trabalhador acidentado de realizar a notificação⁽⁷⁾.

Acerca dessa temática, na maioria das vezes, o enfoque dado pela literatura é a nível hospitalar ou em atendimentos de emergência, porém, no contexto da Atenção Primária à Saúde, os profissionais também estão susceptíveis a riscos ocupacionais tais como, os acidentes com perfurocortantes durante procedimentos de punção venosa, teste de glicemia, administração de medicamentos, realização de curativos e suturas, procedimentos odontológicos, descarte de material e administração de vacinas⁽⁸⁾.

Embora muitas instituições tenham adotado as precauções padrão como medidas de proteção aos trabalhadores^(3,5,7-8) mostram que a exposição e a infecção continuam ocorrendo de maneira elevada entre estes profissionais. Somando-se a isso, existe a subnotificação dos acidentes, fazendo com que a dimensão real do problema não seja identificada. Salienta-se ainda a necessidade de se investigar este assunto na Atenção Primária à Saúde tendo em vista que acidentes de trabalho são inerentes a qualquer nível de assistência, não sendo exclusividade apenas das instituições hospitalares⁽⁹⁾.

Em virtude do exposto, espera-se que a presente pesquisa possa fornecer subsídios para que os profissionais de enfermagem percebam a importância da notificação e das condutas após a ocorrência de algum acidente de trabalho, bem como para que os gestores possam estar sensibilizados acerca da relevância de uma educação permanente destinada a esses profissionais.

Logo, o estudo teve por objetivo compreender o conhecimento de enfermeiros sobre acidentes de trabalho.

Métodos

Tratou-se de uma pesquisa de natureza qualitativa realizada nas Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Tamboril-CE, Brasil, no primeiro semestre de 2016. O referido município possui onze Unidades de Atenção Primária à Saúde, nas quais atuam onze enfermeiros. No entanto, um enfermeiro não pôde participar, pois encontrava-se em período de férias durante a coleta de dados. Assim, somente dez enfermeiros compuseram a relação de sujeitos entrevistados, pois atendiam ao critério de inclusão de estarem em plena atividade de trabalho.

Realizaram-se entrevistas semiestruturadas, por meio de um roteiro de perguntas abordando os seguintes aspectos: entendimento sobre acidente de trabalho; situação de acidente de trabalho vivenciada; condutas que devem ser tomadas; doenças às quais os profissionais da enfermagem estão expostos em casos de acidente de trabalho; vacinas relacionadas; formas de prevenção realizadas; orientações recebidas sobre o assunto. Questionou-se ainda sobre a situação vacinal desses profissionais participantes.

As entrevistas foram gravadas em mp4 (MPEG Layer 4) com a anuência dos participantes, tendo sido realizadas individualmente, na secretaria de saúde ou na unidade de saúde de atuação do entrevistado (conforme a preferência do mesmo), em sala reservada, garantindo-lhe privacidade, tendo ocorrido em horários previamente acordados com os participantes.

Para garantir o anonimato, as falas dos depoentes foram numeradas conforme a ordem de participação na pesquisa (exemplo: Enfermeiro 1; enfermeiro 2 ... enfermeiro 10). Após a transcrição das falas dos participantes, procurou-se identificar a estrutura de destaque e realizar agrupamentos por temas. Logo em seguida, realizaram-se leituras de modo a reagrupar e compilar os possíveis enunciados. Por fim, surgiu a condensação e o destaque de informações (categorias) para a análise, resultando nas interpretações inferenciais, que se definem pela intuição, análise reflexiva e crítica⁽¹⁰⁾.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

Os enfermeiros participantes apresentavam faixas etárias de 25 a 34 anos (n=10) com 29 anos de idade, em média. A maioria dos entrevistados era solteira (n=7) e era natural de Tamboril (n=8). Quanto ao tempo de formação, tinham concluído a graduação entre 2 a 11 anos, com média de 4,2 anos de formados. Referente às informações profissionais, quatro possuíam curso de pós-graduação *lato sensu*. Quanto às jornadas de trabalho, todos cumpriam 40 horas semanais. No que se refere ao vínculo empregatício, quatro trabalhavam em regime estatutário.

Após a análise das falas, duas categorias emergiram e foram assim denominadas: I. Conhecimentos sobre a abrangência e conceito de acidente de trabalho e II. Conhecimentos sobre prevenção e medidas pós-exposição a material biológico.

Categoria I - Conhecimentos sobre a abrangência e conceito de acidente de trabalho

Percebeu-se entre os enfermeiros entrevistados que o conceito de acidente de trabalho relaciona-se à perda ou à redução funcional do acidentado, como se pode observar através das falas: *Para mim é quando*

ocorre um acidente pelo exercício do trabalho a serviço da empresa provocando lesão corporal ou perturbação funcional (Enfermeiro 1). Acidente de trabalho é quando o profissional/empregado se envolve em um acidente que acarreta prejuízo na sua saúde tanto temporária quanto definitiva. Isso dentro da empresa ou no seu trajeto (Enfermeiro 2).

O conceito também foi atrelado a situações de morte: *Acredito que é todo acidente que ocorre no exercício de suas atividades provocando morte ou perturbação funcional que cause redução da capacidade para o trabalho (Enfermeiro 7). Está relacionado a qualquer lesão ocorrida no ambiente de trabalho que possa afetar a integridade física e saúde do trabalhador (Enfermeiro 8).*

Ademais, os participantes associam acidentes de trabalho a eventos danosos esporádicos, havendo ainda profissionais que os relacionaram a doenças ocupacionais, conforme seguem as falas: *O profissional pode adquirir diversas doenças como Lesão por Esforço Repetitivo, doenças mentais relacionadas ao estresse e adquirir doenças infectocontagiosas (Vírus da Imunodeficiência Humana- HIV, Sífilis, entre outras) (Enfermeiro 8). Os profissionais ficam expostos às doenças transmissíveis que são HIV, Sífilis, hepatites B e C também. Sem deixar de citar que estão propensos também a doenças ergonômicas e problemas psicológicos (Enfermeiro 10).*

Categoria II - Conhecimentos sobre prevenção e medidas pós-exposição a material biológico

Quando questionados sobre medidas preventivas, os entrevistados responderam de forma positiva quanto às suas condutas, tais como uso de Equipamentos de Proteção Individual e imunização. *Procuro sempre utilizar equipamentos de proteção individual e busco não reencapar agulhas contaminadas (Enfermeiro 1). Faço frequentemente a lavagem das mãos, busco usar equipamentos de proteção individual, proteção contra os objetos perfurocortantes e busco manter meu calendário vacinal atualizado (Enfermeiro 2).*

Para alguns enfermeiros a prevenção está ligada à educação permanente no seu local de trabalho. *Procuro fazer os procedimentos da forma adequada e utilizando equipamentos de proteção individual. Tenho atenção também com os técnicos de enfermagem, fiscalizando e orientando sobre os cuidados que devem ter para evitar qualquer acidente. Nesse ponto, a educação*

em saúde deve ser valorizada (Enfermeiro 9).

Ressalta-se que apesar de a educação permanente ser mencionada, apenas dois entrevistados informaram ter recebido algum tipo de orientação ou capacitação no ambiente laboral: *Não recebi nenhuma orientação no meu local de trabalho quanto aos cuidados. Meu conhecimento é proveniente da faculdade e dos cursos de atualização que sempre busco fazer (Enfermeiro 10). Orientaram quanto aos cuidados com objetos perfurocortantes e à importância da notificação (Enfermeiro 2).*

Por fim, a notificação é citada apenas por três enfermeiros. *A notificação vai desempenhar importância fundamental porque vai ser através dela que será avaliado o acidente e traçadas as devidas condutas (Enfermeiro 2).*

Sobre as medidas a serem adotadas frente a uma possível exposição a material biológico, surgiram os seguintes relatos: *Independentemente do tipo de acidente deve-se buscar atendimento médico imediatamente para as devidas providências (Enfermeiro 1). Lavar o local, notificar, procurar assistência e fazer exames (Enfermeiro 3).*

Apenas um entrevistado mencionou a quimioprofilaxia como uma dessas medidas pós-exposição: *Devem ser oferecidos cuidados com a área exposta, sorologia para o paciente-fonte, encaminhamento para quimioprofilaxia, se necessário, e registro do acidente de trabalho (Enfermeiro 7).*

Discussão

O estudo em questão apresenta como limitação a impossibilidade de conferência no cartão de vacinação dos profissionais entrevistados, contando-se apenas com o autorrelato dos mesmos. Além disso, salienta-se que os resultados encontrados não devem ser alvo de generalizações, em função da especificidade do contexto analisado e do universo restrito, por tratar-se de uma pesquisa qualitativa que apesar do reduzido número amostral, possibilita uma maior profundidade em seus resultados⁽¹¹⁾.

Recomendam-se abordagens que possam complementar intervenções capazes de incrementar os conhecimentos dos profissionais de enfermagem acerca dos acidentes de trabalho, medidas preventivas

e condutas a serem tomadas diante dessas situações.

Nesse contexto, a identificação do conhecimento de enfermeiros visa a obtenção de informações que possam contribuir para avaliar suas concepções sobre os riscos de acidentes de trabalho, buscando sinalizar a importância do planejamento de estratégias de prevenção e de esclarecimento entre os profissionais acerca desse assunto, com vistas a reduzir a incidência de acidentes de trabalho aos quais estão expostos esses profissionais.

Percebeu-se que os participantes associaram acidentes de trabalho a eventos danosos esporádicos, havendo alguns que citaram doenças ocupacionais. No entanto, vale salientar que se diferenciam devido ao fato de doenças ocupacionais acontecerem pela exposição rotineira do trabalhador a agentes nocivos, presentes no âmbito do trabalho, destacando-se mais pelo meio ambiente inadequado do trabalho, enquanto que os acidentes de trabalho se constituem em eventos imprevisíveis, mas passíveis de prevenção.

Salienta-se que nenhum dos enfermeiros entrevistados relatou ter sofrido acidente de trabalho, tampouco ter realizado alguma notificação de acidente de trabalho relacionada à área no município, evidenciando a possibilidade de subnotificações. Este fato pode ainda refletir a adesão desses profissionais às medidas de precauções padrão, uma vez que, ao serem questionados sobre o que costumavam fazer para evitarem sofrer qualquer tipo de acidente, os dez entrevistados informaram o uso frequente dos equipamentos de proteção individual e o descarte de material perfurocortante em local adequado. No entanto, nenhum dos enfermeiros entrevistados citou entre os cuidados pós-exposição o uso do álcool em gel a 70,0% para a antissepsia das mãos, devendo esta prática ser rotina independente da ocorrência de acidente de trabalho ou com perfurocortante.

Neste sentido, os riscos estão relacionados, principalmente, ao grau de exposição, sendo de fundamental importância que o profissional utilize os equipamentos de proteção individual com a finalidade de proteger tanto a si quanto ao paciente⁽¹²⁾, des-

tacando-se ainda o papel da educação permanente na conscientização dos profissionais sobre a necessidade de se protegerem.

Além disso, o conhecimento torna-se um importante aliado na prevenção de acidentes de trabalho como também na adequada conduta do profissional pós-acidente. Estudo realizado com 1.215 profissionais de Enfermagem constatou que 52,3% afirmaram que sofreram exposição ocupacional a material biológico no decorrer de seu trabalho na instituição. Grande parte dos profissionais acidentados que procuraram o serviço especializado (84,1%) relatou que recebeu treinamento específico sobre prevenção de acidentes com material biológico e utilização de precauções padrão. Ressalta-se também que a procura pelo atendimento especializado foi maior por profissionais que referiram terem recebido mais de 10 treinamentos (100,0%)⁽¹³⁾.

Investigação realizada em quatro Unidades de Saúde da Família com 12 profissionais de enfermagem verificou entre os mesmos o relato da existência de diversos riscos, demonstrando que esses profissionais têm os devidos conhecimentos sobre os riscos em que se encontram expostos e apontam mudanças para que possam diminuir a incidência desta exposição⁽¹⁴⁾.

Deve-se ter atenção à exposição a riscos biológicos devido à gravidade que podem ocasionar pelo manuseio de material biológico e pelo alto índice de patogenicidade adquirida pelo trabalhador⁽¹⁰⁾. Condições impróprias de trabalho podem ser consideradas causas para a ocorrência de acidentes, tais como iluminação precária, dimensionamento inadequado de pessoal, falta de materiais seguros e de qualidade, cansaço físico e mental, expediente noturno, estresse psicológico e o tempo de atuação do profissional, ao sentir-se mais seguro, como também a negligência ao uso de equipamentos de proteção individual⁽⁵⁾.

Sendo assim, as ações preventivas e educativas são de extrema importância para diminuir a incidência dos acidentes com materiais biológicos e melhorar a conduta pós-exposição. Cuidados isolados são considerados não efetivos. Destarte, a equipe de en-

fermagem precisa ser motivada a implementar esses cuidados como rotina de trabalho, tendo como meta a sua proteção pessoal, bem como a segurança do seu paciente/cliente⁽¹⁵⁾.

Além disso, o recebimento de informações por parte da instituição empregadora contribui para o desenvolvimento de uma educação permanente entre os profissionais. Alguns entrevistados indicaram lacunas no processo de formação ou de educação continuada/permanente, visto que, não receberam informações para que pudessem estabelecer a relação entre cuidar e educar. Apresentavam apenas conhecimento oriundo de sua iniciativa para obtê-lo por meio de cursos e leituras ou da graduação.

Salienta-se que os cenários de atuação do profissional de saúde são os mais diversos e com constantes modificações e atualizações. Além de envolver inteligência emocional e relações interpessoais da sua rotina, faz-se necessário que haja algo além da graduação, tornando os profissionais sempre aptos a atuarem de modo a garantir sua segurança, bem como dos usuários⁽¹⁶⁾.

Assim, cabe aos gestores atentar não apenas para a contratação de profissionais de saúde, mas também para a sua capacitação a fim de saberem como prevenir acidentes de trabalho e de conhecerem os fluxogramas dos serviços em relação às condutas que devem ser tomadas caso estes ocorram.

Nesse sentido, a Norma Regulamentadora 32 preconiza que as instituições de saúde devem implantar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores atuantes em todas as atividades destinadas à prestação de assistência à saúde⁽¹⁷⁾.

Em relação à notificação, evidenciou-se o desconhecimento da maioria dos entrevistados acerca de sua relevância para o serviço. Embora, o acidente de trabalho possa ser vivenciado por diversos profissionais ganhando, em alguns casos, a devida visibilidade que merece; por outros, pode passar despercebido, pois, há uma evidente subnotificação desses acidentes entre os trabalhadores de saúde. Nesse aspecto, dados brasileiros sobre acidente de trabalho com material

perfurocortante são considerados incertos, especialmente, devido à subnotificação e à falta de acompanhamento do profissional acidentado⁽⁵⁾.

Logo, uma exposição somente poderá ser avaliada se ocorrer a sua notificação e se for realizado o acompanhamento sorológico preconizado pelo Ministério da Saúde⁽¹⁸⁾. Salienta-se que esses tipos de acidentes devem ser avaliados imediatamente após o ocorrido, utilizando-se condutas que diferem conforme cada tipo de vírus⁽¹⁹⁾.

É importante o profissional apresentar a situação vacinal atualizada, sobretudo com relação à vacina contra Hepatite B por ser considerada extremamente segura e eficaz (90 a 95,0% de resposta vacinal em adultos imunocompetentes). Em relação ao vírus da Hepatite C, atualmente, estudos estão sendo realizados, de modo que a única medida para a eliminação do risco de infecção pelo vírus da Hepatite C é por meio da prevenção da ocorrência do acidente⁽²⁰⁾.

Já em relação à profilaxia quanto à transmissão do vírus HIV, esta é considerada complexa, devendo ser recomendada ao profissional de saúde que sofreu a exposição com risco significativo de contaminação pelo vírus HIV. Frente a essa realidade, estima-se que o risco em adquirir o vírus HIV após acidentes percutâneos com paciente fonte positivo para o vírus é de 0,3% a 0,5%. Em relação à infecção pelo vírus da hepatite B, o risco de transmissão ocupacional após acidente de trabalho, especificamente, o percutâneo pode atingir até a 62,0% em situações em que o paciente fonte apresenta sorologia HBeAg reagente. Já para hepatite C, a estimativa gira em torno de 1 a 10,0%⁽⁴⁾.

Diante do exposto, recomenda-se que a primeira conduta após exposição a material biológico seja a lavagem exaustiva do local, seguida da avaliação do paciente-fonte e do acidentado quanto a possíveis infecções, realização de exames sorológicos, notificação e, se necessário, a introdução da quimioprofilaxia⁽¹⁸⁾.

Perante a magnitude da ocorrência de acidentes, a vacinação contribui como uma das formas de prevenção para possíveis agravos a saúde do trabalha-

dor. Nesse aspecto, todos os entrevistados na presente análise relataram que estavam com o cartão vacinal atualizado, porém não existia a informação quanto à avaliação da resposta vacinal, não descartando, dessa forma, a possibilidade de menor percentual de imunoproteção, sendo necessária a realização do teste Anti HBs para verificação da resposta vacinal. Muitos profissionais apesar de vacinados podem não estar protegidos contra a infecção pelo vírus da Hepatite B, provavelmente por não terem completado o esquema vacinal ou por não apresentarem uma resposta vacinal adequada.

O acidente de trabalho é, muitas vezes, uma das mais visíveis mostras de desgastes do trabalhador. O profissional da saúde, especificamente, o enfermeiro está exposto, constantemente, a diversos riscos no seu ambiente de trabalho. A carga horária exaustiva, desgastes físicos e mentais, a carência de educação permanente são alguns dos fatores mais conhecidos para a ocorrência desses tipos de acidentes. Além disso, a precária infraestrutura associada à falta de preparo e de conhecimento são desencadeadores presentes em muitas dessas ocorrências acidentais.

Conclusão

Identificou-se que os entrevistados relacionaram o conceito de acidente de trabalho à perda ou à redução funcional do acidentado, bem como à morte e doenças ocupacionais. Além disso, associaram o uso de Equipamentos de Proteção Individual, imunização e educação permanente como medidas preventivas para os acidentes de trabalho. No que concerne aos cuidados pós-exposição a material biológico, as condutas referidas pelos entrevistados consistiram na notificação, na busca por atendimento médico, nos cuidados com a área exposta, na realização de exames e na quimioprofilaxia. Salienta-se que ações como o acompanhamento sorológico, capacitação quanto à saúde do trabalhador sobre os riscos, prevenções e notificação desses agravos são capazes de favorecer a diminuição considerável dos índices de acidentes ocupacionais.

Colaborações

Oliveira BSB e Oliveira RKL contribuíram na concepção do projeto, análise e interpretação dos dados. Melo FMS e Bezerra JC contribuíram com a redação e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Silva MJN e Joventino ES contribuíram na aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Previdência Social (BR). Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho [Internet]. 2014 [citado 2017 jan. 06]. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/dados-abertos-sst/>
2. Holmes ES, Santos SR, Farias JA, Costa MBS. Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. *J Res Fundam Care Online* [Internet]. 2014 [citado 2016 set. 13]; 6(4):1384-95. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3311/pdf_656
3. Rezende LCM, Leite KNS, Santos SR, Monteiro LC, Costa MBS, Santos FX. Acidentes de trabalho e suas repercussões na saúde dos profissionais de enfermagem. *Rev Baiana Enferm.* 2015; 29(4):307-17.
4. Caprara A, Landim PL. Etnografia: uso, potencialidades e limites na pesquisa em saúde. *Interface.* 2008; 12(25):363-76.
5. 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.
6. Santos EI, Gomes AMT, Marques SC. Acidentes ocupacionais biológicos e práticas protetoras evidenciados nas representações sociais de enfermeiros sobre sua vulnerabilidade. *Rev Baiana Enferm.* 2015; 29(4):391-9.
7. Villarinho MV, Padilha MI. Conduta pós-acidente de trabalho no cuidado às pessoas com HIV/Aids. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68(4):656-61.
8. Almeida LGN, Torres SC, Santos CMF. Riscos ocupacionais na atividade dos profissionais de saúde da atenção básica. *Rev Enferm Cont.* 2012; 1(1):142-54.

9. Dias MDA, Bertolini GCS, Pimenta AL. Saúde do trabalhador na atenção básica: análise a partir de uma experiência municipal. *Trab Educ Saúde*. 2011; 9(1):137-48.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
11. Lobiondo-Wood G, Haber J. *Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
12. Cardoso MLLO, Slob EMGB. Enfermagem: características dos profissionais que sofrem acidentes com material biológico. *Rev Recien*. 2015; 5(15):30-6.
13. Pimenta RF, Ferreira MD, Gir E, Hayashida M, Canini SRMS. Care and specialized clinical follow-up of nursing professionals who have been victims of accidents with biological material. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(1):198-204.
14. Martiniano CS, Martins MO, Rodrigues LMC, Silva CCS, Silva VKBA, Silva ACO. Riscos ocupacionais: percepção de profissionais de enfermagem da estratégia Saúde da família em João Pessoa-PB. *Rev Bras Cienc Saude*. 2012; 16(3):325-32.
15. Reis PGTA, Driessen AL, Costa ACBA, Nasr A, Collaço IA, Tomasich FDS. Perfil epidemiológico de acidentes com material biológico entre estudantes de medicina em um pronto-socorro cirúrgico. *Rev Col Bras Cir*. 2013; 40(4):287-92.
16. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19(3):847-52.
17. Marziale MHP, Galon T, Cassiolato FL, Girão F. Implementation of Regulatory Standard 32 and the control of occupational accidents. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(6):859-66.
18. Ministério da Saúde (BR). *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV*. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
19. Donatelli S, Vilela RAG, Almeida IM, Lopes MGR. Acidente com material biológico: uma abordagem a partir da análise das atividades de trabalho. *Saúde Soc*. 2015; 24(4):1257-72.
20. Victora CG, Knauth DR, Hassen MNA. Metodologias qualitativa e quantitativa. In: Victora CG, Knauth DR, Hassen MNA. *Pesquisa qualitativa em saúde – uma introdução ao tema*. Porto Alegre: Tomo Editorial; 2000. p.33-44.