

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE-CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM-UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALISSON LINS DE MELO

ACIDENTE OCUPACIONAL COM PERFUROCORTANTE: uma revisão integrativa

CUITÉ-PB
2015

ALISSON LINS DE MELO

ACIDENTE OCUPACIONAL COM PERFUROCORTANTE: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: MSc. Édija Anália Rodrigues de Lima

CUITÉ-PB
2015

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

M528a Melo, Alisson Lins de.

Acidente ocupacional com perfuro cortante: uma revisão integrativa. / Alisson Lins de Melo. – Cuité: CES, 2015.

60 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2015.

Orientadora: Édija Anália Rodrigues de Lima.

1. Profissionais de saúde. 2. Acidente com perfuro cortante. 3. EPI. I. Título.

CDU 616-083

ALISSON LINS DE MELO

ACIDENTE OCUPACIONAL COM PERFUROCORTANTE: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____ de _____ de 2015.

BANCA EXAMINADORA:

MSc. Édija Anália Rodrigues de Lima
(Orientadora_UFCG)

MSc. Janaína von Söhsten Trigueiro
(Membro interno_UFCG)

MSc. Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueiredo
(Membro interno_UFCG)

Dedico este trabalho aos meus pais e irmãs que sempre me incentivaram a seguir em frente tanto nos momentos de alegria quanto nos momentos difíceis, apoiando as minhas decisões, estando sempre ao meu lado. À eles o meu eterno reconhecimento.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer em primeiro lugar a **Deus**, o senhor de todas as coisas, pois sem ele não teria chegado aonde cheguei.

Aos meus pais **Adecil** e **Zuleide** que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando incondicionalmente.

Às minhas irmãs **Eriislânia** e **Alexsandra** e ao meu sobrinho **Rawan** pela força que me deram durante estes cinco anos de caminhada, sempre acreditando que eu seria capaz de alcançar este objetivo.

Ao amigo **Bruno**, colega de residência, pela ajuda dada nos momentos em que mais precisei.

À minha orientadora **Édija**, e à banca examinadora: **Janáina** e **Danielle**, pela paciência, correções e incentivos.

À esta universidade e todo o seu corpo docente que oportunizaram esta conquista.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para que eu chegasse até aqui, o meu muito obrigado.

RESUMO

MELO, Alisson Lins. **Acidente ocupacional com perfurocortante**: uma revisão integrativa. 2015, 57fl. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Unidade Acadêmica de Saúde, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité- Paraíba, 2015.

O acidente ocupacional é definido como aquele que pode causar prejuízos ao indivíduo, interferindo na sua capacidade para o trabalho, destacando-se o acidente de trabalho com perfurocortante. O estudo objetivou sumarizar os estudos publicados em periódicos da área da saúde, durante o período 2010 a 2014, que trataram de acidentes ocasionados por estes materiais. Trata-se de uma revisão integrativa, cuja metodologia possibilita a síntese do conhecimento e a incorporação do emprego de resultados de estudos relevantes na prática. Para tanto, realizaram-se buscas *online* na Biblioteca Virtual em Saúde. A amostra foi composta por 08 produções que se enquadram nos critérios de inclusão: pesquisas originais ou de revisão, publicadas em formato artigo científico; em periódicos da área da saúde, com idioma em português; cujo título revelasse relação com os profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados em formulário, elaborado pelo pesquisador, tendo como base o instrumento validado por Ursi (2005). Os resultados foram apresentados em quadros e gráficos e analisados à luz da literatura pertinente. Tais achados revelaram que: no ano 2011 houve o maior número de publicações sobre o referido tema, com três estudos; os periódicos com maior número de publicações foram: Revista de Enfermagem da UERJ e a Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste; o hospital foi a sede do estudo, predominante. A abordagem metodológica mais aplicada foi a quantitativa, presente em quatro artigos. Fez-se a correlação entre objetivos e os resultados e entre resultados e conclusões. Foram consideradas as recomendações dos autores. Concluiu-se que os profissionais de enfermagem devem estar atentos a magnitude do problema, vislumbrando o cuidado com a própria saúde. Também é fundamental os gestores ofereçam cursos de capacitações e condições adequadas de trabalho.

Palavras-chave: Acidente com perfurocortante. EPI. Profissionais de saúde.

ABSTRACT

MELO, Alisson Lins. **Occupational needlestick accident**: an integrative review. 2015 57fl. Work Completion of course (Bachelor of Nursing) - Academic Unit of Health, Education and Health Center, Federal University of Campina Grande, Paraíba Cuité-, 2015.

The occupational accident is defined as one that can cause damage to the individual, impacting their ability to work, highlighting the work of needlestick accident. The study aimed to summarize the studies published in healthcare journals during the period 2010-2014, which dealt with accidents caused by these materials. This is an integrative review, the methodology allows the synthesis of knowledge and the incorporation of employment of relevant studies results in practice. Therefore, there were online searches in the Virtual Health Library The sample consisted of 08 productions that fit the inclusion criteria: Original and review research published in scientific paper format; in journals in the health area, with Portuguese language; whose title reveal relationship with nursing professionals. Data were collected on a form prepared by the researcher, based on the instrument validated by Ursi (2005). The results were presented in tables and graphs and analyzed in the light of the relevant literature. These results show that: in 2011 there was the largest number of publications on that theme, with three studies; Periodicals with more publications were: Journal of Nursing of UERJ and the Journal of Northeastern Nursing Network; the hospital was the seat of the study, predominant. The methodological approach was applied over the quantity present in four articles. There was a correlation between goals and results and between results and conclusions. The recommendations of the authors were considered. It was concluded that nursing professionals should be aware of the magnitude of the problem, seeing the care of their own health. It is also critical managers offer training courses and adequate working conditions.

Keywords: Needlestick accident. PPE. Health professionals.

LISTA DE SIGLAS

AT – Acidente de Trabalho

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CPE – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

DNT – Departamento Nacional do Trabalho

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

HBV – Vírus da Hepatite B

HCV – Vírus da Hepatite C

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NR – Norma Regulamentadora

PPE – Profilaxia Pós-Exposição

RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

SUS – Sistema Único de Saúde

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

LISTA DE IUSTRAÇÕES

QUADRO 1 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão, segundo o ano, título, periódico e número de autores, no período de 2010 a 2014.	24
GRÁFICO 1 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão, segundo o percentual dos periódicos de publicação	26
GRÁFICO 2 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão, segundo a instituição sede do estudo, tipo de publicação e características metodológicas	27
QUADRO 2 - Dados referentes à inter-relação entre os objetivos e os resultados dos estudos	29
QUADRO 3 - Dados referentes à inter-relação entre as conclusões e os resultados dos estudos	33
QUADRO 4 - Dados referentes as recomendações dos autores	38

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1	RESGATE HISTÓRICO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL	14
2.2	RISCOS OCUPACIONAIS E ACIDENTES DE TRABALHO	16
2.3	RISCOS OCUPACIONAIS PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	18
3	CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	20
3.1	TIPO DE PESQUISA	20
3.2	QUESTÃO DA PESQUISA	21
3.3	PROCEDIMENTOS PARA A SELEÇÃO DA AMOSTRA	21
3.4	AVALIAÇÃO DOS DADOS	22
3.5	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES INCLUÍDAS NA REVISÃO	22
3.6	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	23
4	APRESENTANDO E DISCUTINDO OS RESULTADOS	24
4.1	APRESENTANDO OS DADOS REFERENTES À IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS	24
4.2	APRESENTANDO OS DADOS REFERENTES À INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO, TIPO DE PUBLICAÇÃO E CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS	27
4.3	APRESENTANDO OS DADOS REFERENTES À INTERRELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS E RESULTADOS DOS ESTUDOS	28
4.4	APRESENTANDO OS DADOS REFERENTES À INTERRELAÇÃO ENTRE AS CONCLUSÕES E OS RESULTADOS DOS ESTUDOS	33
4.5	APRESENTANDO OS DADOS REFERENTES ÀS RECOMENDAÇÕES DOS AUTORES	37
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
	REFERÊNCIAS	
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS	
	ANEXO A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS VALIDADO	

1 INTRODUÇÃO

O processo de viver humano, no mundo contemporâneo é marcado pelo crescimento da insegurança e da sensação de fragilidade diante dos fatores de risco e vulnerabilidade aos quais todas as pessoas, direta ou indiretamente, estão expostas. Essas características repercutem-se também no cotidiano de trabalho dos indivíduos, pois o trabalho é um dos principais eixos estruturantes da vida humana. Assim, no campo das práticas laborais dos profissionais da saúde, as questões referentes a risco e/ou vulnerabilidade estão ainda mais presentes, uma vez que esses profissionais se expõem frequentemente a múltiplos riscos químicos físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos (SANTOS et al., 2012).

No contexto hospitalar, os profissionais de enfermagem, estão expostos a uma variedade de cargas promotoras de desgaste, que comprometem tanto a qualidade de vida no trabalho de enfermagem, quanto à qualidade da assistência prestada. Desse modo, os trabalhadores que atuam em hospitais, especialmente aqueles que se ocupam da assistência direta, em decorrência do contato com vários agentes desencadeadores de riscos ocupacionais, tem grandes possibilidades de sofrer desgaste de diversas naturezas, adquirir enfermidades e acidentar-se no trabalho (BELEZA et al., 2013).

Assim sendo, compreende-se que o risco ocupacional é uma condição ou um conjunto de circunstâncias que tem o potencial de causar um efeito adverso, entendido como morte, lesões, doenças ou danos à saúde do trabalhador. Para a enfermagem, a presença do risco ocupacional no desempenho das atividades laborais apresenta visibilidade multifatorial em razão da diversidade dos fatores de risco aos quais estão expostos, dependendo da atividade realizada, do local de atuação, poderá entrar em contato com riscos mais específicos (REBOLÇAS; GOUBERT; CUNHA, 2014).

Os riscos ocupacionais comuns na atividade da enfermagem classificam-se em: físicos, químicos, biológicos, psicossociais, ergonômicos e mecânicos. Dentre esses, destacam-se alguns exemplos: os ruídos, as vibrações, as temperaturas extremas, as substâncias químicas nas formas sólida, líquida e gasosa, as bactérias, os vírus, os parasitas, os fungos, as relações conflituosas, a monotonia ou ritmos intensos, o trabalho em turnos. Como também o mobiliário inadequado, a iluminação e ventilação deficiente, a postura inadequada e outras situações de risco, advindos da condição do ambiente, que podem conduzir ao acidente de trabalho (ESPINDOLA; FONTANA, 2012).

Por outro lado, o acidente de trabalho (AT) é aquele que ocorre pelo exercício do

trabalho a serviço da empresa ou, ainda, pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando, direta ou indiretamente, lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, 1991). Destaca-se que os acidentes de trabalho com exposição a material biológico são frequentes entre os trabalhadores da saúde do mundo inteiro, devido às especificidades dos procedimentos realizados no cuidado a saúde das pessoas, e as condições nas quais o trabalho é feito (JULIO; FILARDI; MARZIALE, 2014).

As atividades da equipe de enfermagem nas instituições hospitalares caracterizam-se pela prestação do cuidado nas 24 horas do dia, incessantemente, permitindo a continuidade da assistência. Isto implica em permanecer a grande parte do tempo em contato direto com o paciente. Desta forma, verifica-se que estes profissionais estão sujeitos a elevado grau de risco ocupacional, destacando-se a exposição aos agentes biológicos (MAGAGNINI; ROCHA; AYRES, 2011).

A exposição ocupacional ao material biológico é entendida como a possibilidade de contato com o sangue e fluidos orgânicos no ambiente de trabalho e as formas de exposição incluem inoculação percutânea, por meio de agulhas ou objetos cortantes, e o contato direto com pele e/ou mucosas (VALIM; MARZIALE, 2011). Este tipo de risco acomete com frequência os profissionais de enfermagem, por trabalharem diretamente com objetos perfurocortantes, permitindo uma maior exposição ao sangue e fluidos corpóreos (LAPA; SILVA; SPINDOLA, 2012). Tal exposição provoca danos à integridade física, mental e social constituindo os acidentes, que podem ser auto ou heteroinfligidos – os agravos (SOARES et al., 2013).

Os acidentes com materiais perfurocortantes são graves devido às suas possíveis consequências, isto é, doenças que colocam o indivíduo frequentemente em risco. O índice de acidentes dessa natureza é alto no mundo inteiro. Nos Estados Unidos, por exemplo, ocorrem 800 mil acidentes envolvendo agulha por ano. De acordo com a organização mundial de saúde, acontecem, em média, quatro exposições percutâneas por trabalhador, por ano, nas populações da África, leste do Mediterrâneo e Ásia. Já os dados brasileiros sobre a ocorrência desses acidentes são incertos, especialmente devido à subnotificação e à falta de acompanhamento do profissional acidentado (LUBENOW; MOURA, 2012).

De acordo com os autores supracitados (p. 1): “A exposição percutânea ocorre com maior frequência nos hospitais por serem locais onde são realizados muitos procedimentos invasivos e por receberem pacientes com diversas doenças infectocontagiosas”. Segundo Santos et al., (2011) os acidentes com perfurocortantes contaminados com material biológico

se constituem em risco de transmissão percutânea de 0,3% para o vírus (HIV), de 1,8% para o vírus da hepatite C (HCV), e de 22 a 31% para o vírus da hepatite B (HBV).

No dia a dia da prática de enfermagem é possível observar verbalizações que expressam a desvalorização dos riscos e das consequências dos acidentes com materiais perfurocortantes e biológicos, e também com o descuido, a falta de conhecimento sobre a gravidade do acidente e a não utilização das normas de biossegurança, colocando em risco sua própria saúde (SILVA; CORTEZ; VALENTE, 2011).

O interesse de desenvolver este estudo surgiu a partir de experiência vivida num hospital durante o estágio da disciplina Saúde do adulto II, no setor de infectologia, onde pude observar os riscos de acidentes com material perfurocortante e justificou-se pela importância e gravidade do problema para os profissionais da saúde, e em especial a equipe de enfermagem, que presta assistência de vinte e quatro horas ao paciente. Esta pesquisa poderá motivar investigações e estudos mais aprofundados sobre o tema posteriormente, por tratar-se de uma problemática constante no cotidiano dos profissionais de enfermagem e de expressa relevância.

Diante do exposto, o estudo proposto será norteado pelo seguinte questionamento: “O que os estudos publicados em periódicos da área da saúde, durante o período 2010 a 2014, apontam acerca dos acidentes ocasionados por material perfurocortante, com enfoque na equipe de enfermagem?”

Para responder a este questionamento este estudo terá como objetivo geral: Sumarizar os estudos publicados em periódicos da área da saúde, durante o período 2010 a 2014, sobre acidentes ocasionados por material perfurocortante.

E como objetivos específicos:

- ✓ Identificar os artigos, considerando o seu títulos, nome do periódico, informação(ões) sobre o(s) autor(es);
- ✓ Averiguar informações sobre a sede do estudo, o tipo de publicação e características metodológicas das pesquisas;
- ✓ Verificar a aplicabilidade das considerações finais dos estudos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 RESGATE HISTÓRICO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL

O trabalho preenche um lugar de grande importância na vida humana, pois além de ser parte expressiva do cotidiano, é fundamental na constituição da subjetividade e identidade social dos indivíduos e das coletividades. Assim, é essencial para a reprodução social da humanidade ao sustentar, entre outros aspectos, a produção econômica de uma sociedade. Estudos mostram que de acordo com o momento histórico, o trabalho em relação à saúde, pode ser destrutivo, benéfico, ou ambos, podendo operar de modos distintos (SANTANA; SILVA, 2008).

De acordo com Moraes (2010) a primeira lei que tratou as questões sobre acidentes do trabalho, o decreto nº 3.724 de 1919, incluía na sua definição de acidentes do trabalho como as “moléstias contraídas exclusivamente pelo exercício profissional, não considerando as doenças decorrentes das condições de trabalho”. Já o decreto nº 24.637 de 1934, ampliava a definição de acidente de trabalho, considerando toda lesão corporal, perturbação funcional ou doença ocasionada pelo acidente de trabalho ou em consequência dele.

O autor supracitado informa que em 1932, o departamento nacional do trabalho (DNT) criou uma seção voltada à organização, a higiene e a segurança do trabalho, que resultou na inspetoria do trabalho. Porém, somente após a publicação do regulamento do DNT, em meados de 1934, começou o funcionamento normal da inspetoria como órgão de fiscalização das leis trabalhistas. Em 1938, foi originado o serviço de higiene industrial junto da inspetoria do trabalho, ampliando as ações no campo da higiene e da medicina do trabalho.

Em 1943, foi regulamentado o decreto nº 5.452, do capítulo V, do título II, da consolidação das leis do trabalho (CLT), relativo à segurança e medicina do trabalho; e em 1944, o decreto-lei nº 7.036, diz que a empresa com mais de 100 trabalhadores deve ter o comitê de segurança planejado. Em 1953, por meio da portaria 155 de 27/11, é regularizada a comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA). E em 1977, a lei nº 6.514 altera o capítulo V, do título II, da CLT, relativas à segurança e medicina do trabalho (MULATINHO, 2001).

Em 1978, o ministério do trabalho, para determinar o que estava disposto neste capítulo, editou a portaria nº 3.214/78 com 28 normas regulamentadoras (NR), para serem cumpridas pelas empresas que contratam trabalhadores pelo regime CLT. Com a constituição de 1988, o auxílio à saúde, inclusive o auxílio ao trabalhador passa a ser dever do ministério da saúde (RIBEIRO, 2012).

Segundo o autor supracitado, a constituição federal determinou que o sistema único de saúde (SUS) executasse ações de saúde do trabalhador e colaborasse com a proteção do ambiente de trabalho. A lei nº 8.080/90 estabeleceu o conceito de saúde do trabalhador e determinou como competência do SUS participar da fiscalização dos processos produtivos que apresentam riscos à saúde do trabalhador. A partir daí foram formuladas normas e portarias pelo SUS para viabilizar essa atribuição, e os profissionais da saúde, da área de vigilância sanitária ou de vigilância em saúde do trabalhador, têm se ocupado na inspeção do ambiente do trabalho para controlar sua nocividade, lançando mão das normas emanadas do ministério da previdência social e do ministério do trabalho e emprego, além de outras normas técnicas.

Em 11 de novembro de 2009, através da portaria de nº 2.728, que dispõe sobre a rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador (RENAST), que foi efetivada de forma articulada entre o ministério da saúde, as secretarias de saúde dos estados, do distrito federal e dos municípios, com o envolvimento de órgãos de outros setores dessas esferas, realizadores de ações relacionadas com a saúde do trabalhador, além de instituições cooperadoras nessa área. A RENAST está incluída na rede de serviços do SUS, voltados à promoção, à assistência e à vigilância, para o avanço das ações de saúde do trabalhador (BRASIL, 2009).

Na estruturação da RENAST, os centros de referência em saúde do trabalhador (CEREST) ocupam lugar de destaque. Cabe a estes o papel de polos irradiadores da cultura da produção social das doenças e da centralidade do trabalho nesse processo, provendo suporte técnico e informações. Desse modo, possibilita ações de vigilância, para subsidiar processos de capacitação para técnicos, almejando o controle social para toda a rede do SUS. Além disso, executa, organiza e estrutura a assistência de média e alta complexidade, relacionada com os problemas e os danos à saúde dos trabalhadores (JACQUES; MILANEZ; MATTOS, 2012).

Em 23 de agosto de 2012, foi criada a política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora através da portaria de nº 1.823 que tem como intuito definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observadas pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, tendo como meta, a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a diminuição da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).

De acordo com a portaria, referida acima, nesta política todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural; de sua forma de

inserção no mercado de trabalho, formal ou informal; de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta política. Considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença, a política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS.

2.2 RISCOS OCUPACIONAIS E ACIDENTES DE TRABALHO

Os riscos presentes no ambiente de trabalho variam de acordo com o tipo de bem ou serviço produzido, podendo ser reduzidos por medidas de proteção coletiva e ou equipamentos de proteção individual, mas são ligados aos processos produtivos. Atualmente o movimento sindical considera seis (6) grupos de agentes que oferecem risco, configurando os riscos: físicos, químicos, biológicos, mecânicos ou riscos de acidentes, ergonômicos e psicossociais. O Ministério do Trabalho reconhece cinco (5) grupos, os quais estão expressos no mapa de riscos. São eles: físicos, químicos, biológicos, de acidentes e ergonômicos. Já o Ministério da Saúde agrupa os riscos em 5: físicos, químicos, biológicos, mecânicos e de acidentes e o grupo de ergonômicos e psicossociais (RIBEIRO, 2012).

Segundo a norma regulamentadora (NR) nº9, do ministério do trabalho e emprego, que estabelece o programa de prevenção de riscos ambientais, descreve como agentes físicos, as múltiplas formas de energia as quais possam estar expostos os trabalhadores, tais como ruídos, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes e não ionizantes, bem como o infrassom e o ultrassom. No que diz respeito a este risco, poucos profissionais conseguem reconhecê-lo e muitas vezes os confundem. Um reduzido número de profissionais associa-os de acordo com seus agentes (SULZBACHER; FONTANA, 2013).

A mesma NR, considera o risco químico como exposição a substâncias compostas ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou serem absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão (BRASIL, 2014). As formas do agente químico no ambiente de trabalho, podem ser identificadas em estado gasoso, como os gases e os vapores distribuídos no ar ou divididos e suspensos no ar, formados por uma dispersão no ar, de partículas de tamanho reduzido, aerodispersóides sólidos (poeiras e fumos) ou aerodispersóides líquidos (névoas e neblinas) (MORAES, 2010).

Segundo o autor supracitado, antes mesmo dos riscos físicos e químicos, o

trabalhador já experienciava a exposição ao agente biológico, que é o mais antigo risco ocupacional de que se tem notícia. Agentes biológicos são microrganismos, incluindo os geneticamente alterados ou não, as culturas de células, os parasitas, as toxinas e os príons, capazes de provocar infecções, alergias ou toxicidade em humanos vulneráveis. Como são raramente visíveis, os riscos que esses agentes podem ocasionar nem sempre são considerados. Entre os agentes biológicos, encontram-se ainda as bactérias, os vírus e os fungos. Incluem-se também acidentes ofídicos, mordida e ataque de animais domésticos ou selvagens.

Por outro lado, os riscos ergonômicos estão relacionados ao trabalho em turnos, o trabalho monótono e repetitivo, a adoção de posturas incorretas; enfim, uma série de condições que exigem muito esforço de adaptação do trabalhador, e que na maior parte das vezes são desprezadas pela empresa e pelo próprio trabalhador (MAURO et al., 2010). Assim na expectativa de controlar a exposição a este risco, a NR nº17, que trata da ergonomia, estabelece parâmetros que facilitem a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a fornecer um máximo de comodidade e segurança (BRASIL, 2007).

Além disso, os riscos psicossociais são aqueles resultantes das relações e organização do trabalho adverso ao trabalhador e que produzem sobrecarga psíquica como pressão da chefia, acúmulo de serviços, tarefas monótonas, tarefas perigosas, possibilidade de perda do emprego, quota de produção pré-estabelecida, grau de atenção exigido, impedimento de comunicação entre os trabalhadores durante a jornada. Essas situações resultam em estresse, fadiga e sofrimento mental. Como esse grupo não é contemplado no mapa de riscos, as situações relacionadas são, em geral, consideradas dentro do grupo de riscos ergonômicos (RIBEIRO, 2012).

Segundo o referido autor, riscos mecânicos, também denominados riscos de acidentes, são fatores ou situações potencialmente causadoras de acidentes, como arranjo físico inadequado, máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas impróprias, eletricidade, possibilidade de incêndio ou explosões, armazenamento inapropriado, animais peçonhentos, falta de sinalização. Os acidentes de trabalho, relacionados com os riscos mecânicos, resultam em traumatismos em geral como, traumatismo craniano, fraturas, esmagamentos, queimaduras, amputações, etc.

Os acidentes e as mortes no trabalho estão entre as maiores problemáticas relacionadas à saúde do trabalhador no Brasil. O Ministério da Saúde tem mostrado um importante papel na tentativa de reduzir essa situação por meio de estratégias como a criação da RENAST e do

CEREST (PROCHNOW et al., 2012). Segundo Brasil (1991) os acidentes de trabalho dividem-se em três categorias, sendo elas: acidente típicos, que são aqueles decorrentes da característica da atividade profissional, realizada pelo indivíduo; acidente de trajeto, aqueles que ocorrem durante o percurso entre a residência e o local de trabalho ou vice-versa; e doenças do trabalho, envolvendo aqueles causados por qualquer tipo de doença profissional ligada a determinado ramo de trabalho.

Os segurados especiais são pessoas físicas residentes no imóvel rural ou em aglomerado urbano, ou rural próximo a ele que, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros, na condição de: produtor que explore atividade agropecuária, seringueiro ou extrativista vegetal, que faça dessas atividades o principal meio de vida. Como também pescador artesanal ou que a este se compare, que faça da pesca profissão habitual. E cônjuge ou companheiro, bem como filho maior de 16 (dezesesseis) anos de idade, que comprovadamente trabalhe com o grupo familiar correspondente. São assim denominados, quando o acidente de trabalho também ocorre pelo exercício de tais atividades laborais. (BRASIL, 2008).

2.3 RISCOS OCUPACIONAIS PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Estando a equipe de enfermagem diretamente em contato com os usuários dos serviços de saúde, tornam-se vulneráveis ao sofrimento e adoecimento decorrentes, especialmente, da exposição aos riscos ocupacionais, gerados por conta das condições desfavoráveis do ambiente de trabalho (SULZBACHER; FONTANA, 2013).

Segundo os autores supracitados, os ambientes hospitalares reúnem inúmeros agentes e/ou fatores de risco, alguns deles ocultos ou desconhecidos, mas que podem causar prejuízos à saúde do trabalhador. Observam-se, em muitos cenários, deficientes medidas na gestão de riscos ocupacionais e problemas consequentes da falta de biossegurança no campo de trabalho da enfermagem. Sabe-se que este trabalhador, mesmo diretamente ligado ao processo terapêutico do cuidado do paciente, não raramente negligência o autocuidado, naturalizando os riscos.

Por propiciarem o cuidado direta ou indiretamente ao paciente, os profissionais de enfermagem correm o risco de entrar em contato, principalmente, com material biológico. O risco de exposição está presente em diferentes ambientes de trabalho, como: unidades básicas de saúde, clínicas, hospitais, ambulatórios, consultórios odontológicos ou médicos e em serviços de saúde. Todavia o ambiente hospitalar apresenta maior complexidade,

principalmente porque concentra pacientes com doenças infecciosas, infectocontagiosas e parasitárias e, ainda, porque concentra um grande número de trabalhadores (MIRANDA et al., 2011).

As exposições percutâneas ocasionadas por instrumento perfurante ou cortante, são as que podem colocar o profissional em risco para infecção; contato de mucosa ou pele não íntegra a sangue e outros fluidos potencialmente infectados como sêmen, secreção vaginal, líquido ou líquido sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico e amniótico. Os fluidos orgânicos potencialmente não infectantes são: lágrimas, suor, fezes, urina e saliva desde que não estejam contaminados com sangue (JULIO; FILARDI; MARZIALE, 2014).

Comprova-se que grande parte das atividades dos trabalhadores de enfermagem está concentrada na administração de medicamentos e soroterapia, atividades que envolvem o manuseio constante de agulhas e scalp. Logo, estes profissionais acabam sendo os maiores responsáveis pelo descarte incorreto, reencape ativo de agulhas, transporte e manejo do objeto contaminado e remoção da agulha da seringa após o uso. Sendo esta as situações que mais expõem os trabalhadores de enfermagem ao risco de acidentes com materiais perfurocortantes (SILVA; CORTEZ; VALENTE, 2011).

A NR nº32, traça as diretrizes para a 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. No anexo desta norma, são instituídas as diretrizes para a elaboração e implementação de um plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes com possibilidade de exposição a agentes biológicos. Uma das medidas de controle para este tipo de acidente é a de escolher o uso de material perfurocortante com dispositivo de segurança, quando disponível e tecnicamente for possível (BRASIL, 2011).

Sabe-se que as medidas tem como fundamento considerar o risco como universal. De acordo com essas medidas, qualquer indivíduo é um potencial portador de microrganismos infecciosos e, portanto, medidas preventivas, como a adoção de equipamentos de proteção e a prática de higienização das mãos, devem ser adotadas, independente do diagnóstico, provável ou conhecido do paciente (TIPPLE et al., 2013).

Dentre outras medidas preventivas destaca-se a profilaxia, pré-exposição da Hepatite B por meio de vacina e/ou imunoglobulina, no entanto, não existem vacinas para a Hepatite C. A redução do risco de infecção depende também da conduta apropriada após a ocorrência do acidente, incluindo o uso da profilaxia pós-exposição (PPE) para a prevenção da contaminação pelo HIV. Calcula-se que a PPE diminui a soroconversão em 81% (JULIO; FILARDI; MARZIALE, 2014).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual é uma metodologia que possibilita a síntese do conhecimento e a incorporação do emprego de resultados de estudos relevantes na prática. É a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma percepção completa do fenômeno investigado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de objetivos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico específico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo os autores supracitados, a revisão integrativa compõe fundamentalmente um instrumento que caracteriza-se por uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência. Abrange, pois, a definição do problema clínico, a identificação das informações fundamentais, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua aplicação para o paciente.

Essa revisão integrativa desenvolveu-se em seis fases específicas: Identificação do tema e da questão norteadora para a produção da revisão; Busca ou amostragem na literatura, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, descrição dos estudos selecionados, e avaliação dos artigos incluídos na revisão; Coleta de dados dos artigos selecionados através de um instrumento elaborado, baseado em um instrumento já validado; Análise crítica dos estudos incluídos na revisão; Discussão dos resultados, nesta etapa houve a interpretação e síntese dos resultados encontrados. Dessa forma, o pesquisador pôde fazer recomendações nos estudos, argumentando acerca dos resultados alcançados; Apresentação da revisão integrativa. Nesta fase houve a síntese do conhecimento evidenciado nos artigos, contendo maiores detalhes dos estudos primários.

3.2 QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA

A questão norteadora que motivou todo o curso deste estudo, e por essa causa, deve-se atentar à coerência deste com o objetivo da pesquisa. Teve como anseio responder a seguinte questão: “O que os estudos publicados em periódicos da área da saúde, durante o período 2010 a 2014, apontam acerca dos acidentes ocasionados por material perfurocortante, com enfoque na equipe de enfermagem?”

3.3 PROCEDIMENTOS PARA A SELEÇÃO DA AMOSTRA

A fim de identificar as publicações acerca do acidente ocupacional por perfurocortante em serviços de saúde no Brasil, realizou-se uma busca na biblioteca virtual em saúde (BVS) tendo como critérios de inclusão: Estudos originais ou revisão, publicados na modalidade de artigo científico; Artigos publicados entre 2010 e 2014, em periódicos da área da saúde, com idioma em português; Artigos, cujos títulos revelassem relação com a temática acidentes com materiais perfurocortantes e equipe de enfermagem.

Por outro lado, foram excluídos os artigos publicados em língua estrangeira, publicações na modalidade resumo, tese, resenha ou monografia. Além de estudos publicados fora do período determinado, e que estivesse relacionado a classes profissionais, diferentes da enfermagem.

Após a definição dos critérios de inclusão e exclusão iniciou-se a busca e seleção dos estudos para compor a amostra, neste sentido foram utilizados as seguintes termos: “Acidente por perfurocortante” e “EPI e profissionais de saúde”. O primeiro termo permitiu a identificação de vinte e quatro (24) publicações na Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), tendo sido verificado que apenas sete (7) atenderam a classe profissional em questão. O segundo termo permitiu a identificação de 64 publicações, sendo observado que apenas um (1) atendeu aos critérios estabelecidos. Assim, considerando os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se um total de oito (8) artigos.

A avaliação dos estudos incluídos teve o intuito de caracterizar as informações extraídas de cada artigo, por meio da utilização de um instrumento de coleta de dados previamente validado.

Para a coleta dos dados, realizada em janeiro de 2015, foi elaborado pelo pesquisador um Formulário (Apêndice A) tendo como base o instrumento validado por Ursi (2005). Assim, para sintetizar as informações o formulário deste estudo buscou obter: a identificação

do artigo, instituição sede do estudo, tipo de publicação, características metodológicas, objetivos, resultados e implicações.

3.4 AVALIAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram avaliados de acordo com os interesses contemplados no instrumento de coleta de dados. Em seguida deu-se início ao procedimento de análise das informações, as quais foram organizadas, agrupadas e sumarizadas com a utilização de quadros e gráficos integrados à discussão da presente revisão.

Os dados obtidos foram medidos em frequência absoluta e relativa. Além disso, partes dos estudos foram extraídas visando a análise dos dados empíricos, sob a luz da literatura referente ao tema.

3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES INCLUÍDAS NA REVISÃO

Os resultados foram interpretados após a ordenação dos mesmos, com base nos objetivos propostos. A análise das pesquisas permitiu uma melhor compreensão da problemática investigada. Assim as pesquisas selecionadas foram analisadas, discutidas de maneira sucinta e sintetizadas, estabelecendo relações com a fundamentação teórica do objeto de estudo.

Desta forma, dos pontos de investigação inclusos no instrumento utilizado, possibilitou a obtenção das informações necessárias, derivando na seguinte subdivisão: Dados referentes à identificação dos estudos; dados referentes à identificação da instituição sede do estudo, tipo de publicação e características metodológicas; dados referentes à caracterização dos estudos segundo título, objetivos e resultados; dados referentes à relação dos resultados com as conclusões dos estudos; dados referentes às recomendações dos autores no tocante ao acidentes com perfurocortantes envolvendo a enfermagem.

3.6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A revisão integrativa ocorreu de forma descritiva a partir da apresentação de quadros e gráficos, os quais facilitaram a síntese e leitura das informações coletadas. Segundo Souza; Silva; Carvalho (2010), o modo de visualização por tabelas, gráficos e quadros, torna possível a comparação entre todos os estudos selecionados.

A síntese dos estudos incluídos foi realizada por meio da construção do recurso citado que contemplava as principais contribuições dos artigos selecionados, de acordo com os objetivos e o instrumento de coleta.

O desenvolvimento destes recursos de demonstração de dados proporciona ao leitor a observação clara e objetiva das colaborações dos estudos que compuseram a amostra, atendendo a um dos critérios da revisão integrativa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram apresentados considerando os passos da sumarização proposta, e dispostos em quadros e gráficos. A análise das pesquisas permitiu uma melhor correlação com o universo prático e científico que circundam a profissão de Enfermagem.

A análise e a discussão deste estudo buscou descrever as informações apresentadas nos artigos, seguindo a ordem das variáveis contidas no instrumento de coleta de dados, que são: identificação do estudo, instituição sede do estudo, tipo de publicação, características metodológicas, objetivos, resultados e implicações.

4.1 APRESENTANDO OS DADOS REFERENTES À IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS

Diante do primeiro componente do formulário de coleta de dados, têm-se as informações inerentes a identificação dos artigos. Estas envolvem: o ano de publicação da pesquisa, o título do artigo, o periódico no qual foi divulgado e número de autores que o produziu, conforme ilustrado no quadro 1 abaixo:

Quadro 1 – Distribuição dos artigos segundo o ano de publicação, título, periódico e quantidade de autores.

ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO	Nº DE AUTORES
2010	Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar	Revista Enfermagem UERJ.	5
2011	Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do hospital geral de palmas (TO)	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.	2
2010	Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário	Revista Gaúcha de Enfermagem.	4

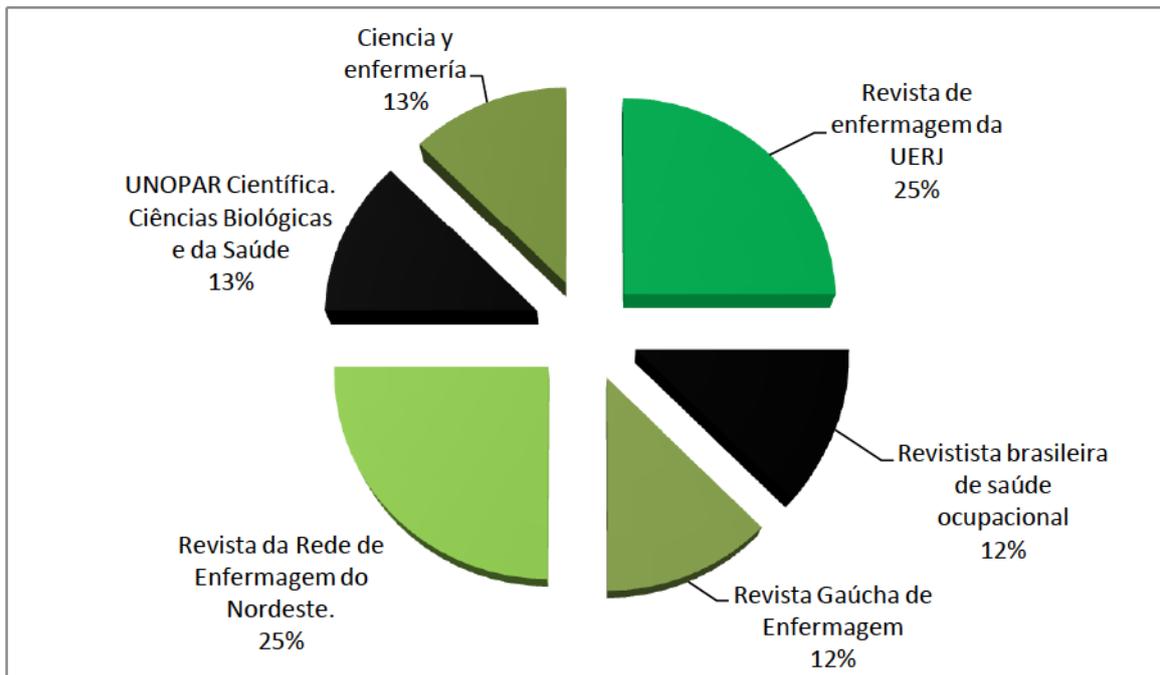
2012	Representações sociais sobre as causas dos acidentes com materiais perfurocortantes por técnicos de enfermagem	Rev. RENE: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.	2
2014	Conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao acidente de trabalho com perfurocortantes e a conduta pós-acidente	UNOPAR Científica. Ciências Biológicas e da Saúde.	2
2012	A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista	Revista Enfermagem UERJ.	3
2011	Condutas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de fortaleza	Rev. RENE: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.	3
2011	Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência	Ciencia y enfermería.	5

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Observa-se no quadro 1, que 2011 foi o ano em que mais se publicou sobre o tema em questão, com três (37,5%) publicações, seguidos dos anos 2010 e 2012, com duas (25%) publicações. Acredita-se que esse dado possa ser atribuído às discussões sobre segurança e saúde no trabalho em 2011, ano em que se realizou a primeira Bienal da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – Fundacentro, na qual foram discutidos os grandes desafios do momento em segurança e saúde do trabalhador (BRASIL, 2012).

Dos artigos selecionados para esta revisão, verificou-se que seis foram publicados em periódicos de enfermagem, correspondendo a 75% da amostra, como visualizado no gráfico 1, abaixo:

Gráfico 1 – Distribuição dos artigos incluídos na revisão, segundo o percentual dos



periódicos de publicação

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Diante dos resultados apresentados acima, observa-se que os estudiosos da área de enfermagem, demonstraram maior sensibilidade para discorrer sobre a problemática da exposição de seu grupo profissional a acidentes com materiais perfurocortantes. É possível supor que isto se deve a maior ocorrência desse tipo de acidente com os profissionais da enfermagem, devido ao uso cotidiano desses materiais durante a execução do seu trabalho, revela a constante exposição e ampliação do risco de acidente. De acordo com Santos et al., (2011) os acidentes com perfurocortantes têm relevância nacional e internacional por causa dos prejuízos que acarretam aos trabalhadores de saúde, e principalmente os de enfermagem.

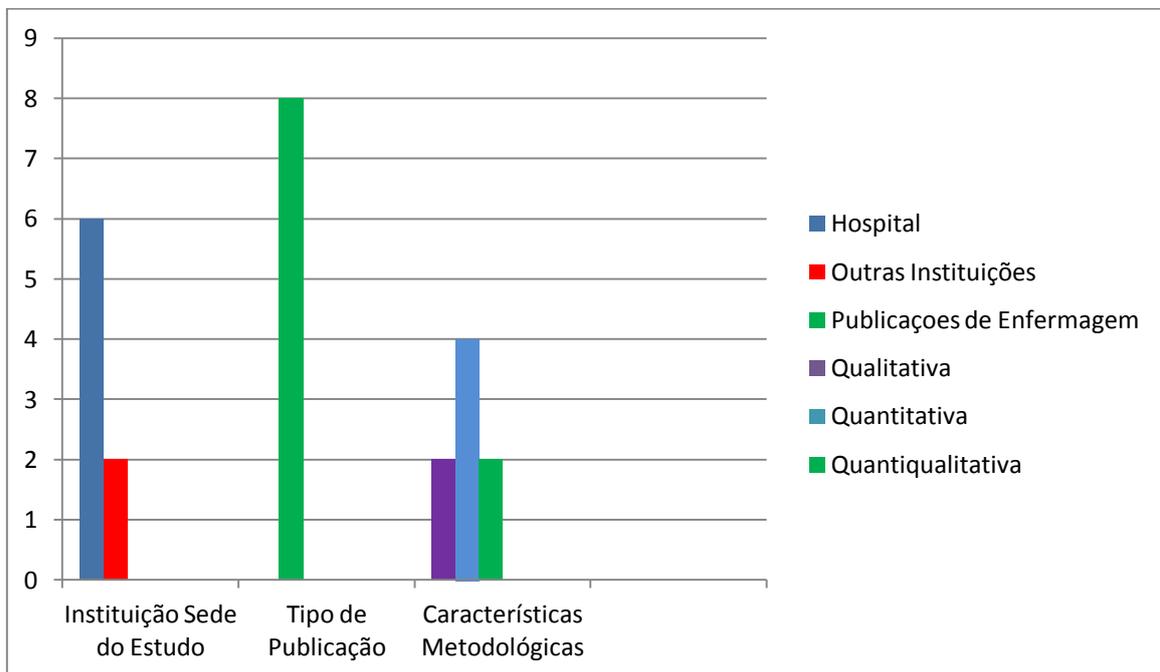
Inferese que entre os periódicos de enfermagem, houve um maior percentual de publicações da Revista de Enfermagem da UERJ e da Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, ambas com 2 (25%) do total. Segundo Pinheiro e Zeitouné (2008) dentre os profissionais de saúde, a equipe de enfermagem é uma das principais categorias vulneráveis a exposições a material biológico. Devido o fato de ser o maior grupo nos serviços de saúde, ter mais contato direto na assistência aos pacientes, e também com o maior tipo e frequência de procedimentos executados.

4.2 APRESENTANDO OS DADOS REFERENTES À IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO, SEU TIPO DE PUBLICAÇÃO E SUAS CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS

A identificação destes dados permite ao pesquisador a visualização analítica de alguns detalhes inerentes aos estudos produzidos. Desse modo, podem-se apontar indícios acerca da perspectiva em que o problema foi estudado, considerando algumas questões que perpassam pelo espaço de desenvolvimento do estudo, bem como áreas de interesse de divulgação dessas pesquisas, bem como as etapas percorridas em busca dos objetivos propostos.

Diante disso, o gráfico 2, que segue, busca ilustrar a distribuição dos artigos publicados com ênfase à instituição sede do estudo, o tipo de publicação e características metodológicas que nortearam o desenvolvimento das pesquisas publicadas.

Gráfico 2 – Distribuição dos artigos revisados, segundo a instituição sede do estudo, tipo de publicação e características metodológicas



Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Observa-se no gráfico 2, acima exposto, que seis (75%) dos oito estudos incluídos nesta revisão, foram realizados em instituições hospitalares. Esse achado pode ser explicado pelo fato de os acidentes com perfurocortantes ocorrerem, na sua maioria, nestes espaços laborais. Além disso, verificou-se que tais acidentes também ocorreram em outras

instituições, as quais correspondem a uma Unidade Básica de Saúde, e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Segundo Oliveira e Gonçalves (2010) o acidente de trabalho, por exposição à material biológico, constitui uma frequente preocupação para as instituições e trabalhadores da área de saúde, pois o ambiente hospitalar propicia a ocorrência desse incidente, principalmente por causa da elevada frequência de procedimentos invasivos, intensidade e dinâmica de trabalho.

Quanto ao tipo de publicação, constatou-se que os estudos estavam pautados na área da Enfermagem. Destaca-se que, conforme os dados analisados anteriormente, apenas dois (25%) dos estudos revisados foram publicados em periódicos não específicos da enfermagem. Ademais, vale ressaltar que no processo de seleção da amostra, exigiu-se que no título dos estudos, revelassem interface com a enfermagem. Diante disso, acredita-se que as produções científicas acerca da problemática em questão, estão sendo publicadas com vistas a privilegiar os leitores e estudiosos do universo da Enfermagem.

Por outro lado, no tocante às características metodológicas, observou-se a prevalência da abordagem quantitativa, com quatro (50%) estudos. Os demais corresponderam a dois (25%) com abordagem qualitativa e dois (25%) com abordagem quantiqualitativa, como pode ser visualizado no gráfico 2 acima.

Na abordagem quantitativa, as informações e opiniões são transformadas em números para classificá-las e analisá-las. Este tipo de pesquisa requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas, devendo-se formular hipóteses e classificar a relação entre as variáveis para assegurar a precisão dos resultados, evitando contradições no processo de análise e interpretação. Na abordagem qualitativa a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas neste processo. Não necessita do uso de métodos e técnicas estatísticas, e o ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados (PRODANOV; FREITAS, 2013).

4.3 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SEGUNDO TÍTULO, OBJETIVOS E RESULTADOS

A análise dos objetivos e dos resultados dos estudos permitiu ao pesquisador comprovar se há correlação entre estas etapas das pesquisas revisada. Além disso, oportunizou investigar se tais objetivos foram alcançados ao final dos estudos.

Com esta perspectiva, o quadro 2 aponta a inter-relação entre os objetivos e os resultados dos estudos revisados.

Quadro 2 – Resultados referentes à inter-relação entre os Objetivos e os Resultados dos estudos

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVOS	RESULTADOS
1º	Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar	Identificar e analisar a ocorrência de acidentes de trabalho com material perfurocortante entre a equipe de enfermagem.	Verificou-se 44(43,6%) profissionais envolvidos nesse tipo de acidente, sendo a agulha oca o objeto mais frequentemente associado (68,2%) e o reencape de agulhas o responsável por 38,6% dos acidentes ocorridos.
2º	Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do hospital geral de palmas (TO)	Identificar os acidentes de trabalho com material biológico ocorridos com os trabalhadores de enfermagem do Hospital Geral de Palmas (HGP) e verificar a ocorrência de subnotificação no Serviço de Segurança do Trabalho (SST) do	Dentre os profissionais de enfermagem, 178 (45,7%) declararam já ter sofrido acidente com material biológico (55,6% por acidente perfurocortante e 44,4% com fluidos). Dentre os 178 profissionais acidentados, apenas 64 registraram o acidente

		HGP.	no SST, resultando em 64% de subnotificação.
3º	Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário	Analisar os acidentes perfurocortantes, envolvendo a equipe de enfermagem, para compreender o contexto em que ocorrem.	Os achados demonstraram que ainda persiste um grau significativo de desconhecimento e banalização dos acidentes entre profissionais da saúde e dos agravos causados pelos vírus (HIV, Hepatite B e C).
4º	Representações sociais sobre as causas dos acidentes com materiais perfurocortantes por técnicos de enfermagem	Analisar as causas atribuídas pelos técnicos de enfermagem ao seu próprio acidente com perfurocortante, utilizando a teoria das Representações Sociais.	Ficou evidenciado a falta de cuidado como a principal causa de acidentes, identificada pelos técnicos de enfermagem. Também foram apontadas negligência do colega de trabalho e agitação do paciente. A

			representação social predominante é que o acidente ocorre somente pelo comportamento irresponsável do profissional.
5°	Conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao acidente de trabalho com perfurocortantes e a conduta pós-acidente	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem, quanto ao acidente de trabalho com perfurocortante e a conduta pós-acidente.	Os resultados demonstraram que os trabalhadores detêm um conhecimento limitado sobre os acidente de trabalho e conhecem parcialmente as condutas pós-acidente.
6°	A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista	Identificar a ocorrência de acidente por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem de UTI.	Os resultados evidenciaram que, no período de 2005 a 2010, ocorreram 39 acidentes, dos quais 19(49%) envolveram enfermeiros. O treinamento em serviço foi disponibilizado para 35(90%) profissionais e a agulha foi o material mais envolvido nos acidentes, com 27(69,2%) registros.
7°	Condutas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de fortaleza	Investigar o conhecimento dos enfermeiros sobre as condutas a serem	Constatou-se que: 8 dos 14 acidentados afirmaram ter seguido alguma conduta pós-

		tomadas diante de um acidente com material perfurocortante.	acidente com perfurocortante. Em relação à percepção dos enfermeiros sobre as condutas pós-acidente com perfurocortante, constatou-se que 32 enfermeiros consideraram-se conhecedores das condutas e 30 sentiam-se preparados para agir diante de um acidente de trabalho.
8º	Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência	Compreender a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) sobre a importância do uso de EPI.	Os técnicos de enfermagem demonstraram-se inseguros na compreensão sobre os riscos biológicos ocupacionais durante o atendimento, no desconhecimento sobre as Normas Regulamentadoras 9 e 32 e sobre a utilização adequada dos EPI's no atendimento às vítimas, além do não fornecimento regular destes equipamentos pela instituição.

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Após a análise dos estudos, constatou-se que, os objetivos propostos foram atingidos, favorecendo assim, um maior conhecimento sobre o tema em questão.

Ao analisar os objetivos e resultados verificou-se que tais estudos, conforme apresentados por Simão et al. (2010), Machado e Machado (2011), Silva et al.(2010), Lapa, Silva e Spindola (2012) buscaram identificar e analisar a ocorrência de acidentes com perfurocortantes, e com material biológico, onde foi constatado que a agulha foi o objeto responsável pela maioria dos acidentes ocorridos, e o sangue como material biológico mais envolvido, corroborando com outros estudos sobre este tema.

De acordo com Silva, Cortez e Valente (2011) os acidentes com materiais perfurocortantes e materiais biológicos tem sido um problema constante experimentado pelos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar.

Constata-se que os estudos realizados por Neris e Dias (2014) e Feijão, Martins e Marques (2011) procuram investigar o conhecimento dos trabalhadores de enfermagem acerca das condutas a serem tomadas pós-acidente com perfurocortante. Verificou-se um conhecimento parcial das mesmas. De acordo com os autores, isto se deve à falta de conhecimento do protocolo adotado pelo Ministério da Saúde, e o desinteresse dos profissionais, que se acomodam e deixam de buscar atualizações essenciais para o bom desempenho do seu trabalho.

Este protocolo possibilita o atendimento aos profissionais que sofrem exposição a material biológico, com risco de soroconversão (HIV, HBV e HCV), estabelecendo manejo clínico, instrução e seguimento dos trabalhadores acidentados, uso de quimioprofilaxia e notificação de acidentes, tendo como objetivos estabelecer sistemática de atendimento nos diferentes níveis de complexidade que propicie diagnóstico, condutas, medidas preventivas e notificação deste tipo de exposição, com prioridade na transmissão dos vírus mencionados acima (BRASIL, 2011).

4.4 RELAÇÃO DOS RESULTADOS COM AS CONCLUSÕES DOS ESTUDOS

Diante da apresentação e análise dos dados acerca dos resultados alcançados nos estudos e as conclusões dos mesmos, busca-se identificar se as considerações acerca da conclusão das pesquisas fazem elo com os resultados obtidos.

Assim, o quadro 3 expõe os resultados e as conclusões dos estudos desta revisão, evidenciando as principais informações, apresentadas nestas etapas dos estudos.

Quadro 3 – Resultados referentes à inter-relação entre os resultados e conclusões dos estudos

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	RESULTADOS	CONCLUSÕES
1º	Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar	Verificou-se 44(43,6%) profissionais envolvidos nesse tipo de acidente, sendo a agulha oca o objeto mais frequentemente associado (68,2%) e o reencape de agulhas o responsável por 38,6% dos acidentes ocorridos.	Em conclusão, os resultados fornecem dados importantes que poderão subsidiar programas de prevenção de riscos ocupacionais.
2º	Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do hospital geral de Palmas (TO)	Dentre os profissionais de enfermagem, 178 (45,7%) declararam já ter sofrido acidente com material biológico (55,6% por acidente perfurocortante e 44,4% com fluidos). Dentre os 178 profissionais acidentados, apenas 64 registraram o acidente no SST,	Estes resultados evidenciam a necessidade de reformulação do protocolo de encaminhamento para o atendimento ao acidentado e a participação efetiva dos profissionais de enfermagem nessa reformulação.

		resultando em 64% de subnotificação.	
3º	Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário	Por meio das fichas de notificação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital, foi possível identificar acidentes do gênero no período pesquisado.	Os achados demonstraram que ainda persiste um grau significativo de desconhecimento ou banalização dos acidentes entre profissionais da saúde e dos agravos causados pelos vírus (HIV, Hepatite B e C).
4º	Representações sociais sobre as causas dos acidentes com materiais perfurocortantes por técnicos de enfermagem	Ficou evidenciado a falta de cuidado como a principal causa de acidentes, identificada pelos técnicos de enfermagem. Também foram apontadas negligência do colega de trabalho e agitação do paciente. A representação social predominante é que o acidente ocorre somente pelo comportamento irresponsável do profissional.	Conclui-se, que cada exposição percutânea deve ser analisada individualmente na busca de causas reais que não culpem somente o trabalhador.
5º	Conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao acidente de trabalho com perfurocortantes e a conduta pós-acidente	Os resultados demonstraram que os trabalhadores detêm um conhecimento limitado sobre os acidente de trabalho e conhecem	Conclui-se que é necessário aumentar o conhecimento da equipe, através de uma política de educação permanente (treinamentos, palestras e

		parcialmente as condutas pós-acidente.	seminários), abordando temas como saúde do trabalhador e biossegurança, realizando planejamento estratégico de medidas de prevenção.
6º	A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista	Os resultados evidenciaram que, no período de 2005 a 2010, ocorreram 39 acidentes, dos quais 19(49%) envolveram enfermeiros. O treinamento em serviço foi disponibilizado para 35(90%) profissionais e a agulha foi o material mais envolvido nos acidentes, com 27(69,2%) registros.	Conclui-se que os achados sinalizam a importância de os profissionais de enfermagem seguirem as recomendações das precauções universais no desempenho de suas funções.
7º	Condutas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de fortaleza	Constatou-se que: 8 dos 14 acidentados afirmaram ter seguido alguma conduta pós-acidente com perfurocortante. Em relação à percepção dos enfermeiros sobre as condutas pós-acidente com perfurocortante, constatou-se que 32 enfermeiros consideraram-se conhecedores das condutas e 30 sentiam-se preparados para agir	Conclui-se que o conhecimento das condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde se faz necessário para os profissionais da atenção básica, em particular o enfermeiro, já que se expõe rotineiramente a riscos no trabalho.

		diante de um acidente de trabalho.	
8º	Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência	Os técnicos de enfermagem demonstraram-se inseguros na compreensão sobre os riscos biológicos ocupacionais durante o atendimento, no desconhecimento sobre as Normas Regulamentadoras 9 e 32 e sobre a utilização adequada dos EPI's no atendimento às vítimas, além do não fornecimento regular destes equipamentos pela instituição.	Conclui-se que o desconhecimento da legislação de segurança do trabalho, dos riscos ocupacionais e da utilização adequada de EPI pode aumentar o risco de acidentes de trabalho dos técnicos de enfermagem que atuam no SAMU.

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Observou-se no quadro 3 que apenas o 4º artigo do quadro, não expressou em suas conclusões, concordância com os resultados. Tal estudo apresentado por Lubenow e Moura (2012) teve como representação social predominante a ocorrência do acidente com perfurocortante, somente pelo comportamento irresponsável do profissional. Porém, os autores referidos acima, concluíram que cada acidente com exposição percutânea deve ser analisado individualmente na busca de causas reais que não culpem somente os profissionais, mas também às influências do meio.

De acordo com Mauro et al., (2010) as condições de trabalho nas instituições públicas se mostram como desfavoráveis à saúde destes profissionais, e que a crise existente no sistema de saúde brasileiro, principalmente nas organizações hospitalares públicas, está associada ao contexto econômico do país e ao descaso dos gestores públicos no que diz respeito à administração da saúde.

Os autores, diante do número elevado de acidentes com perfurocortantes, concluem que é necessário a realização de capacitações, educação permanente, e conhecimento da equipe de enfermagem das precauções universais, para que se possa diminuir os índices destes acidentes.

De acordo com Santos et al., (2012) a realização de ações de educação permanente e/ou capacitações com os trabalhadores é uma das principais estratégias para adoção de práticas seguras no serviço em saúde. Estas atividades são importantes na medida em que colaboram para que os profissionais se conscientizem sobre as consequências de suas práticas para a saúde, e a importância das precauções e medidas de biossegurança formalizadas no exercício profissional, entre as quais está incluída a prevenção de acidentes com perfurocortantes.

4.5 RECOMENDAÇÕES DOS AUTORES NO TOCANTE AOS ACIDENTES COM PERFUROCORTANTES ENVOLVENDO A ENFERMAGEM

O quadro 4 apresenta os dados referentes às recomendações que os autores fazem aos trabalhadores de enfermagem acerca dos acidentes com perfurocortantes. Estas informações são imprescindíveis para a enfermagem, para que se tenha um maior entendimento acerca dos cuidados que previnem este tipo de acidente.

Quadro 4 – Recomendações dos autores frente aos acidentes com perfurocortantes pela equipe de enfermagem

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	RECOMENDAÇÕES DOS AUTORES
1º	Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar	Ressaltar a função do enfermeiro como educador que é de extrema relevância para a mudança no paradigma das práticas de saúde dos trabalhadores.
2º	Acidentes com material biológico em trabalhadores de enfermagem do hospital geral de palmas (TO)	Recomendam que seja feito um treinamento com a equipe de enfermagem no sentido de diminuir os riscos de acidentes

		<p>com material biológico relacionados ao trabalho, bem como difundir a cultura da notificação. Reformular o protocolo de encaminhamento para o atendimento ao acidentado e a participação efetiva dos profissionais de enfermagem nessa reformulação. Realizar Estudos posteriores no sentido de verificar se os treinamentos propostos modificam a incidência dos acidentes com material biológico nas diferentes categorias da equipe de enfermagem.</p>
3º	<p>Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário</p>	<p>Recomendam a educação permanente destes profissionais quanto à saúde do trabalhador, abrangendo os riscos e prevenções de acidentes ocupacionais, uso de equipamentos de proteção individual e coletiva, a notificação imediata e acompanhamento sorológico completo, bem como o suprimento da estrutura das instituições em termos de recursos humanos e materiais.</p>
4º	<p>Representações sociais sobre as causas dos acidentes com materiais perfurocortantes por técnicos de enfermagem</p>	<p>Recomendam a reflexão do trabalhador sobre o que causou realmente o seu acidente. Para isso, deve ser melhor orientado para ficar ciente dos riscos</p>

		<p>inerentes ao seu trabalho e de que há formas de prevenir que não dependem só dele. Também recomendam que os cursos de formação profissional deveriam enfatizar as medidas profiláticas de acidentes no sentido de criar no futuro profissional uma postura preventiva. Que cobrem do local onde trabalham condições mais seguras de trabalho. E que mais estudos sobre essa problemática sejam realizados. Que corroborem ou confrontem os resultados obtidos nessa pesquisa, para que se possam encontrar soluções mais eficientes para prevenir a exposição percutânea.</p>
5°	<p>Conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao acidente de trabalho com perfurocortantes e a conduta pós-acidente</p>	<p>Recomendam a 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.</p>
6°	<p>A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista</p>	<p>Recomendam, em função da relevância da temática, a realização de estudos, com amostra significativa, para um maior aprofundamento,</p>

		ressaltando-se a importância de conscientização dos profissionais para o preenchimento correto dos documentos institucionais.
7º	Condutas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de fortaleza	Recomendam que os enfermeiros e as instituições as quais estes prestam serviço organizem suas ações em prol deste problema, direcionando medidas para a notificação dos acidentes, melhorar o encaminhamento dos trabalhadores acidentados e investir em medidas preventivas. O desenvolvimento de ações que supervisione e assegure a educação permanente estimulando a utilização dos equipamentos de proteção individual como também atualização de condutas referentes aos acidentes no trabalho.
8º	Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em um serviço de urgência	Recomendam_o uso dos EPI, pelos profissionais de enfermagem, dando-se ênfase aos esclarecimentos às questões de acidentes com material biológico e às Precauções Padrão, e fundamentalmente, o conhecimento das leis vigentes e o cumprimento das mesmas durante o exercício profissional.

Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Verificou-se que os autores Machado e Machado (2011), Lubenow e Moura, (2012),

Lapa, Silva e Spindola (2012) recomendam a realização de novos estudos sobre esta temática, para verificar se os treinamentos propostos modificam a ocorrência dos acidentes com material biológico nas categorias da equipe de enfermagem, como também estudos que corroborem ou confrontem os resultados conquistados nessa pesquisa, para que se possam encontrar soluções mais eficientes para evitar a exposição percutânea. Além disso, sugerem-se estudos com amostra significativa, para um maior aprofundamento, ressaltando-se a importância de conscientização dos profissionais para o preenchimento correto dos documentos institucionais.

Os demais autores ressaltam a importância de se realizar um programa de treinamento permanente, direcionar medidas para a notificação do acidente, e também o uso de equipamentos de proteção individual pelos trabalhadores de enfermagem.

A série de variáveis que compõem o serviço hospitalar exige que estudos mais detalhados sejam realizados proporcionando o desenvolvimento de ações concretas de preservação e promoção da saúde daqueles que, tem como característica, se dedicar a cuidar da saúde dos outros (SANTOS et al., 2012).

De acordo com os autores supracitados, a ênfase dos artigos na educação permanente pode estar relacionada ao potencial dessa estratégia na atenuação das condições atuais do trabalho nos serviços de saúde, por meio do afastamento do modelo institucional desgastante, por um local que promova satisfação, desenvolvimento e capacitação pessoal.

Segundo Câmara et al., (2011) práticas como a educação continuada sobre as recomendações de biossegurança, a valorização de ações preventivas e programas de educação permanente que estabeleçam a percepção dos riscos de acidentes e, desta maneira, a qualidade de vida do trabalhador, podem diminuir os mesmos. Em relação aos equipamentos de proteção individual, de acordo com os autores supracitados, os mesmos são fundamentais para o desenvolvimento das práticas profissionais, garantindo padrões mínimos de segurança, objetivando à prevenção dos acidentes ocupacionais envolvendo agentes biológicos.

5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste trabalho possibilitou a síntese e o conhecimento das produções científicas a respeito do acidente ocupacional com perfurocortante, envolvendo os profissionais da enfermagem, propiciando um maior entendimento à respeito da temática, sendo relevante para que novas pesquisas possam ser realizadas.

No que se refere ao ano de publicação dos estudos, observou-se que no ano de 2011 houve o maior número de publicações acerca da temática, com três (37,5%) publicações, seguidos dos anos 2010 e 2012. Acredita-se que esse dado possa ser atribuído às discussões sobre segurança e saúde no trabalho, ocorridas em 2011, na primeira Bienal da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – Fundacentro. No tocante aos periódicos, os de enfermagem corresponderam a um total de seis (75%) revistas distintas, destacando-se a Revista de Enfermagem da UERJ e a Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.

Quanto à instituição sede do estudo, constatou-se que seis (75%) estudos incluídos nesta revisão se deram em instituições hospitalares, podendo ser explicado pelo fato de os acidentes com perfurocortantes ocorrerem na sua grande maioria nestes espaços laborais. Em relação às características metodológicas, observou-se a prevalência da abordagem quantitativa, com quatro (50%) estudos.

Concernente à inter-relação entre os objetivos e os resultados dos estudos, verificou-se que os mesmos foram alcançados. Foi constatado que a agulha foi o objeto responsável pela maioria dos acidentes ocorridos, e o sangue como material biológico mais envolvido, corroborando com outros estudos sobre este tema.

No que diz respeito à inter-relação entre as conclusões e os resultados dos estudos, constatou-se que apenas um (12,5%) estudo não expressou em suas conclusões, concordância com os resultados. Os autores, diante do número elevado de acidentes com perfurocortantes, concluem que é necessário a realização de capacitações, educação permanente, e conhecimento da equipe de enfermagem das precauções universais, para que, possivelmente, haja redução nos índices destes acidentes.

Em relação às recomendações dos autores, foi observado que alguns deles recomendaram a realização de novos estudos sobre esta temática, para verificar se os treinamentos propostos modificam a ocorrência dos acidentes com material biológico, entre a equipe de enfermagem. Além disso, sugerem o desenvolvimento de estudos que corroborem ou confrontem os resultados conquistados nessa pesquisa, para que sejam alcançadas soluções

mais eficientes para evitar a exposição percutânea. Recomendam ainda que sejam realizados estudos com amostra significativa, almejando ampliar a visibilidade e aprofundamento da temática. E por fim, ressaltam a importância da conscientização dos profissionais quanto ao preenchimento correto dos documentos institucionais.

Os demais autores ressaltam a importância de se realizar um programa de treinamento permanente, direcionar medidas para a notificação do acidente, e também para o uso de equipamentos de proteção individual pelos trabalhadores de enfermagem.

Logo ao sumarizar os estudos publicados em periódicos da área da saúde, durante o período 2010 a 2014, sobre acidentes ocasionados por material perfurocortante, envolvendo profissionais da enfermagem constatou-se que a equipe de enfermagem é vulnerável a esse tipo de acidente. Assim sendo é necessário que haja por parte dos próprios profissionais uma postura voltada para a magnitude do problema, atentando para o cuidado de sua própria saúde. Também destaca que é fundamental a colaboração dos gestores, no intuito de ofertar capacitações para a equipe de enfermagem, bem como condições apropriadas de trabalho.

Diante do que foi apresentado, espera-se que este estudo possa colaborar, ampliando o conhecimento dos trabalhadores de enfermagem, despertando o interesse dos mesmos para a realização de práticas seguras, e também possa servir de base para novas pesquisas sobre este tema ou interesses afins. A realização deste estudo me propiciou, como acadêmico, um maior conhecimento sobre o assunto, e também um aumento da percepção acerca dos riscos de acidentes dessa natureza.

REFERÊNCIAS

BELEZA, C. M. F. et al. Riscos ocupacionais e problemas de saúde percebidos por trabalhadores de enfermagem em unidade hospitalar. **Ciênc. Enferm.**, Concepción , v. 19, n. 3, p.73-82, 2013. Disponível em:< http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_08.pdf>. Acesso em: 20 Out. 2014.

BRASIL. lei nº 11.718, de 20 de junho de 2008. Acrescenta artigo à Lei nº 5.889, de 8 de junho de 1973, criando o contrato de trabalhador rural por pequeno prazo; estabelece normas transitórias sobre a aposentadoria do trabalhador rural; prorroga o prazo de contratação de financiamentos rurais de que trata o § 6º do art. 1º da Lei nº 11.524, de 24 de setembro de 2007; e altera as Leis nºs 8.171, de 17 de janeiro de 1991, 7.102, de 20 de junho de 1993, 9.017, de 30 de março de 1995, e 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991. **Diário Oficial da República**, Brasília, DF, 20 jun. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/11718.htm>. Acesso em: 20 Out. 2014.

BRASIL. lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 de jul. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 20 Out. 2014.

BRASIL. **Portaria GM nº 1.748, de 30 de agosto de 2011**. NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Diário oficial da União, Brasília, DF, 30 AGO. 2011. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A31F92E65013224E36698767F/p_20110830_1748%20.pdf>. Acesso em: 20 Out. 2014.

BRASIL. **Portaria GM nº 3.214, de 21 de junho de 2007**. NR 17 – Ergonomia. Diário oficial da União, Brasília, DF, 21 jun. 2007. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEFBAD7064803/nr_17.pdf>. Acesso em: 20 Out. 2014.

BRASIL. **Portaria MTE n.º 1.297, de 13 de agosto de 2014**. NR 9 - Programa de prevenção de Riscos Ambientais. Diário oficial da União, Brasília, DF, 13 ago. 2014. Disponível em: <<http://www.abho.org.br/wp-content/uploads/2014/09/Portaria-n.%C2%BA-1297-Anexo-1-NR-09-e-Anexo-8-NR-151.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

BRASIL. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**- Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário oficial da União, Brasília, DF, 23 ago, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em: 20 Out. 2014.

BRASIL. **PORTARIA N° 2.728, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009**. Dispõe sobre a rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Diário oficial da União, Brasília, DF, 11 nov. 2009. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html>. Acesso em: 20 Out. 2014.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Relatório de avaliação do plano plurianual 2008-2011**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D39B0462E0139BB870C57539C/Caderno_Setorial_2011_com_capa.pdf>. Acesso em: 02 Fev. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Exposição a materiais biológicos**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/editora>>. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Acesso em: 03 Mar. 2015.

CÂMARA, P. F. et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais da equipe multidisciplinar de um hospital. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.4, p.583-86, 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a13.pdf>>. Acesso em: 13 Fev. 2015.

ESPINDOLA, M. C. G; FONTANA, R. T. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 33, n. 1, p.116-23, Mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a16v33n1.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

FEIJÃO, A. R.; MARTINS, L. H. F. A.; MARQUES, M. B. Condutas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de Fortaleza. **Rev Rene**, Fortaleza, v.12, n.(esp), p.1003-10, 2011. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/329/pdf>>. Acesso em: 2 Fev. 2015.

GUIMARÃES, E. A. A. et al. Percepção de técnicos de enfermagem sobre o uso de equipamentos de proteção individual em serviço de urgência. **Ciencia y Enfermeria**, v.17, n.3, p. 113-23, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art10.pdf>>. Acesso em: 02 Fev. 2015.

JACQUES, C. C.; MILANEZ, B.; MATTOS, R. de C. O. da C. Indicadores para centros de referência em saúde do trabalhador: proposição de um sistema de acompanhamento de Serviços de saúde. **Ciênc. Saúde coletiva.**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 2, p.369-78, fev. 2012. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n2/a11v17n2>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

JULIO, R. S.; FILARDI, M. B. S.; MARZIALE, M. H. P. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 67, n. 1, p.119-26, Fev. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0119.pdf>>. Acesso em 20 Out. 2014.

LAPA, A. da T.; SILVA, J. M. da; SPINDOLA, T. A ocorrência de acidentes por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem intensivista. **Rev. Enferm.**, UERJ, Rio de Janeiro, v.20, n.(esp.1), p.642-47, Dez. 2012. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v20nesp1/v20e1a16.pdf>>. Acesso em: 02 Fev. 2015.

LUBENOW, J. A. M.; MOURA, M. E. B. Representações sociais sobre as causas dos Acidentes com materiais perfurocortantes por técnicos de enfermagem. **Rev. Rene.**, v.13, n.5, p.1132-41, 2012. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/68/pdf>. Acesso em: 20 Out. 2014.

MACHADO, M. R. M.; MACHADO, F. A. Acidentes com material biológico em Trabalhadores de enfermagem do hospital geral de Palmas (TO). **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v.36, n.124, p.274-81, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n124/a11v36n124.pdf>. Acesso em: 02 Fev. 2015.

MAGAGNINI, M. A. M.; ROCHA, S. A.; AYRES, J. A. O significado do acidente de trabalho com material biológico para os profissionais de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm. Online**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p.302-08, Jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a13v32n2.pdf>. Acesso em: 20 Out. 2014.

MAURO, M. Y. C. et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p.13-21, Jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/05>. Acesso em: 20 Out. 2014.

MIRANDA, F. M. D'A. et al. Uma contribuição à saúde dos trabalhadores: um guia sobre exposição aos fluídos biológicos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p.1018-22, 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reusp/article/view/40799/44163>. Acesso em: 20 Out. 2014.

MORAES, M. V. G. **Doenças Ocupacionais**- Agentes: Físico, Químico, Biológico, ergonômico. São Paulo: Érica, 2010. 236p.

MULATINHO, L. M. **Análise do sistema de gestão em segurança e saúde no ambiente de trabalho em uma instituição hospitalar**. João Pessoa: 2001. 155f. Dissertação (Mestrado). Programa regional de pós-graduação em desenvolvimento e meio ambiente – prodema, Universidade Federal da Paraíba, 2001. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Dissertacao_Mestrado_leticia.pdf. Acesso em: 20 Out. 2014.

NERIS, T. M. S.; DIAS, E. G. Conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao acidente com perfurocortante e a conduta pós-acidente. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde**, v.16, n.3, p.185-90, 2014. Disponível em: <http://www.pgss.com.br/revistacientifica/index.php/biologicas/article/view/1333/1208>. Acesso em: 02 Fev. 2015.

OLIVEIRA, A. C.; GONÇALVES, J. A. Acidente ocupacional por material perfurocortante entre profissionais de saúde de um centro cirúrgico. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v.44, n.2, p.482-87, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v44n2/34.pdf>. Acesso em: 13 Fev. 2015.

PINHEIRO, J.; ZEITOUNE, R. C. G. Hepatite B: conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v.12, n.2 p.258-64, jun 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a09>. Acesso em: 13 Fev. 2015.

PROCHNOW, A. Acidente de trabalho: uma revisão integrativa. **Rev. Enferm UFSM**, v.2, n.1, p.156-64, 2012. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2624/3149>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo - RS: Feevale, 2013. 276p. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 13 Fev. 2015.

REBOUÇAS, C.B.A; GUBERT, F.A; CUNHA, G. H. Riscos ocupacionais para a equipe de Enfermagem. *In*: Teixeira, E(org). **Proenf Saúde do Adulto**. porto Alegre: Artmed/ Panamericana, 2014. p.9.

RIBEIRO, M. C. S. Enfermagem e Trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores. São Paulo: Martinari, 2012. 150p.

SANTANA, V. S.; SILVA, J. M. **Saúde Brasil 2008**: 20 anos de sistema único de saúde (SUS) no Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, Brasília/DF., 2009. 407p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2008.pdf>. Acesso em: 20 Out. 2014.

SANTOS, A.S. et al. Acidentes perfurocortantes em profissionais de enfermagem de serviços de urgência e emergência em uma capital brasileira. **Pesq. Cuid. Fundam. Online**. p. 229-41, 2011. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1986/pdf_539>. Acesso em: 20 Out. 2014.

SANTOS, J. L. G. dos et al. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p.205-12, Jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/28.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

SILVA, T. R. et al. Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v.31, n.4, p.615-22, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n4/a02v31n4.pdf>>. Acesso em: 02 Fev. 2015.

SILVA, M. R; CORTEZ, E. A; VALENTE, G. S. C. Acidentes com materiais perfurocortantes e biológicos no ambiente hospitalar: análise da exposição ao risco e medidas preventivas. **R. Pesq. Cuid. Fundam. Online**. v.3, n.2, p.1856-72, 2011. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1280/pdf_387>. Acesso em: 20 Out. 2014.

SIMÃO, S. A. F. et al. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.400-04, 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a11.pdf>>. Acesso em: 02 Fev. 2015.

SOARES, L. G. et al. Multicausalidade nos acidentes de trabalho da enfermagem com material biológico. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 66, n. 6, p.854-59, Dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/07.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v.8, n.(1pt1), p.102-06, 2010. Disponível em: <http://psiquiatriabh.com.br/artigos/revisao_integrativa.pdf>. Acesso em: 26 Jan. 2015.

SULZBACHER, E.; FONTANA, R. T. Concepções da equipe de enfermagem sobre a exposição a riscos físicos e químicos no ambiente hospitalar. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v.66, n.1, p. 25-30, Fev. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a04.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

TIPPLE, A. F. V. et al. Acidente com material biológico no atendimento pré-hospitalar móvel: realidade para trabalhadores da saúde e não saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v.66, n.3, p. 378-84, Jun 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n3/a12v66n3.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

VALIM, M. D.; MARZIALE, M. H. P. Avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde. **Texto contexto – Enferm.**, Florianópolis, v.20, n.(esp), p.138-46, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea18.pdf>>. Acesso em: 20 Out. 2014.

APÊNDICE

APÊNDICE A - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS**1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO**

- a) Ano de publicação _____
- b) Título do artigo _____
- c) Periódico _____
- d) N° de autores _____

2. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO**3. TIPO DE PUBLICAÇÃO** _____

Publicação de enfermagem ()

Publicação médica ()

Publicação de outra área da saúde ()

Qual? _____

4. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS

- a) Pesquisa quantitativa
- b) Pesquisa qualitativa
- c) Pesquisa quantiquantitativa

5. OBJETIVOS**6. RESULTADOS****7. IMPLICAÇÕES**

- a) Conclusões
- b) Recomendações dos autores

ANEXO

ANEXO A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS VALIDADOInstrumento para coleta de dados em RIL (modelo validado¹)**A. IDENTIFICAÇÃO**Título do artigo:

Título do periódico: _____

Autor (1)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (2)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (3)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (4)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (5)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (6)

Nome:

Local de Trabalho

¹ Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

Graduação:

País: _____

Idioma: _____

Ano de publicação: _____

B. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO.

Hospital ()

Universidade ()

Centro de pesquisa ()

Instituição única ()

Pesquisa multicêntrica ()

Outras instituições ()

Não identifica o local ()

C. TIPO DE PUBLICAÇÃO.

Publicação de enfermagem ()

Publicação médica ()

Publicação de outra área da saúde ()

Qual? _____

D. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

1. Tipo de publicação

1.1 Pesquisa

() Abordagem quantitativa

() Delineamento experimental

() Delineamento quase-experimental

() Delineamento não-experimental

() Abordagem qualitativa

1.2 Não pesquisa

() Revisão de literatura

Relato de experiência

Outras _____

2. Objetivo ou questão de investigação:

3. Amostra

3.1 Seleção

Randômica

Conveniência

Outra _____

3.2 Tamanho (n)

Inicial _____

Final _____

3.3 Características

Idade _____

Sexo: M () F ()

Raça _____

Diagnóstico _____

Tipo de cirurgia _____

3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos
sujeitos _____

4. Tratamento dos dados:

5. Intervenções realizadas
- 5.1 Variável independente _____
 - 5.2 Variável dependente _____
 - 5.3 Grupo controle: sim () não ()
 - 5.4 Instrumento de medida: sim () não ()
 - 5.5 Duração do estudo _____
 - 5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção _____

6. Resultados:

7. Análise
- 7.1 Tratamento estatístico _____
 - 7.2 Nível de significância _____

8. Implicações

8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados?

8.2 Quais são as recomendações dos autores?

9. Nível de evidência

- () Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- () Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- () Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;
- () Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;

- () Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
- () Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

E. Avaliação do rigor metodológico

Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participante):

Critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados:

Identificação de limitações ou vieses:
