

**CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS DAS EQUIPES DE SAÚDE  
DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PORTEIRINHA-MG SOBRE ACIDENTES DE  
TRABALHO**

**Submetido em:** 05/08/2014.

**Aprovado em:** 16/12/2014.

Ernandes Gonçalves **Dias**<sup>1</sup>, Adrielle Costa de **Castro**<sup>2</sup>

1. Enfermeiro Especialista em Enfermagem do Trabalho. Docente na Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porteirinha. Prof. Orientador. Rua Maria Alves da Silva, 58, Icaraí, Monte Azul, Minas Gerais. CEP: 39500-000. E-mail: ernandesgdias@yahoo.com.br

2. Enfermeira Pós-graduanda Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porteirinha. A. Major Fidêncio Cangussu, 34, Centro, Porteirinha, Minas Gerais. CEP: 39.520-000. E-mail: dryca\_port@hotmail.com

**Resumo:** O estudo tem como objetivo checar o conhecimento dos enfermeiros das equipes de Saúde da Família do município de Porteirinha-MG sobre Acidentes de Trabalho. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa. Teve amostra 09 enfermeiros atuantes nas Unidades de Saúde de Porteirinha-MG. Para coleta de dados foi elaborado um instrumento na forma de entrevista semiestruturada, constituído por questões abertas e fechadas. Os resultados apontaram que a maioria eram mulheres (77,7%), com idade entre 21 e 25 anos, casadas (55,5%), especializadas na área da saúde. Os riscos ocupacionais a que estão expostos são decorrentes das condições do ambiente de trabalho e envolve riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes. A exposição gera cansaço, irritabilidade dores de cabeça, doenças infectocontagiosas, com reflexos sobre o convívio familiar e social. Os Equipamentos de Proteção Individual usados com maior frequência são a máscara, luva, avental, gorro, óculos e jaleco, com a importância de proteger contra riscos existentes no ambiente de trabalho. As medidas de segurança para reduzir a ocorrência de acidentes seriam o fornecimento e monitoramento do uso adequado de EPIs e a identificação precoce dos riscos. Visualiza-se a necessidade de um planejamento com vista à realização de treinamentos e capacitação da equipe quanto a prevenção dos Acidentes de Trabalho com vistas a minimizar os índices de Acidentes de Trabalho e as consequências resultantes deste fato.

**Palavras-chave:** Conhecimento, Saúde do Trabalhador, Saúde da Família.

**KNOWLEDGE OF PROFESSIONAL NURSES OF FAMILY HEALTH TEAMS OF THE  
MUNICIPALITY OF WORK ACCIDENT PORTEIRINHA-MG**

**Abstract:** The study aims to check the knowledge of nurses of the family health teams from the municipality of Porteirinha-MG about accidents at work. It is a descriptive

research approach Quantiqualitativa. Had as the sample 09 nurses operating in the health units of Porteirinha-MG. For data collection was elaborated an instrument in the form of semi-structured interview, consisting of open and closed questions. The results showed that most of them were women (77.7%), aged between 21 and 25 years old, married (55.5%), specializing in healthcare. The occupational hazards to which they are exposed are arising from the conditions of the work environment and involves physical risks, chemical, biological, ergonomic and accidents. The exhibition generates tiredness, irritability, headaches, infecto-contagious diseases, and has influence on family and social life. The Individual Protection Equipment most frequently used are the mask, glove, apron, cap, glasses and lab coat, with the importance of protecting against hazards in the workplace. Security measures to reduce the occurrence of accidents are the supply and monitoring of the proper use of EPIs and the early identification of risks. Note up need for a planning with a view to the realisation of trainings and team empowerment as prevention of accidents at work with a view to minimizing the rates of work accidents and the consequences of this fact.

**Keywords:** Knowledge, Occupational Health, Family Health.

## INTRODUÇÃO

Os Acidentes de Trabalho (AT) são definidos, segundo o Ministério da Previdência Social, como situações adversas que ocorrem pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou, ainda, pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade para o trabalho, permanente ou temporária (Chiodi *et al.*, 2007).

Para Feijão *et al.* (2011) não é incomum, que profissionais atuantes em unidades de saúde sejam alvo frequente de Acidentes de Trabalho e agravos à saúde devido às condições insalubres desses ambientes de trabalho. Uma análise das pesquisas que consideram as relações saúde-trabalho evidenciou que as subnotificações dos acidentes e doenças do trabalho dificultam a formação real e adequada de um perfil dos trabalhadores de saúde de cada região brasileira.

Segundo Rodrigues *et al.* (2012) a Estratégia Saúde da Família (ESF) enquanto maneira de reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se um importante campo de atuação para os profissionais de saúde, dentre eles, os de enfermagem. Como membro da equipe de saúde, estes trabalhadores executam atividades que necessitam de grande proximidade física com o usuário devido à característica do cuidar, o que a torna uma das principais categorias ocupacionais sujeita à exposição por material biológico, bem como riscos variados próprio do ambiente laboral.

O trabalhador de enfermagem atua num ambiente às vezes penoso e insalubre que não oferece condições para sua saúde e satisfação pessoal. Em decorrência das inúmeras atividades desenvolvidas por esses profissionais no ambiente de trabalho, os mesmos encontram-se expostos a vários riscos ocupacionais (Feijão *et al.*, 2011).

Para Rodrigues *et al.* (2012) a precarização do trabalho seja pelo excesso de atividade laboral física e mental, acúmulo de horas trabalhadas, sistema de vínculo empregatício, ou mesmo má remuneração ocupacional no sistema de saúde, é um dos determinantes dos acidentes e doenças ocupacionais.

Nesta perspectiva, julga-se necessário avaliar o conhecimento dos profissionais enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde de Porteirinha - MG acerca dos acidentes de trabalho, uma vez que os dados encontrados na pesquisa poderão subsidiar ações com vistas à prevenção/minimização dos fatores determinantes para ocorrência dos Acidentes do Trabalho.

Neste sentido, o estudo objetivou checar o conhecimento dos enfermeiros das equipes de Saúde da Família do município de Porteirinha sobre Acidentes de Trabalho, bem como traçar o perfil socioeconômico desses profissionais; descrever os riscos ocupacionais aos quais estão expostos e analisar o conhecimento acerca das medidas de proteção e segurança.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido em uma abordagem quantiqualitativa. O cenário do estudo foram as 06 Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município de Porteirinha - MG em 2013, onde atuam 09 enfermeiros que aceitaram participar do estudo.

Os dados foram coletados no mês de março de 2013, através de uma entrevista semiestruturada, aplicada individualmente aos participantes e gravada em áudio. Abordou questões objetivas e subjetivas que versaram sobre o perfil socioeconômico e a abordagem do conhecimento sobre Acidentes de Trabalho. As entrevistas foram transcritas na íntegra com o objetivo de respeitar o pensamento e as opiniões de cada profissional envolvido nesta pesquisa, comprometendo-se com o sigilo ético-profissional.

Os dados quantitativos foram processados utilizando-se de uma planilha do *Microsoft Excel 2007*, que corresponde à plataforma *Office*, verificando a frequência e porcentagem das variáveis. Após análise e interpretação dos dados quantitativos foi construído uma tabela com a finalidade de compreender os dados levantados, ressaltando que ao final da

tabela foi constada uma discussão confrontando o referencial teórico com o dado coletado.

Em relação à análise qualitativa, foram realizadas leituras sucessivas dos depoimentos buscando uma impregnação das informações. Estas foram agrupadas e categorizadas de acordo com as afinidades temáticas e, após a classificação e agregação dos dados, foi realizada a interpretação dos mesmos e a comparação com a literatura específica. A fim de resguardar a identidade dos entrevistados, na apresentação dos dados, seus nomes foram substituídos por nomes de flores como: tulipa, rosa, girassol, flor de laranjeira, cravo, orquídea, violeta, etc.

Todos os procedimentos metodológicos deste estudo obedeceram as normas estabelecidas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e passou pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Presidente Antônio Carlos de Barbacena-MG (UNIPAC) e aprovado com o parecer de número 368.121.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a coleta dos dados, foi possível obter a caracterização quanto à idade, estado civil, sexo e formação/especialização dos enfermeiros atuantes nas ESF da área urbana do município de Porteirinha-MG, como pode se observar na Tabela 01.

Quanto à caracterização dos enfermeiros, em relação à faixa etária constatou-se que 03 (33,3%) tinham entre 21 e 25 anos, 02 (22,2%) entre 26 e 30; 01 (11,1%) entre 31 e 35 anos; 02 (22,2%) entre 36 e 40 e 01 (11,1%) entre 41 e 50 anos. Em relação ao estado

civil 05 (55,5%) eram casados (as) e 04 (44,4%) eram solteiros (as), o que condiz com um estudo realizado por Lima *et al.* (2007) que buscou identificar a ocorrência de acidentes com materiais perfurocortantes entre os profissionais de enfermagem e como a equipe de enfermagem pode atuar na prevenção destes acidentes, onde a caracterização da amostra revelou que a maioria tinha entre 20 a 39 anos 203 (74,6%) e eram casados 151 (55,5%) ou tinham união consensual.

**Tabela 1:** Caracterização do Perfil Socioeconômico dos Enfermeiros das ESFs. Porteirinha, 2013.

<b>Idade/anos</b>	<b>N</b>	<b>(%)</b>
21   26	03	33,3
26   31	02	22,2
31   36	01	11,1
36   41	02	22,2
41   e +	01	11,1
<b>Estado civil</b>		
Casado (a)	05	55,5
Solteiro (o)	04	44,4
<b>Sexo</b>		
Feminino	07	77,2
Masculino	02	22,2
<b>Formação/Especialização</b>		
Enfermagem do Trabalho	05	55,5
Gestão em Saúde	02	22,2
Saúde Pública	01	11,1
Saúde Coletiva	01	11,1

**Fonte:** Dados Primários.

Referente ao sexo, 07 (77,7%) eram do sexo feminino e 02 (22,2%) do sexo masculino.

Em um estudo semelhante, realizado por Sarquis e Felli (2009), onde investigaram os

sentimentos vivenciados após exposição ocupacional entre profissionais da saúde, verificou-se que 70% eram do sexo feminino.

A realidade encontrada na pesquisa vai de encontro aos dados em um estudo que afirmou que estereótipos e preconceitos fazem parte da trajetória da enfermagem, podendo ser determinados e reforçados pelo fato da profissão ser vista como uma profissão de desempenho basicamente manual e exercida predominantemente por mulheres (Jesus *et al.*, 2010).

Em relação à formação/especialização 05 (55,5%) eram especialistas em Enfermagem do Trabalho, 02 (22,2%) em Gestão em Saúde, 01 (11,1%) em Saúde Pública e 01 (11,1%) em Saúde Coletiva. Os dados encontrados revelou que todos os enfermeiros atuantes nas ESF têm alguma especialização.

Essa realidade evidencia a importância dada à formação especializada, tendo em vista que a pós-graduação em enfermagem no Brasil vem crescendo nos últimos trinta anos e tem contribuído para melhorar a qualificação dos enfermeiros, voltados para o desenvolvimento científico-tecnológico, assim como ao preparo para docência (Pimentel *et al.*, 2007).

Quanto aos riscos ocupacionais que os enfermeiros estão expostos, pode ser observados fatores inerentes ao ambiente de trabalho, como iluminação, temperatura, fatores biológicos, ergonômicos, físicos, químicos como os entrevistados relatam:

[...] todos aqueles que envolvem ruídos vibração iluminação, temperatura, ambiental externa fria ou calor, choque elétrico, raio x, incêndios (etc) postura inadequada [...]. Rosa.

Inúmeros riscos como os biológicos, acidentes, ergonômicos, físicos, químicos, etc. Girassol.

Físicos, químicos, biológicos e ergonômicos. Orquídea.

Risco de se contaminar com perfurocortantes, contágio aéreo de doenças (HANS, TBC, gripe) [...]. Copo de Leite.

Os fatores que mais contribuem para a ocorrência do Acidente de Trabalho são o espaço de trabalho com estrutura física inadequada, falta de proteção em máquinas perigosas, ferramentas defeituosas, possibilidade de incêndio e explosão, esforço físico intenso, levantamento manual de peso, posturas e posições inadequadas, pressão do empregador por produtividade, ritmo acelerado na realização das tarefas, repetitividade de movimento, extensa jornada de trabalho com frequentes realizações de hora-extra, pausa inexistente e presença de substâncias tóxicas (Barbosa *et al.*, 2009).

Percebe-se também que os problemas ergonômicos foram considerados como risco ocupacional. Segundo Guimarães *et al.* (2005) as condições ergonômicas oferecem risco para Acidentes de Trabalho, como a divisão de tarefas, concentração de atividades excessivas, acúmulo de tarefas e estar em constante atividade ao longo de um plantão.

Em relação às consequências desses riscos ocupacionais para saúde do trabalhador, pode se observar fatores físicos e emocionais como cansaço, irritabilidade, dores de cabeça, doenças infectocontagiosas, bem como interferência no convívio familiar e social como se percebe na fala dos entrevistados:

[...] cansaço, irritabilidade, medo, depressão social [...]. Rosa.

[...] cansaço, dores de cabeça, doenças infecciosas, medo de perder emprego [...]. Girassol.

[...] doenças infectocontagiosas, irritabilidade, dores de cabeça, estresse na família. Orquídea.

Os sentimentos vivenciados pelos trabalhadores frente a um Acidente de Trabalho não se restringem apenas ao trabalhador, envolvem também familiares, superiores e outras pessoas. Assim, os sentimentos vivenciados no momento da exposição vão além da interrupção da integridade física, causada pelo instrumento cortante ou pelo respingo em mucosas, expressando a preocupação com as consequências do acidente para as outras pessoas (Sarquis, Felli, 2009).

Em relação à utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPIs) todos os enfermeiros relatam que utilizam, sendo citados como EPIs frequentemente utilizados: máscaras, luvas, avental, gorro, óculos, jaleco:

Sim. Luvas, máscaras de proteção respiratória, protetores faciais ou óculos, avental, gorro. Tulipa.

Luva, avental, mascara, jaleco, calçados fechados, [...]. Rosa.

Sim, os mais utilizados são luvas, mascaras, jaleco e calçados fechados. Girassol.

De acordo Melo (2005) as Precauções Padrão incluem o uso de EPI visando a proteção coletiva e em especial, a do profissional da saúde. Os equipamentos de proteção referem-se a barreiras utilizadas isoladamente ou em combinação para promover a proteção das

membranas mucosas, vias aéreas, pele e vestuário, sempre que houver possibilidade de exposição a material biológico ou contato com agentes infecciosos.

Os principais EPIs da prática profissional da enfermagem abrangem os óculos para proteção de respingos de secreções e de impactos, máscara para proteção respiratória, luvas para proteger contra riscos biológicos e físicos, avental ou capote e o gorro para evitar aspersão de partículas pelo ar. Estes EPIs podem prevenir o usuário de adquirir doenças em virtude do contato profissional com pacientes e contra riscos de Acidentes de Trabalho, visando à conservação da própria saúde (Gir *et al.*, 2004).

Para Melo *et al.*, (2006) os EPIs, como as luvas, óculos de proteção, máscara, sapatos fechados e aventais são essenciais medidas que evitam ou reduzem os riscos de exposição. Entretanto, mesmo com a disponibilidade desses equipamentos nos locais de trabalho, os trabalhadores não os utilizam devido a fatores como, o desconforto, incômodo, descuido, esquecimento, falta de hábito, inadequação dos equipamentos, quantidade insuficiente e a não utilização por achar desnecessário.

Em relação à importância relacionada ao uso de EPIs, foi citado ser equipamentos que protegem contra riscos existentes no ambiente de trabalho, proporcionando maior segurança durante a realização dos procedimentos, referindo ser uma proteção individual a qual protege a saúde do trabalhador:

Esses equipamentos são fundamentais e são dispositivos utilizados pelos profissionais contra possíveis riscos que ameaçam a sua saúde ou segurança durante o exercício de sua atividade laboral. Tulipa.

Proteger a saúde e a integridade durante a realização dos procedimentos.  
Copo de leite.

Proteção individual. Girassol.

É muito importante, porque trás segurança ao realizar os procedimentos.  
Orquídea.

Proteção individual no exercício da profissão quando usado  
adequadamente. Cravo.

A enfermagem que, por excelência, é a profissão que está constantemente em contato com os pacientes, deve ter consciência sobre o cuidado com a higiene pessoal, e uso de EPI não pode ser descartada nos serviços de saúde (Araújo, 2004).

Conforme Gir *et al.* (2004) os acidentes acontecem em situações em que as medidas preventivas nem sempre foram adotadas, sendo que as circunstâncias mais frequentes que envolvem esses acidentes para os profissionais da enfermagem são descarte de perfurocortante, administração de medicamentos, reencape de agulha, coleta de sangue, punção venosa, aspiração orotraqueal e limpeza, desinfecção ou esterilização de material. Neste contexto o EPI é o maior facilitador para a prevenção de acidentes.

Quando indagados quais medidas poderiam ser adotadas com vistas à minimização dos Acidentes de Trabalho, foi abordado a realização de educação continuada e treinamentos com vistas a treinar a equipe quanto à prevenção dos acidentes, conforme mostra os discursos:

Disponibilidade de treinamento por parte no sentido de evitar os acidentes e de esclarecer as doenças que pode vir acontecer, medida para proteção para o funcionário, conscientização sobre o uso dos EPIs para própria segurança. Rosa.

É necessário que os profissionais tenham conscientização dos riscos, a partir daí vê a necessidade de educar e capacitar os profissionais. Violeta.

Os dados encontrados na pesquisa confirmam o pensamento de Neves (2009) onde afirma que as atividades educativas têm se revelado como boa estratégia diante da adesão às precauções padrão, especialmente ao uso dos EPI.

Para Brevidelli e Cianciarulo (2006) apesar de a educação ter forte influência sobre o comportamento dos profissionais da saúde, é necessário reelaborar seu foco de atenção para a criação de uma consciência sobre o risco envolvido na prática clínica. É preciso uma abordagem educativa associada aos riscos ocupacionais e aos procedimentos de trabalho.

Tendo em vista às medidas de segurança para reduzir a ocorrência de acidentes, o enfoque maior foi relacionado ao fornecimento e monitoramento do uso adequado de EPIs:

Inúmeras; usar EPIs; Higiene pessoal; Planejamento; Cumprimento das normas etc. Girassol.

Usando os EPIs adequados para cada área, placas de identificação em todos os locais (mostrando as áreas de perigo, e qual o EPI adequado para aquele local) faixas luminosas. Flor de Laranjeira.

Proteção: buscar as soluções necessárias com quem tem competência para tal, oferecer EPIs. Flor de Lis.

Verificar se há utilização regular pelos funcionários, dos EPIs. Não deixar de renovar estoque destes materiais. Incentivar sempre o uso destes. Copo de Leite.

Sabendo-se que as Precauções Padrão são consideradas como uma das principais medidas preventivas para se evitar a exposição e que o uso apropriado do EPI pode minimizar consideravelmente esses riscos e levando-se em consideração que a baixa adesão ao uso dos EPI é agravada pela precária infraestrutura, aspectos organizacionais do trabalho, falta de EPI, falta de conhecimento devido a não existência de educação permanente, assim como sobrecarga de trabalho, estresse, cansaço físico e falta de tempo, é imprescindível que os serviços de assistência à saúde disponibilizem os EPI necessários em quantidade e qualidade suficientes à execução das atividades, instruir os trabalhadores em relação ao uso, bem como a fiscalização do uso desses equipamentos de proteção (Brasil, 2005).

Ainda se tratando das medidas adotadas para minimização dos acidentes de trabalho foi apontado também à identificação precoce de fatores de risco como forma de prevenção:

Identificar os riscos existentes no local de trabalho, identificar as medidas preventivas existentes e sua eficácia. Orquídea.

Prevenção: identificar antecipadamente os riscos que a equipe se expõe. Cravo.

Segundo Neves (2009) a identificação desses fatores, assim como a incorporação destes às intervenções no âmbito do controle de infecção, proporcionará mudanças individuais de comportamento frente à proteção e segurança no trabalho.

Conforme Farias e Zeitoune (2005) a percepção dos riscos pela equipe de enfermagem e a ideia de que são inevitáveis devem ser modificadas, pois esses são passíveis de

prevenção. É de extrema relevância conhecê-los para que a enfermagem desenvolva mecanismos de controle e proteção adequados.

## **CONCLUSÃO**

As medidas identificadas como necessárias com vistas à minimização dos Acidentes de Trabalho são a realização de educação continuada e treinamentos para capacitar a equipe quanto à prevenção dos acidentes, monitoramento e fornecimento do uso de EPI e principalmente foi apontado também à identificação precoce de fatores de risco como forma de prevenção.

Espera-se que este trabalho contribua para melhor atuação dos enfermeiros, considerando que as intervenções educativas necessitam ser abordadas sob o enfoque problematizador que, a partir das vivências dos próprios profissionais, possam discutir fragilidades, potencialidades e construir, de forma consciente, estratégias capazes de mudar a prática de segurança na assistência.

Conclui-se, nesse sentido que há necessidade de um planejamento visando a realização de treinamentos e capacitação da equipe quanto a prevenção dos Acidentes de Trabalho, bem como realização de projetos voltados a identificação dos riscos com a finalidade de manter a equipe informada e atualizada sobre os riscos ocupacionais e consequentemente reduzir os índices de Acidentes de Trabalho e as consequências resultantes deste fato.

## REFERÊNCIAS

Araújo, G.M. 2004. **Normas Regulamentadoras Comentadas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Gerenciamento Verde Consultoria.

Barbosa, M.A. *et al.* 2009. Acidente de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: um levantamento em banco de dados. **Revista Enfermagem Integrada, Ipatinga: Unileste, v2**, n1.

Brasil. 2005. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32. **Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde**. Brasília (Brasil): Ministério do Trabalho e Emprego.

Brevidelli, M.M. & Cianciarulo, T.I. 2006. Níveis de adesão às precauções-padrão entre os profissionais médicos e de enfermagem de um hospital universitário, **Revista Latino Americana de Enfermagem, v 5**, n 1.

Chiodi, M.B. *et al.* 2007. Acidentes de trabalho com material biológico entre trabalhadores das unidades de saúde pública, **Rev. Latino-Am. Enfermagem. v. 15**, n. 4. Ribeirão Preto.

Farias, S.N.P. & Zeitoune, R.C.G. 2005. Riscos no trabalho de enfermagem em um Centro Municipal de Saúde. **Rev. Enferm. UERJ. 13(2)**: 167-73.

Feijão, A.R. *et al.* 2011. Condutas pós-acidentes perfurocortantes: percepção e conhecimento de enfermeiros da atenção básica de saúde de Fortaleza, **Rev. Rene, v. 12**, n 3, Fortaleza.

Gir, E. *et al.* 2004. Biossegurança em DST/AIDS: condicionantes da adesão do trabalhador de enfermagem às precauções. **Rev Esc Enferm USP. 38(3)**: 245-53.

Guimarães, R.M. *et al.* 2005. Fatores ergonômicos de risco e de proteção contra acidentes de trabalho: um estudo caso controle. **Rev Bras Epidemiol, 8(3)**: 282-94.

Jesus, E. do S. *et al.* 2010. Preconceito na enfermagem: percepção de enfermeiros formados em diferentes décadas, **Rev Esc Enferm USP, v. 44**, n. 01, p 166-73.

Lima, F.A. *et al.* 2007. Acidentes com Material Perfurocortante: Conhecendo os Sentimentos e as Emoções dos Profissionais de Enfermagem. **Esc Anna Nery R Enferm. 11 (2)**: 205 - 11.

Melo D. de S. 2005. **Adesão dos enfermeiros às precauções padrão à luz do modelo de crenças em saúde** [dissertação de mestrado]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem/UFG.

Melo, D. de S. *et al.* 2006. Compreensão sobre precauções padrão pelos enfermeiros de um hospital público de Goiânia- GO. **Rev. Latino-am Enfermagem. 14(5)**: 720.

Neves, H.C.C. 2009. **Equipamento de proteção individual**: o olhar dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário [dissertação de mestrado]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem/UFG.

Pimentel, V. *et al.* 2007. Reflexão sobre o preparo para docência na pós-graduação em enfermagem, **Rev Esc Enferm USP**, v.4, n.1, p. 161-4.

Rodrigues, L.M.C. *et al.* 2012. Riscos ocupacionais: Percepção de profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa – PB. **Rev. Bras. Ci. Saúde**, 16(3):325-332.

Sarquis, L.M.N. & Felli, V.E.A. 2009. Os sentimentos vivenciados pós-exposição ocupacional entre trabalhadores de saúde: fulcro para repensar o trabalho em instituição de saúde, **Rev Bras Enferm**, v 62, n 5, Brasília.