



ADESÃO AO USO DOS EPIs PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR: CAUSAS DA RESISTÊNCIA

Ana Carla Brito Dias¹
Edvania Nascimento dos Santos Fiuza²
Nágila Soares Xavier Oenning³

RESUMO

Este estudo teve como objetivo discutir a resistência ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pela equipe de enfermagem no ambiente hospitalar, e descreve as causas que levam estes profissionais a não aderirem às precauções de segurança. Foi realizada uma pesquisa exploratória utilizando-se da revisão literária de artigos científicos. Os resultados demonstram que a resistência pode estar relacionada a fatores como: autoconfiança advinda da experiência na execução de atividades rotineiras; tempo de serviço; baixa responsabilização; baixa percepção dos riscos; perda de habilidade ou desconforto ao usar EPIs; aprendizagem e orientação inadequadas no processo de educação em saúde e segurança no trabalho; ausência de controle e vigilância pela equipe de saúde ocupacional. Ao final foi observado que são necessárias discussões sobre medidas que melhorem as

¹ Enfermeira, discente do Curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

² Enfermeira, discente do Curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

³ Enfermeira do Trabalho, Mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho (UFBA), Doutoranda em Epidemiologia (UFRGS), docente do Curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

condições de trabalho e que valorizem o profissional de enfermagem, capacitando-os para o conhecimento dos perigos e que possa adquirir um comportamento seguro e também enfatizar a importância da atuação da equipe do SESMT no cumprimento das normas de biossegurança.

Palavras-chave: comportamento seguro, equipamento de proteção individual, resistência, equipe de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A atividade profissional no setor hospitalar é considerada uma das mais perigosas à saúde do trabalhador, uma vez que está relacionada a um grande número de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. (ROCHA; MARZIALE; ROBAZZI, 2004). As Normas Regulamentadoras – NRs, relativas à segurança e medicina do trabalho são de observância obrigatória por empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como os órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, desde que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, dentre estas normas, destaca-se a NR 32 que aborda os aspectos de segurança e saúde do trabalhador em serviços de saúde. (BRASIL, 2014).

Na década de 80, com a pandemia de HIV/AIDS, as instituições hospitalares passaram a se preocupar mais com a saúde dos seus trabalhadores (VASCONCELOS; VIEIRA; REIS, 2008). E com este cenário surgiram recomendações para melhorias da saúde e segurança deste profissional. Muitas instituições adotaram as precauções padrão como medidas de proteção aos trabalhadores, tais como o uso de equipamentos de proteção individual e a lavagem das mãos (NISHIDE; BENATTI; ALEXANDRE, 2004).

A Norma Regulamentadora – NR 9, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) apresenta orientações sobre as medidas de proteção / controle na seguinte hierarquia: medidas de proteção coletiva, medidas de caráter administrativo ou de

organização do trabalho e utilização de equipamento de proteção individual (EPI) (BRASIL, 2014).

A Norma Regulamentadora – NR 6 considera EPI todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho, tais como: máscaras, óculos, luvas, avental ou capote descartável, gorro, etc. Esses equipamentos devem ser utilizados pelos profissionais, prevenindo-os de doenças oriundas do contato entre profissional e paciente e quanto aos riscos de outros acidentes de trabalho visando a conservação da sua própria saúde (BRASIL, 2014).

A grande exposição aos riscos provenientes de fontes de natureza diversa (físicos, químicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos) aliada à baixa adesão de medidas preventivas pelos profissionais da área de saúde contribui para o aumento da probabilidade de infecção hospitalar e dos riscos de acidentes laborais (ROCHA; MARZIALE; ROBAZZI, 2004).

O uso de EPIs aliado às medidas de proteção coletivas são essenciais na prevenção de acidentes e patologias ocupacionais, sobretudo na equipe de enfermagem, uma vez que, se enquadra no grupo de maior exposição aos riscos ocupacionais devido ao contato direto com o paciente, com agulhas e diferentes tipos de perfuro cortantes, equipamentos, soluções e situações que implicam na grande possibilidade de contato com sangue e outros fluidos orgânicos contaminados por uma variedade de patógenos desencadeadores de doenças (NISHIDE; BENATTI; ALEXANDRE, 2004).

Os EPIs não descartam a probabilidade de ocorrer acidentes, pois os agentes químicos, físicos, biológicos ainda permanecem no ambiente de trabalho. A utilização dos equipamentos de proteção individual tende a reduzir a possibilidade de dano, isto é, os EPIs minimizam as conseqüências (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

O descumprimento das recomendações para utilização de barreiras de proteção pela equipe de enfermagem é uma realidade, levando ao questionamento dos

fatores que podem contribuir para esse tipo de comportamento (SARQUIS; FELLI, 2006).

Este artigo tem como objetivo discutir as razões para o não uso de EPIs pela equipe de enfermagem no ambiente hospitalar, apresentando as causas envolvidas no descumprimento da regulamentação de segurança e saúde ocupacional, ressaltando a importância da atuação do enfermeiro do trabalho dentro dos hospitais e a necessidade de reavaliação dos processos de prevenção, bem como a metodologia e orientação aos profissionais de saúde quanto ao uso dos EPIs.

METODOLOGIA

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura, e para sua execução foram utilizadas as palavras-chave: enfermagem na saúde do trabalhador, adesão e resistência aos equipamentos de proteção individual (EPIs), comportamento seguro, fatores de risco para acidentes e doenças ocupacionais pela equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. As fontes para a pesquisa foram as bases de dados das bibliotecas virtuais Bireme, Scielo, Lilacs, e documentos oficiais do Ministério do Trabalho e Emprego, Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) e Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (ANENT). O material científico utilizado constou de dezessete publicações de 2004 a 2014.

A partir do material levantado foram construídas análises e discussões com agrupamentos por tema. Ao final foram feitas análises sobre a adesão ao uso dos EPIs no ambiente hospitalar e sobre a mudança de um comportamento de risco para um comportamento seguro através do conhecimento e sensibilização dos perigos existentes, fiscalização do uso correto dos EPIs, orientação sobre métodos mais eficazes para prevenir acidentes ocupacionais na equipe de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao final, foram selecionados 17 artigos nas bases de dados consultadas que versavam sobre a importância da utilização de EPIs e as possíveis causas da resistência ao uso destes, levando ao descumprimento das normas regulamentadoras NR 6 e NR 32.

1. Causas da resistência ao uso de EPI'S

1.1 Autoconfiança e experiência na execução de atividades rotineiras com o tempo de serviço

A maior ocorrência de acidentes de trabalho em um Hospital Público e Universitário do Distrito Federal, encontra-se entre profissionais com 31 a 40 anos e 41 a 50 anos e que possuem experiência na atividade, com tempo de serviço entre 6 e 10 anos ou mais. Já os profissionais com idades de 21 a 30 anos e com pouca experiência acidentam-se menos (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

No mesmo hospital citado, os profissionais com maior experiência e tempo de serviço deixam de cumprir devidamente as normas de biossegurança por acreditarem que possuem destreza na realização de certos procedimentos e por isso o número maior de ocorrências de acidentes está entre esta parcela de trabalhadores. Já os profissionais que possuem menor tempo na instituição se acidentam menos por estarem mais atualizados e capacitados, partindo deste ponto, observa-se a necessidade de promoção de cursos de reciclagem para todos estes profissionais, no intuito de reforçar a importância da segurança no setor hospitalar (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007).

A rotina da realização das tarefas na Central de Materiais e Esterilização (CME) do Hospital de Base, em São José do Rio Preto, interior do estado de São Paulo, leva a banalização dos riscos existentes e o profissional desenvolve um excesso de confiança que potencializa a exposição aos riscos, já que acidentes não são previsíveis (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Os profissionais de saúde com maior tempo de profissão, com mais experiência tendem a sofrer mais acidentes de trabalho em comparação aos profissionais recém-contratados, diante dos estudos avaliados este fato deve-se a autoconfiança e destreza adquiridos na execução das tarefas diárias descuidando das normas de biossegurança, é válido salientar que os treinamentos em segurança devem ser dirigidos a todos os profissionais (novos e antigos).

1.2 Perda de habilidade e desconforto no uso de EPIS

É importante a preocupação da equipe de saúde ocupacional e do empregador quanto à escolha e ao uso correto dos EPIS. Na Unidade de Emergência de um hospital do extremo sul do Rio Grande do Sul os equipamentos de proteção individual são, na maioria das vezes desconfortáveis, o que torna difícil a aceitação por parte do usuário e requer a ação do profissional de saúde ocupacional em substituir os EPIS que não foram adaptados aos trabalhadores, e o investimento na realização de campanhas, palestras e outros tipos de convencimentos no sentido de reforçar o uso dos EPIS necessários. (KÖNIG et al, 2004).

A supervisão do enfermeiro e ações de educação permanentes direcionadas para o corpo da enfermagem torna-se elementar para a adoção da prática do uso dos EPIS (CARVALHO; CHAVES, 2005). Neste contexto o enfermeiro do trabalho executaria atividades relacionadas com o serviço de higiene, medicina e segurança do trabalho, integrando equipes de estudos, para propiciar a preservação da saúde e valorização do trabalhador (ANENT, 2014).

As principais queixas quanto ao uso dos EPIS vindas dos funcionários de uma Central de Material Esterilizado (CME) do Hospital de Base, em São José do Rio Preto, interior do estado de São Paulo, foram: as luvas são de tamanho inadequado, o que reduz a sensibilidade/habilidade nos procedimentos, além disso, trazem o incômodo do ato repetitivo de retirá-las para se atender aos telefonemas; as botas são pesadas, causadoras de dores na coluna e nas pernas, e as de cano alto interferem na flexão dos joelhos e tornozelos; o protetor facial dificulta a visão e

aperta o rosto, causando dores de cabeça; o protetor auricular diminui a capacidade auditiva, causa dor e, em alguns casos, alergia; a máscara prejudica a respiração, sufoca e incomoda; e os óculos embaçam a visão (TALHAFERRO;BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Estudo realizado em um hospital universitário, na unidade de terapia Intensiva (UTI), encontrou uma prevalência de uso irregular com índice de 4% de luvas, 29% de máscaras, 29% de avental e 84% de óculos, durante os procedimentos. Não houve diferença significativa entre as categorias profissionais. O motivo mais relevante para a irregularidade de uso foi a falta de hábito e/ou disciplina. Em relação ao uso de óculos de proteção, alegou-se inadequação do equipamento, quantidade insuficiente e a incompatibilidade com o uso de óculos de grau. Quanto às luvas, o motivo dos trabalhadores nem sempre utilizá-las apareceu relacionado, principalmente, ao esquecimento e à inadequação do EPI. Esses motivos retratam a não valorização e a falta de sensibilização sobre o uso de EPI como fator de proteção para os trabalhadores (MIRANDA; STANCATO, 2008).

A baixa adesão ou não adesão aos equipamentos de proteção individual pela equipe de enfermagem nos hospitais pode estar relacionada à falta de habilidade e desconforto gerados ao desempenhar suas atividades com tais equipamentos, demonstrando a necessidade de ações voltadas à saúde ocupacional que promovam uma sensibilização para o uso dos EPIs, já que estes são importantes para a segurança do trabalhador.

Segundo os estudos a inadequação dos EPIs aos funcionários causam desconforto e a resistência ao uso dos mesmos. Faz-se necessário o fornecimento, pelo empregador, de EPIs adequados ao trabalhador e ao risco de suas atividades. Os EPIs devem proporcionar conforto e segurança, devendo ser fornecidas orientações e treinamentos sobre o seu uso, guarda e conservação.

1.3 Baixa responsabilização no uso de EPIs

Os acidentes observados na Central de Materiais e Esterilização (CME) do Hospital de Base, em São José do Rio Preto, interior do estado de São Paulo, em geral, estão relacionados ao uso incorreto ou não uso do EPI pelos profissionais de saúde. A importância destes equipamentos para a prevenção dos acidentes ocupacionais não é devidamente reconhecida pelos trabalhadores, que ainda decidem por usá-los ou não de acordo com seu julgamento pessoal na execução das atividades (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Embora sejam fornecidos os EPIs e treinamentos necessários, existe resistência por parte da equipe em utilizá-los. As justificativas vão desde a baixa responsabilização da equipe, diminuição de habilidade até a falta de supervisão do enfermeiro responsável (CARVALHO; CHAVES, 2005).

No setor de oncologia de um hospital privado de médio porte, da cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, a equipe de enfermagem ao manipular medicamentos quimioterápicos não usou adequadamente os EPIs por possuírem informações parciais sobre a finalidade do tratamento quimioterápico antineoplásico, deixando de atender para a importância dos riscos potenciais a que estão expostos e as medidas de segurança, trazendo como consequência a exposição, inalação e contato direto com estas drogas e disseminação das substâncias no ambiente de trabalho (ROCHA; MARZIALE; ROBAZZI, 2004).

Em estudo, na Unidade de Terapia Intensiva para adultos, de uma instituição de saúde da rede privada do município do Rio de Janeiro, sobre as medidas de biossegurança adotadas pela equipe de enfermagem em relação ao uso dos equipamentos de proteção individual, durante a assistência prestada em UTI constatou-se que nenhum dos técnicos de enfermagem utilizou máscara e óculos ao desprezar as excreções do cliente no expurgo, apenas fizeram uso das luvas (CORREA; DONATO, 2007).

Em uma unidade de emergência localizada em Sete Lagoas, em Belo Horizonte, onde foi realizado um estudo quanto ao uso dos EPIs, constataram os motivos: falta de tempo; não acha necessário e displicência para a não adesão aos equipamentos; sendo a displicência a opção de maior relevância com 58,33% (MAFRA et al 2008).

Portanto, é observado nos estudos que existe na equipe de enfermagem uma baixa responsabilização em atender os dispostos nas Normas Regulamentadoras NR 6 e NR 32. Os EPIs devem ser utilizados pelos profissionais, diminuindo a exposição aos riscos e doenças ocupacionais, visando a conservação da sua própria saúde.

1.4 Percepção dos riscos

Os acidentes ocupacionais podem ocorrer muitas vezes quando o profissional desconhece os fatores de risco a que estão expostos, embora os EPIs não ofereçam a segurança completa ao trabalhador, o seu uso contribui para a adoção de práticas mais seguras (BALSAMO; FELLI, 2006).

Os profissionais da equipe de enfermagem recebem orientações sobre os riscos existentes de seu trabalho, porém não conseguem associar os EPIs necessários para a sua proteção quanto ao procedimento que irá realizar e os potenciais agravos pelo não uso destes EPIs (TALHAFERRO; BARBOZA; OLIVEIRA, 2008).

Os resultados obtidos numa pesquisa realizada na emergência de um hospital público do município de Niterói, no Rio de Janeiro, revelam: dentre os profissionais da enfermagem 94% utilizam luvas nos procedimentos, 85,1% usam máscaras, 64,3% aderiram ao jaleco, os óculos são usados por 31,6% da equipe e os outros equipamentos de proteção são menos utilizados (SIMÃO et al. 2010).

A resistência ao uso de EPI é observada mais em trabalhadores de saúde, com mais frequência entre os profissionais de enfermagem e a adesão aos mesmos está abaixo do recomendado, como foi observado em um estudo na unidade de internação de Clínica Médica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Aderir às precauções padrões e a utilização dos EPIs são importantes medidas de prevenção e redução à exposição ao material biológico (ZAPPAROLI, 2009).

Os fatores como formação profissional, educacional e posição social devem ser considerados quando se quer analisar a adesão dos equipamentos de proteção

individual, já que na equipe de enfermagem existe a subdivisão entre enfermeiros, técnicos e auxiliares (SIMÃO et al. 2010).

Nas situações em que o trabalhador informou que não utilizou o EPI, justificaram que o procedimento realizado, teoricamente, não continha em si o risco de exposição aos líquidos corporais humanos - Hospital Universitário na Universidade de São Paulo (BALSAMO; FELLI, 2006).

Entretanto, quando um trabalhador adota um comportamento seguro, isto significa que ele sabe identificar e controlar os riscos das suas atividades, e que ele usa os EPIs necessários para prevenir a ocorrência de acidentes. A percepção do risco auxilia na adoção de um comportamento seguro (BLEY; TURBAY; CUNHA, 2004).

Quando uma instituição de saúde investe na formação do profissional de enfermagem, implementando educação continuada, supervisão qualificada, trabalho organizado, disponibilidade de recursos materiais e normas de biossegurança, possibilita a adoção de um comportamento de segurança na sua equipe (ABEN, 2006).

"Ainda que a existência do risco seja eminente, não se conseguiu que as medidas de segurança sejam incorporadas à prática dos trabalhadores da saúde, pois envolve a percepção do risco para o indivíduo" (NICHIATA et al, 2004).

O gerenciamento de pessoal é visto como uma atividade bastante difícil, pois existem diversos fatores intrínsecos ao ser humano que divergem na forma de aprendizagem e percepção do controle de riscos e prevenção. Neste contexto devem-se gerar discussões no sentido de promover ao trabalhador de enfermagem um compromisso com a sua atividade, educando-o de forma adequada na conscientização dos perigos inerentes à sua profissão. Os treinamentos e capacitações devem ser contínuos e apropriados para cada categoria profissional da equipe de enfermagem, visando uma percepção consistente sobre os perigos a que estão expostos.

1.5 Deficiência no processo de aprendizagem/orientação e no controle/vigilância da equipe de saúde ocupacional

A dificuldade na adesão ao uso dos EPIs exige uma maior atenção do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho-SESMT. Dentre os membros desta equipe destaca-se a participação do enfermeiro do trabalho que vai atuar na educação e sensibilização às normas de biossegurança.

Segundo Mafra et al (2008) existe uma boa aceitação da teoria das normas de biossegurança entre os enfermeiros de uma unidade de emergência localizada em Sete Lagoas - Belo Horizonte. Mas na prática diária ainda não se alcançou a adoção dessas medidas com a mesma intensidade.

A vigilância e controle na utilização dos EPIs pela equipe de saúde ocupacional se tornam falhos, inexistindo advertência para os que trabalham em desacordo com a biossegurança hospitalar (BLEY; TURBAY; CUNHA, 2004).

O enfermeiro tem papel fundamental na formação dos profissionais, não apenas a capacidade de destreza técnica para realizar o trabalho, mas o mesmo deve utilizar posturas corretas para a prevenção de acidentes e enfermidades profissionais, considerando que suas ações se refletem diretamente na equipe (MAFRA et al, 2008).

Enfermeiros entrevistados numa unidade de emergência localizada em Sete Lagoas-Belo Horizonte levantaram comentários que remetem à importância do enfermeiro como exemplo no uso de EPIs, sob pena deste não poder educar para a biossegurança caso não se comprometesse a ser, ele próprio, um modelo a ser seguido (MAFRA et al, 2008).

A postura do enfermeiro de acordo com as normas de segurança, além de proporcionar exemplo a equipe, vai facilitar as atividades do SESMT no cumprimento das NR 6 e 32.

Mesmo com a existência de toda regulamentação aos profissionais de enfermagem e suas atividades, na prática, é necessário uma fiscalização mais direta do SESMT nas instituições para o cumprimento dessas ações respaldadas por lei. A dificuldade encontrada para a execução da fiscalização e acompanhamento destas ações pode está relacionada ao dimensionamento pessoal do profissional de enfermagem do

trabalho, que consta na Norma Regulamentadora 4 – SESMT, que torna obrigatória a presença deste profissional em instituições de saúde quando o quantitativo de empregados é acima de quinhentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo os artigos pesquisados a não adesão ao uso dos EPIs está relacionada à presença de autoconfiança e experiência na execução de atividades rotineiras com o tempo de serviço, na baixa responsabilização no uso dos EPIs, na percepção dos riscos de forma parcial, na orientação e aprendizagem inadequadas no processo de educação em segurança no trabalho, na deficiência no controle e vigilância da equipe de saúde ocupacional (SESMT), na perda de habilidade e desconforto no uso dos EPIs. A sobrecarga e tempo de serviço da equipe de enfermagem também influenciam na não adesão ao uso dos EPIs e na absorção de novos conhecimentos em capacitações e treinamentos. Portanto, são necessárias discussões sobre medidas que melhorem as condições de trabalho e que valorizem o profissional de enfermagem, capacitando-os para o conhecimento dos perigos e que possa adquirir um comportamento seguro. A equipe de enfermagem deve ser capaz de identificar e controlar os riscos inerentes à profissão nos procedimentos realizados, reduzindo assim a probabilidade de acidentes ocupacionais no futuro, preservando tanto a sua integridade física quanto a do paciente. Desta forma o enfermeiro do trabalho deve elaborar planos e programas de promoção e proteção à saúde da equipe de enfermagem, comprometê-la com o processo, melhorar o controle de risco e motivá-la para a prevenção. A contratação de mais enfermeiros na equipe do SESMT proporcionaria um maior controle das normas de biossegurança, pois facilitaria a implementação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e dos Programas de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), direcionando-os com mais especificidade. Sendo assim as falhas nas medidas de controle no uso de EPIs sugerem a necessidade de revisão e atualização da norma que trata do dimensionamento de enfermeiro do trabalho na equipe do SESMT e que se abordem métodos mais eficientes na orientação e fiscalização do uso dos EPIs no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN. Seção RJ. **Cartilha do trabalhador de Enfermagem Saúde, segurança e boas condições de trabalho, 2006.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_aben.pdf>. Acesso em: 04 set. 2014.

Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho – ANENT. **Perfil e Atribuições do Enfermeiro do Trabalho, 2012.** Disponível em: <<http://www.anent.org.br/perfil-e-atribuicoes>>. Acesso em: 15 dez 2014.

BALSAMO, Ana Cristina; FELLI, Vanda Elisa Andrés. **Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos Corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário.** Rev Latino-am Enfermagem, São Paulo, v.14,n.3, p.346-353, 2006.

BLEY, Juliana Zilly; TURBAY, Julio Cezar Ferry; CUNHA, Odilon Junior. **Comportamento seguro - ciência e senso comum na gestão dos aspectos humanos em saúde e segurança no trabalho.** Disponível em: <http://www.comportamento.com.br/artigos_detail.asp?id_artigos=5>. Acesso em: 08 ago. 2014.

BRASIL.Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora n.4, de 8 de junho de 1978. Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho- SESMT , Quadro II, do Dimensionamento dos SESMT. In: _____**Normas Regulamentadoras.** Brasília, 1978.p.27.

_____Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora n.6, de 8 de junho de 1978. Equipamento de Proteção Individual.- EPI. In: _____**Normas Regulamentadoras.** Brasília, 1978.p.1-8.

_____Ministério do Trabalho e Emprego.Norma Regulamentador n.9, de 8 de junho de 1978. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais -PPRA.In:_____**Normas Regulamentadoras.** Brasília,1979.p. 2-4.

____Ministério do Trabalho e Emprego.Norma Regulamentador n.32, de 11 de novembro de 2005.Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. In:____**Normas Regulamentadoras**. Brasília,2005.p.1.

CARVALHO, Juliana Ferreira de Santana; CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi. **Supervisão de enfermagem no uso de equipamento de proteção individual em um hospital geral**. Cogitare Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 513-520, 2010.

CORREA, Chistina Feitoza; DONATO, Marilurde. **Biossegurança em uma unidade de terapia intensiva –a percepção da equipe de enfermagem**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.11, n.2, p. 197-204, 2007.

KÖNIG, Adriana Bessler et al. Acidentes de trabalho: um olhar para uma unidade de emergência. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM; ENFERMAGEM HOJE: CORAGEM DE EXPERIMENTAR MUITOS MODOS DE SER,56, 2004, Gramado.**Anais**.Gramado: Aben-Seção-RS, 2005.p.397.

MAFRA, Denise Aparecida Lopes et al. **Percepção dos Enfermeiros sobre a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual para Riscos Biológicos em um serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Rev. O Mundo da Saúde, São Paulo, v.32, n.3,p.31-38, 2008.

MIRANDA, Érique José Peixoto de; STANCATO, Kátia. **Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, Campinas, v. 20, n. 1, p. 68-76, 2008.

NICHIATA, Lúcia Yasuko Izumi et al. **Evolução dos isolamentos em doenças transmissíveis: os saberes na prática contemporânea**. Rev. Esc. Enfermagem, São Paulo, v.38, n.1, p.61-70, 2004.

NISHIDE, Vera Médice; BENATTI, Maria Cecília Cardoso; ALEXANDRE, Neusa Costa. **Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, vol.12, n.2, p.204-211, 2004.

RIBEIRO, Emílio José Gonçalves; SHIMIZU, Helena Eri. **Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem.** Rev. Bras. Enfermagem, Brasília, v.60, n.5, p.535-540, 2007.

ROCHA, Fernanda Ludmilla Rossi; MARZIALE, Maria Helena Palucci; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. **Perigos potenciais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem na manipulação de quimioterápicos antineoplásicos: conhecê-los para preveni-los.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.12, n.3, p.511-517, 2004.

SARQUIS, Leila Maria Mansano. **O monitoramento do trabalhador de saúde, após exposição a fluidos biológicos.** 2007. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo(USP), São Paulo;2007.

SARQUIS, Leila Maria Mansano; FELLI, Vanda Elisa Andrés. Os sentimentos vivenciados após exposição ocupacional entre trabalhadores de saúde: fulcro para repensar o trabalho em instituições de saúde. Rev. Bras. Enfermagem, Brasília, v.62, n.5, p. 701-704, 2009.

SIMÃO, Suzana de Almeida Fráguas et al. **Adesão da equipe de enfermagem ao equipamento de proteção individual em uma unidade de emergência hospitalar.** International Journal of Biosafety and Biosecurity, IJBB, Rio de Janeiro, v.1, n.0, p.42-47, 2010.

TALHAFERRO, Belisa; BARBOZA Denise Beretta; OLIVEIRA, Andrea Ranucci de. **Adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pela enfermagem.** Rev. Ciênc. Méd., Campinas, v. 17, n.3-6, p157-166, 2008.

VASCONCELOS, Bruno Moraes; REIS, Ana Luiza Rafael de Miranda; VIEIRA, Márcia Seixas. **Uso de equipamentos de proteção individual pela equipe de enfermagem de um hospital do município de Coronel Fabriciano.** Rev. Enfermagem Integrada, Ipatinga: Unileste-MG, v.1,n.1, p.99-111, 2008.

ZAPPAROLI, Amanda dos Santos. **A Promoção da saúde do trabalhador em enfermagem: análise da prática segura do uso de luvas na punção venosa periférica.** 2009. Tese(Doutorado em Enfermagem)-Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 2009.