

## RISCOS OCUPACIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL NO MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA – MT

Willian Albuquerque de Almeida<sup>\*</sup>; Aires Garcia dos Santos Junior<sup>\*</sup>, Regina Queiroz Gonçalves<sup>\*\*</sup>, Adaaiele Lucia Nogueira da Silva Vieira<sup>\*</sup>, Adriano Menis Ferreira<sup>\*\*\*</sup>, Bruno Pereira do Nascimento<sup>\*\*\*\*</sup>

\* Alunos do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campo Grande/MS.

\*\* Aluna do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campo Grande/MS.

\*\*\* Enfermeiro. Professor Doutor do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul -Três Lagoas/MS. Pós-doutor em Enfermagem pela EERP-USP. Orientador do Programa de Mestrado em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-oeste e Mestrado em Enfermagem da UFMS. Campo Grande-MS.

\*\*\*\* Enfermeiro Graduado pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Campus de Tangara da Serra.

### RESUMO

Trata-se de um estudo transversal, cujo objetivo foi revelar quais os riscos ocupacionais que a equipe de enfermagem está exposta no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência/emergência. Os dados foram coletados por meio de aplicação de questionário. Foram detectadas exposições a riscos ocupacionais, das quais 28,2% de acidente; 23,1% biológicos; 20,5% de situações não ergonômicas; 15,4% físicos e 12,8% químicos. Esses resultados são preocupantes e mostram a necessidade de um amplo programa de prevenção e controle de acidentes ocupacionais nesse tipo de serviço, envolvendo desde a administração, equipe multidisciplinar que atua no atendimento, até os seus usuários.

**PALAVRA-CHAVE:** Riscos ocupacionais; Equipe de Enfermagem; Atendimento Pré-Hospitalar.

### ABSTRACT

It is a cross-sectional study aimed to reveal which occupational hazards that the nursing staff are exposed in prehospital mobile emergency / urgent. Data were collected through a questionnaire. Were detected exposures to occupational hazards, including 28.2% of accidents, 23.1% organic, 20.5% of situations not ergonomic, 15.4% and 12.8% physical chemists. These results are troubling and show the need for a comprehensive program of prevention and control of occupational accidents in this type of service, ranging from administration, multidisciplinary team that operates in attendance, to its users.

**KEY WORDS:** Occupational Risks; Nursing Team; Prehospital Care.

### INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar (APH) é considerado como toda assistência de saúde prestada em ambiente extra-hospitalar, em que uma equipe multidisciplinar utiliza de equipamentos, medicamentos e saberes, na execução de atividades que vão desde aconselhamentos em saúde na prevenção de acidentes e incidentes, até a mobilização de unidades móveis para o socorro de vítimas em situações de urgências e emergência (SILVA, 2010).

O APH móvel faz parte do sistema de assistência às urgências/emergências, constituindo-se um tipo de serviço de saúde recente no Brasil. Caracteriza-se por prestar assistência às pessoas em situações de agravos severos nas cenas em que os eventos ocorrem, garantindo atendimento precoce e adequado, assim como o acesso do usuário ao Sistema de Saúde. Esses eventos podem ser de natureza clínica, cirúrgica, traumática ou psiquiátrica, os quais causam sofrimento, sequelas temporárias ou permanentes, podendo levar a vítima à morte (PEREIRA & LIMA, 2009).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é composto por uma equipe multiprofissional integrada e preparada para refletir positivamente sobre o paciente, uma vez que as possibilidades de sua recuperação estão diretamente relacionadas com a rapidez e eficiência dos serviços prestados na urgência (CAMPOS, 2009).

Segundo Pereira & Lima (2009) na prática cotidiana dos serviços de APH, o trabalho se estrutura a partir de instrumentos tecnológicos e do estabelecimento de relações entre os atores, especialmente no atendimento à vítima de acidentes de trânsito, quando várias áreas se envolvem nessa assistência. O trabalho desenvolvido caracteriza-se como um trabalho coletivo, cujo resultado depende dos atos de cada um desses atores, que atuam de acordo com seus saberes e práticas específicos, e por todos eles no seu conjunto. As ações são desenvolvidas por vários profissionais, respeitadas as especificidades, competências e responsabilidade de cada membro da equipe.

Com suas funções pré-estabelecidas esses profissionais sofrem de intensa pressão pela necessidade de ter respostas rápidas em relação aos casos com que se deparam em seu dia-a-dia. Enfrentam também situações limítrofes de vida e sofrimento, e, portanto, estão em um processo constante de ajustes e reajustes para alcançarem o equilíbrio. Esta exigência de manter a sintonia se deve ao ritmo acelerado de trabalho e à constante presença de fatores intervenientes que colaboram com o desgaste destes profissionais, podendo gerar insatisfação no trabalho (CAMPOS, 2009).

Dentro dessa abordagem, o ser humano é ao mesmo tempo, objeto e agente do cuidar, passível de ser influenciado pelas características e elementos ocupacionais do trabalho, em seu bem-estar físico, mental e social. O indivíduo pode estar tecnicamente qualificado para ocupar determinada função na equipe, mas pode não se ajustar às condições psicossociais que a mesma exige. O equilíbrio interno de uma instituição de saúde pode ser afetado pelo nível de satisfação dos profissionais que ali trabalham e a satisfação das necessidades na situação de trabalho é de fundamental importância para melhorar a sua produtividade e está diretamente ligada à motivação (CAMPOS, 2009).

Este estudo teve como objetivo revelar os de riscos ocupacionais e os problemas que podem comprometer os profissionais da equipe de enfermagem do SAMU no atendimento pré-hospitalar móvel no município de Tangará da Serra – MT.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU no município de Tangará da Serra – MT, localizada na região sudoeste do Estado de Mato Grosso. Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais de enfermagem do SAMU. Os critérios de inclusão foram: profissionais empregados em todos os turnos de trabalho (manhã, tarde, noite) e que pertenciam à equipe de enfermagem. Foram excluídos desta pesquisa aqueles profissionais que se recusaram a participar da pesquisa, totalizando em 8 técnicos de enfermagem e 6 enfermeiros. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário composto de trinta e uma questões, de modo a obter do entrevistado sua percepção sobre os riscos ocupacionais no ambiente de trabalho e durante o atendimento pré-hospitalar. Antes da coleta de dados, foi realizado visita no SAMU,

onde foi apresentado o projeto à coordenadora administrativa e a equipe de enfermagem e solicitado permissão para realização do estudo. Em seguida o projeto foi encaminhado ao CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) da Universidade do Estado do Mato Grosso (UNEMAT), o qual foi aprovado pelo parecer nº. 136/2012. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista individual com cada profissional que se dispôs a colaborar com este estudo, a coleta de dados ocorreu nos meses de outubro a novembro de 2012. A análise dos dados foi realizada através do método descritivo, sendo posteriormente apresentados em forma de gráficos e tabelas analisados na planilha eletrônica do Excel.

## RESULTADOS

Participou deste estudo 14 profissionais de enfermagem, na tabela 1 observa - se a distribuição por cargo e sexo

Tabela 1 – Número e porcentagem de profissionais de enfermagem segundo o cargo que desempenham no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em Tangará da Serra – MT – 2012 (n=14).

Variáveis	Nº	%
<b>Cargo</b>		
Enfermeiro	6	42,9
Técnico de enfermagem	8	57,1
<b>Sexo</b>		
Masculino	2	14,3
Feminino	12	85,7

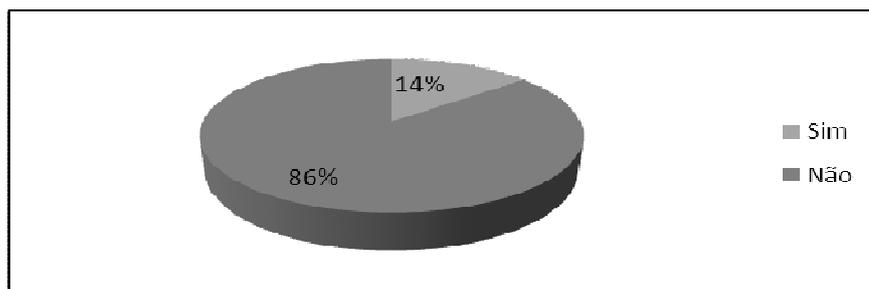
Quanto à jornada de trabalho semanal 93% responderam que não considera sua carga horária excessiva, apenas 7% afirmaram que a carga horária era excessiva. Na análise dos fatores estressantes constatou-se um índice de percentual baixo em relação ao estresse ocupacional de apenas 29% (Tabela 2).

Tabela 2 - Percepção referente à carga horária excessiva e a presença de estresse emocional no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em Tangará da Serra – MT – 2012 (n=14).

Variáveis	Nº	%
<b>Carga Horaria Excessiva</b>		
Sim	1	7,0
Não	13	93,0
<b>Estresse emocional</b>		
Sim	4	29,0
Não	10	71,0

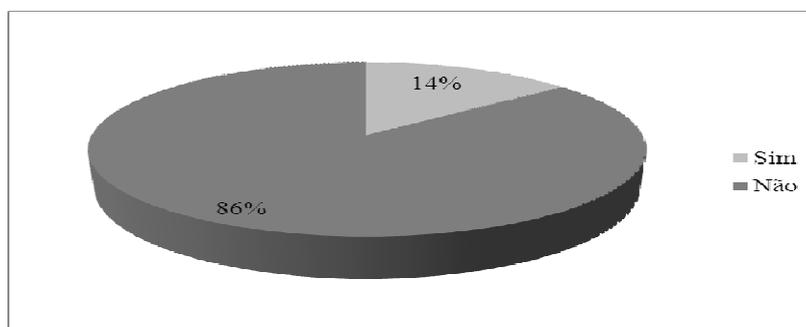
Quando questionado se existe a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) no SAMU, segundo a maioria dos sujeitos não existe uma comissão interna de prevenção de acidentes no local de trabalho como mostra no gráfico 1.

Gráfico 1 – Presença da CIPA no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em Tangará da Serra – MT – 2012 (n=14).



Para analisar a real existência da CIPA no local de trabalho, foi perguntado se há a realização de reuniões periódicas sobre a segurança do trabalho, pode-se notar que há uma grande falha, sendo que a maioria respondeu que não são realizadas reuniões referentes a esse assunto, como demonstra o (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Realização de reuniões periódicas sobre segurança do trabalho no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em Tangará da Serra – MT – 2012 (n=14).



A inspeção periódica das máquinas e equipamentos e a identificação dos riscos estão descritos na tabela 3.

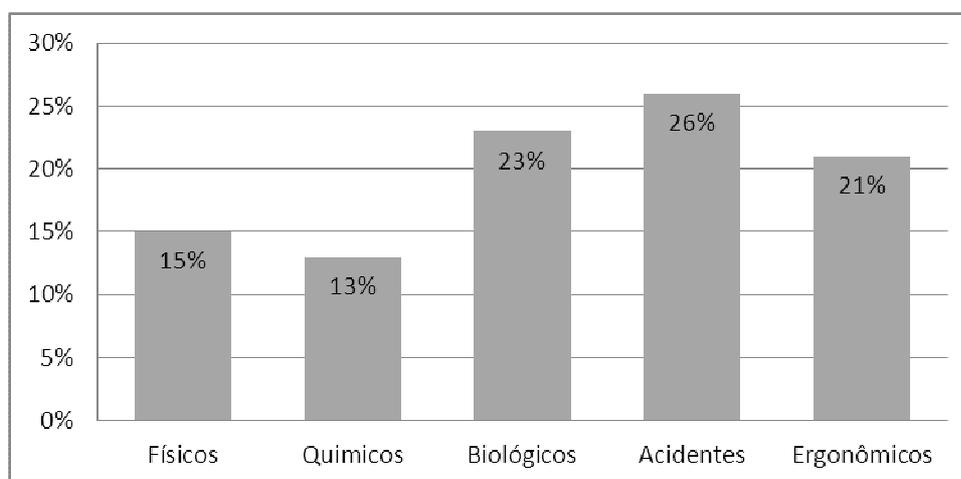
Tabela 3 – Realização de inspeções periódicas de máquinas/equipamentos e identificação dos riscos de segurança do trabalho, uso, incentivo, treinamento sobre o uso e troca regular dos Equipamentos de Proteção Individual no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em Tangará da Serra – MT – 2012 (n=14).

Variáveis	Nº	%
<b>Inspeção periódica das máquinas/equipamentos</b>		
Sim	8	57,0
Não	6	43,0
<b>Identificação dos riscos</b>		
Sim	7	50,0
Não	7	50,0
<b>Uso dos EPI</b>		
Sim	14	100,0
Não	-	-
<b>Incentivo do uso do EPI</b>		
Sim	11	79,0
Não	3	21,0
<b>Treinamento sobre o uso do EPI</b>		
Sim	12	86,0

Não	2	14,0
<b>Realização da troca do EPI</b>		
Sim	6	42,9
Não	8	57,1

Quando analisado as respostas dos sujeitos, referente os principais fatores de riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar móvel, não é de se surpreender, de acordo com algumas pesquisas bibliográficas, pôde se notar que os riscos ocupacionais são bem semelhantes aos resultados do gráfico 3.

Gráfico 3 – Principais fatores de riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em Tangará da Serra – MT – 2012 (n=14).



De acordo com o resultado (Gráfico 3), o risco ocupacional de maior incidência no APH são os de acidentes com 28%, em seguida os riscos biológicos com 23%, seguidos pelos os riscos ergonômicos com um percentual de 21%. Os riscos de menor incidência são os riscos físicos com 15% e químicos com 13%.

## DISCUSSÃO

A maioria dos entrevistados eram do sexo feminino (tabela 1), Severino (2010) afirma que podemos considerar a predominância do sexo feminino na profissão da enfermagem como uma variável ainda universal, mesmo com a inclusão cada vez maior do sexo masculino e a busca da superação da imagem feminina à profissão, imagem que se liga diretamente a questão do cuidar.

Quando questionados sobre a carga horária excessiva, e o sentimento de exaustão no fim do dia de trabalho, pode ser observado (Tabela 2) que a maioria respondeu que não, enquanto apenas 7% achavam que seu trabalho tinha carga horária excessiva. Porém, quando questionados se tinham outro emprego, alguns sujeitos afirmaram possuir outro vínculo empregatício. A maioria desses, além de atuar no SAMU, trabalha em outro serviço de saúde.

O estresse ocupacional pode ser determinado pela percepção que o trabalhador tem das demandas existentes no ambiente de trabalho e de sua habilidade para enfrentá-las, assim como mostra a tabela 2, o índice de estresse entre os profissionais de enfermagem no APH entrevistados é muito baixo resultando em 23%. De acordo com Nascimento (2007), compreender o estresse não é tão simples, pois a definição “exata é vaga e inconsciente”, entretanto, percebe-se que a maioria dos conceitos envolve o ambiente interno e externo do

indivíduo, bem como as situações ou experiências que precipitam tensão, ansiedade, medo ou ameaça, podendo ter consequências tanto negativas como positivas. O APH por si só é uma situação estressante para os trabalhadores, justamente por se tratar da vida das pessoas, e muitas vezes em situações de risco iminente de morte. A qualidade das relações interpessoais também é um fator importante para determinar o potencial estressor. A falta de união do grupo é uma das características que pode facilmente desenvolver o estresse.

O gráfico 1 aponta a presença de diversos riscos ocupacionais. Inusitadamente, os riscos encontrados com maior incidência na pesquisa foram os de acidentes, diferindo-se da grande maioria das publicações atuais, pois estas evidenciam que os riscos biológicos são os de maior incidência. Os riscos acidentais são evidenciados por quedas ou colisão durante uma chamada de emergência, escorregões, máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas inadequadas ou defeituosas, iluminação inadequada, armazenamento inadequado e outras situações de risco que podem contribuir para ocorrências de acidentes. Em contrapartida, os riscos químicos foram os de menor incidência, quando questionado pelos entrevistados neste trabalho. Tais riscos estão relacionados a medicamentos e aos produtos de assepsia, que estão o tempo todo presentes nas ambulâncias, isto significa que eles também merecem bastante atenção. Essas condições se tornam parte da rotina e frequentemente não são percebidas pelos gerentes, nem pelo próprio trabalhador de saúde, o qual se habitua à situação, cabendo à CIPA a fiscalização. De acordo com Zocchio (2002), a CIPA é um grupo de empregados em destaque que pertence à Comissão que as empresas com determinado número de empregados são obrigados a manter por força de lei.

A partir da análise de dados pode-se notar a ausência de ações de prevenção de acidentes, o que coloca os profissionais da área à mercê dos riscos ocupacionais. Para Zocchio (2002) de acordo com a Norma Regulamentadora NR-5, é de suma importância uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes no local de trabalho, e essa comissão pode ser representada pelos próprios profissionais da área, reforça também que os aspectos técnicos e administrativos devem ser disciplinados. São necessários procedimentos administrativos que enquadrem a atuação da Comissão no contexto organizacional da empresa e do serviço de segurança (ZOCCHIO, 2002). Assim, é primordial que haja entre os empregados em geral e durante a gestão a que pertencerem, elementos que têm funções específicas na prevenção de acidentes, mesmo que sejam, no dia-a-dia.

Mesmo a minoria tendo respondido que há reunião periódica referente à questão analisada, nota-se que nessa pequena parte ocorre uma grande falta de informação para os 14,3% dos profissionais (Gráfico 2). De acordo com Zocchio (2002), são diversos os assuntos de interesse comum a serem apreciados e discutidos entre os serviços de segurança e de medicina do trabalho, sejam eles unificados ou não; um desses cuidados é a definição de atribuições, para evitar conflitos nos pontos em que as atividades caminham paralelas e muito próximas umas das outras. Como foi analisado no (Gráfico 2), a falta de informação e comunicação entre o setor administrativo e os trabalhadores é muito grande, causando conflitos entre saberes e deveres no local de trabalho e a falta de capacitação entre os mesmos.

Nota-se que há falta de comunicação e atenção no cuidado com a prevenção tanto da parte administrativa, quanto da parte dos profissionais (Tabela 3). Hoje, os acidentes de trabalho não podem deixar de merecer atenção sobre dois principais aspectos nocivos: social e econômico, todas essas palavras podem significar pouco para quem não consegue entender os tipos de acidentes de trabalho independente de sua extensão de causa e efeito. Principalmente como mostra o gráfico 1.

Marziale (2010), afirma que o trabalho é considerado um fator gerador e modificador das condições de viver, adoecer e morrer dos homens, pois o mesmo trabalho dignifica o homem podendo causar-lhe sofrimento e adoecimento quando executado em condições inadequadas, não condizentes com as capacidades psicofisiológicas do ser humano.

A equipe de enfermagem desempenha um papel importante no gerenciamento dos serviços de saúde, tendo como atribuições a observação e manutenção da funcionalidade de equipamentos de sua responsabilidade. Cabe aos responsáveis zelar pelo cumprimento das normas de segurança, exigindo o uso dos EPI, bem como treinamento sobre a importância do uso e troca dos mesmos. Afirma Talhaferro (2008), que o trabalho exerce um papel fundamental na vida do homem, podendo produzir efeito positivo quando é capaz de satisfazer às necessidades básicas de subsistência, criação e colaboração dos trabalhadores. Por outro lado, ao executá-lo, o homem submete-se constantemente aos riscos presentes no ambiente laboral, que podem interferir diretamente em sua condição de saúde.

Observa-se que a conscientização no local de trabalho, quando se refere ao aspecto inspeção de máquinas e equipamentos e a identificação dos riscos, essa diferença de percepção não é tão grande entre a equipe de enfermagem (Tabela 3).

Referente ao uso de EPI (Equipamentos de Prevenção Individual) observa-se que todos (100%) os profissionais estão cientes e fazem o uso destes (Tabela 3), mesmo a maioria afirmando que não existe uma CIPA (Gráfico 1), e que não há reuniões periódicas relacionadas à segurança de trabalho (Gráfico 2), havendo também uma parcialidade quando se refere à inspeção e identificação dos riscos (Tabela 3). Nota-se que os profissionais da área são cautelosos quanto ao uso de EPIs, devido ao longo período de trabalho e experiência.

Os resultados observados na tabela 3 evidenciaram o quanto os profissionais da área são atentos quanto ao uso de EPIs. De acordo com Talhaferro (2008), a Norma Regulamentadora nº6 (NR-6) considera Equipamentos de Proteção Individuais – 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.

Ayres (2001), afirma que o levantamento das condições ambientais e dos riscos ocupacionais existentes no local de trabalho é o primeiro passo para a definição dos EPIs a serem utilizados para a proteção do trabalhador. O autor também afirma que é possível realizar uma avaliação da necessidade de utilização de EPIs em determinado ambiente de trabalho, por meio de uma “identificação de riscos”.

De acordo com o Ayres (2001), a Norma Regulamentadora (NR-6) determina que os EPIs sejam fornecidos gratuitamente ao empregado, cabendo a este responsabilizar-se pela guarda e conservação dos mesmos. O empregado deve entender que um EPIs, fabricado para dar proteção na execução de certa atividade, não atuará com a mesma eficiência em uma situação diferente, e que cada um deve ter seus próprios equipamentos, não sendo conveniente dividi-los com seus companheiros.

A solicitação de troca do EPI é de responsabilidade do profissional, assim que observa que o mesmo encontra-se deteriorado devido ao tempo de uso ou por outros agravantes, comunicando o responsável administrativo pela reposição deste. Para Ayres (2001), o fornecimento dos EPIs ao empregado, ainda que obrigatório e gratuito, a troca deverá ser feito mediante o preenchimento de uma “Ficha de Controle”, sob a supervisão do elemento técnico da empresa responsável pela Segurança e Medicina do Trabalho. Pelo fato de não existir uma CIPA, no local de trabalho como observado no Gráfico 1, se faz necessário recorrer ao setor administrativo ou encaminhar um documento ao responsável pela Segurança e Medicina do Trabalho, para que tome as providências necessárias referentes à NR-6.

Para Duarte e Mauro (2010), toda avaliação de risco laboral deve ser um momento de reflexão para a otimização da atividade profissional segura, evitando-se, assim, os riscos desnecessários, controlando da melhor forma os riscos que não podem ser eliminados. Ainda para Gomes e Santos (2012), os profissionais do APH móvel, assim como os outros trabalhadores, estão suscetíveis a todos os tipos de riscos laborais. Portanto, torna-se fundamental identificar os riscos; criar protocolos relativos aos acidentes que determinem

prevenção, tipos e condutas pós-acidente, manter nas instituições ações de educação permanente sobre biossegurança e controle de acidentes.

## **CONCLUSÕES**

Sendo assim conclui-se que os profissionais de enfermagem que atuam no APH móvel deparam-se com as mais diferentes situações, o que exige dos mesmos grande agilidade para tomar decisões e realizar procedimentos seguros, tanto para os mesmos quanto para os clientes durante as ocorrências, mesmo em meio aos riscos ocupacionais predominantes no local de trabalho.

Na elaboração de estratégias de prevenção e controle dos riscos ocupacionais são necessárias ações, com envolvimento político e administrativo, baseados nas características operacionais do APH móvel e nas Normas Regulamentadoras (NRs). Sendo de suma importância que os serviços de APH móvel priorizem e estabeleçam políticas de controle e prevenção de riscos ocupacionais.

Os fatores de riscos ocupacionais no trabalho de enfermagem estão presentes diariamente nas suas atividades, cabendo aos gestores e aos profissionais em geral, a realização da avaliação dos riscos de forma a minimizar possíveis impactos sobre a saúde do profissional. Sem sombra de dúvida pesquisas e ações de prevenção precisam ser feitas, pois é fundamental a oferta de condições seguras para os profissionais que atuam no APH móvel, além de cursos de capacitação e educação permanente, no intuito de reduzir possíveis acidentes do trabalho, provenientes do ambiente de trabalho.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ARYRES, D. O. **Manual de prevenção de acidentes do trabalho: aspectos técnicos e legais**. - São Paulo: Atlas, 2001.

CAMPOS, R. M.; FARIAS, G. M.; RAMOS, C. S. Satisfação profissional da equipe de enfermagem do SAMU/Natal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 11, n. 3, p. 647-57, 2009.

DUARTE, N. S.; MAURO, M. Y. C. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo SP, v. 35 n. 121, p. 157-167, 2010.

GOMES, B. B.; SANTOS, W. L. Acidentes Laborais entre Equipe de Atendimento Pré-hospitalar Móvel (Bombeiros/SAMU) com destaque ao Risco Biológico. **Revista de Divulgação Científica da FACESA**. v. 1, n. 1, p. 40-49, Jan/Jun 2012.

MARZIALE, Maria Helena Palucci. Contribuições do Enfermeiro do Trabalho na Promoção da Saúde do Trabalhador. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo v. 23, n. 2, p. 7-8, Mar./Apr. 2010

NASCIMENTO, K. C., ERDMANN, A. L., CAMPOS, J. C., ROSA, M. C. Percepções acerca do estresse no trabalho de uma equipe de atendimento pré-hospitalar. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 21, n. 2/3, p. 9-17 maio/dez. 2007.

PEREIRA, W. A. P.; LIMA, M. A. D. S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 2 p. 320-7, 2009.

SEVERINO, J. G. COSTA, N. C. G. Atuação do Enfermeiro no Atendimento a Mulher na Saúde da Família em Diamantino, Mato Grosso. **Revista Matogrossense de Enfermagem**. v. 1 n. 2 p. 166-182, Nov/Dez, 2010.

SILVA, F. S.; LIMA, F. J. P.; TOURINHO, F. S. V. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Exposição aos Riscos Biológicos. **Revista de Emergência Clínica**, v. 5, n. 23, p. 57-61, 2010.

TALHAFERRO, B.; BARBOZA, D. B.; OLIVEIRA, A. R. Adesão ao Uso dos Equipamentos de Proteção Individual pela Enfermagem. **Revista de Ciências Médicas, Campinas**, v. 17, n. 3-6, p. 157-166, maio/dez. 2008.

THOLL, A. D.; NITSCHKE, R. G. A Ambiguidade de Sentimentos Vivenciados no Cotidiano da Equipe de Enfermagem Pediátrica. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica**, v. 12, n. 1, p. 17-26, São Paulo, 2012.

ZOCCHIO, A. **Prática da Prevenção de Acidentes: ABC da segurança do Trabalho**. 7. ed. São Paulo, 2002.