

CONHECIMENTO E ADESÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

KNOWLEDGE AND ADHERENCE OF THE NURSING TEAM TO THE USE OF THE PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT

CONOCIMIENTO Y ADHERENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Letícia Pinto Rodrigues¹
Marina Pereira Rezende¹
Andréa Mara Bernardes da Silva¹
Lúcia Aparecida Ferreira¹
Bethania Ferreira Goulart¹

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Curso de Enfermagem. Uberaba, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Marina Pereira Rezende
E-mail: marina.rezende@uftm.edu.br

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Letícia P. Rodrigues, Marina P. Rezende, Andréa M. B. Silva; **Coleta de Dados:** Letícia P. Rodrigues; **Conceitualização:** Letícia P. Rodrigues; **Gerenciamento de Recursos:** Marina P. Rezende; **Gerenciamento do Projeto:** Marina P. Rezende; **Investigação:** Letícia P. Rodrigues, Marina P. Rezende, Andréa M. B. Silva; **Metodologia:** Letícia P. Rodrigues, Marina P. Rezende, Andréa M. B. Silva; **Redação - Preparação do Original:** Letícia P. Rodrigues, Marina P. Rezende, Andréa M. B. Silva, Lúcia A. Ferreira, Bethania F. Goulart; **Redação - Revisão e Edição:** Letícia P. Rodrigues, Marina P. Rezende, Andréa M. B. Silva, Lúcia A. Ferreira, Bethania F. Goulart; **Supervisão:** Marina P. Rezende; **Validação:** Letícia P. Rodrigues, Marina P. Rezende, Andréa M. B. Silva, Lúcia A. Ferreira, Bethania F. Goulart; **Visualização:** Letícia P. Rodrigues, Marina P. Rezende, Andréa M. B. Silva, Lúcia A. Ferreira, Bethania F. Goulart.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 28/06/2018

Aprovado em: 02/09/2019

RESUMO

Objetivo: investigar o conhecimento e a adesão do uso dos equipamentos de proteção individual pelas equipes de Enfermagem das estratégias de saúde da família. **Método:** estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa. Participaram 48 profissionais. Foi aplicado questionário semiestruturado, contendo questões fechadas de múltipla escolha. **Resultados:** ficou evidente o conhecimento dos profissionais sobre o que é risco ocupacional. Houve conhecimento equivocado quanto à definição de riscos biológicos; 75% dos entrevistados não souberam associar os agentes aos tipos de riscos. A maioria relatou utilizar os equipamentos de proteção individual em todos os procedimentos; 13 profissionais referiram ter sofrido acidente de trabalho, sendo que quatro deles não estavam utilizando equipamentos de proteção. **Conclusão:** conhecimento parcial acerca da temática e adesão ao uso dos equipamentos, entretanto, os mais utilizados foram jaleco e luva. Sendo assim, é necessário realizar educação permanente para incentivar os profissionais a utilizarem os equipamentos na prática profissional.

Palavras-chave: Equipe de Enfermagem; Equipamento de Proteção Individual; Riscos Ocupacionais; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: to investigate the knowledge and adherence to the use of personal protective equipment by the Nursing teams of the family health strategies. **Method:** a descriptive and cross-sectional study of quantitative approach. 48 professionals participated. A semi-structured questionnaire containing multiple-choice closed questions was applied. **Results:** the knowledge of the professionals about the occupational risk was evident. There was a misconception about the definition of biological risks; 75% of the respondents could not associate the agents with the types of risks. Most reported using personal protective equipment in all procedures; 13 professionals reported having suffered an occupational accident, and four of them were not wearing protective equipment. **Conclusion:** partial knowledge about the theme and adherence to the use of the equipment; however, the most used were lab coats and gloves. Thus, continuing education is necessary to encourage the professionals to use the equipment in the professional practice.

Keywords: Nursing, Team; Personal Protective Equipment; Occupational Risks; Family Health Strategy.

RESUMEN

Objetivo: investigar el conocimiento y la adherencia del personal de enfermería de estrategias de salud familiar al uso de equipos de protección personal. **Método:** estudio descriptivo, transversal de enfoque cuantitativo. Participaron 48 profesionales. Se aplicó un cuestionario semiestructurado con preguntas cerradas de opción múltiple. **Resultados:** se constató el conocimiento de los profesionales sobre el riesgo laboral. Hubo error al definir los riesgos biológicos; el 75% de los encuestados

Como citar este artigo:

Rodrigues LP, Rezende MP, Silva AMB, Ferreira LA, Goulart BF. Conhecimento e adesão da equipe de Enfermagem aos equipamentos de proteção individual. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em ____ _];23:e-1225 Disponível em: _____.DOI: 10.5935/1415-2762.20190073

no supieron asociar los agentes con los tipos de riesgos. La mayoría informó haber usado equipo de protección personal en todos los procedimientos; 13 profesionales informaron haber sufrido algún accidente laboral y cuatro comunicaron que no estaban usando equipo de protección en ese momento. Conclusión: conocimiento parcial sobre el tema y adherencia al uso del equipo, sin embargo, los más utilizados fueron delantal y guantes. Por lo tanto, la educación continua es necesaria para alentar a los profesionales a usar el equipo en la práctica profesional.

Palabras clave: Grupo de Enfermería; Equipo de Protección Personal; Riesgos Laborales; Estrategia de Salud Familiar.

INTRODUÇÃO

Os avanços do setor saúde apresentam dificuldades em sustentar a qualidade e a segurança do cuidado. A incorporação de novas tecnologias possibilitou que tratamentos, antes disponibilizados apenas em hospitais, pudessem ser realizados no âmbito domiciliar.

Nesse contexto, a assistência domiciliar surge como modelo de atenção integral à saúde dos usuários, corroborando princípios e diretrizes das políticas públicas de saúde, e encontra-se vinculada às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), regulamentada pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.¹

A assistência domiciliar é a provisão de serviços de saúde às pessoas de qualquer idade em seus lares e das atividades que envolvem ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e complicações instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Portaria 963 de 27 de maio de 2013.²

O primeiro acesso da população ao atendimento de saúde é a atenção primária à saúde (APS), composta pelas unidades básica de saúde (UBS) ou ESF. O objetivo dessas unidades é reorganizar a prática em saúde, considerando os princípios que regem o SUS.³

As ações desenvolvidas são focadas na família, levando em consideração os fatores determinantes e condicionantes do processo saúde e doença, por meio de uma equipe multiprofissional composta de um médico generalista, um enfermeiro, dois auxiliares de Enfermagem e cinco a seis agentes comunitários de saúde, dependendo do município e da área adscrita.^{4,5}

Após esse primeiro atendimento, o usuário é referido para outros níveis de atenção, caso haja necessidade de atendimento especializado. Em seguida, é contrarreferido à UBS para acompanhamento.⁶

A equipe de Enfermagem inserida na ESF lida com todo o processo saúde-doença e nesse cenário encontram-se vários riscos relacionados à saúde do trabalhador. Estes variam de acordo com o ambiente, as atividades desenvolvidas, as características e aspectos comportamentais tanto da população atendida quanto dos profissionais em saúde.⁷

Os acidentes de trabalho são definidos como lesões que causam prejuízo funcional, levando à perda da capacidade laboral do indivíduo ou podendo provocar a morte. Ocorrem durante seu ofício, no percurso de ida e volta do trabalhador para seu serviço ou sua casa.⁸

Destaca-se, principalmente, que a equipe de Enfermagem é mais suscetível aos riscos ocupacionais, definidos como a possibilidade de o trabalho causar algum dano ao trabalhador, seja por agente físico, químico, biológico, ergonômico e de acidentes.^{9,10}

O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) classifica os riscos ocupacionais por meio de normas regulamentadoras. A NR32, específica para os trabalhadores da área da saúde, foi instituída pela Portaria 485, de 11 de novembro de 2005, e tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a proteção e segurança dos profissionais de saúde.¹¹

A equipe de Enfermagem está exposta diariamente a vários agentes de riscos como: secreções, sangue, perfurocortantes, contato com substâncias químicas, esforços físicos, elevada carga horária de serviço e estresse, entre outros.¹⁰

Os acidentes com sangue e outros fluidos orgânicos representam as ocorrências mais frequentes.^{8,12} Uma das formas de proteger o trabalhador em suas atividades é a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs), pois permitem mais segurança e reduzem os danos ao realizar algum procedimento com o paciente.^{13,14}

Sua comercialização requer autorização e eles são vendidos após a aprovação do órgão nacional competente do MTE e devem ser disponibilizados pelas instituições gratuitamente aos trabalhadores.¹⁴

Vários estudos revelam falhas na utilização dos EPIs pela equipe de Enfermagem, sendo que a maioria possui conhecimento mínimo e ignora o uso, contribuindo para o aumento dos riscos ocupacionais.¹⁵⁻¹⁷

Isso tem se mostrado um importante desafio para as organizações de saúde, uma vez que todo profissional que atua na APS tem a responsabilidade de garantir que suas práticas contribuam para a prestação de cuidados seguros ao paciente, livres de iatrogenias, minimizando os riscos de acidentes de trabalho que impactam diretamente a saúde do trabalhador e a qualidade do cuidado.

A realização desta pesquisa apresenta-se relevante, uma vez que a utilização dos EPIs é fundamental para assegurar a proteção da equipe contra os riscos existentes no trabalho. Encontraram-se diversas ameaças capazes de prejudicar o bem-estar e a saúde dos colaboradores. Por isso, identificar os equipamentos de proteção adequados para realizar as tarefas na jornada de trabalho é essencial para prevenir os acidentes de trabalho e as doenças ocupacionais.

Os acidentes configuram uma realidade atual e preocupante, sendo o Brasil um país com emergência de avançar em questões de saúde e segurança do trabalhador, tendo em vista que os profissionais estão em contato direto com o paciente, realizando intervenções que possibilitam a ocorrência de acidentes. Assim, é importante a avaliação adequada do ambiente em que o atendimento será realizado, garantindo que esteja livre de riscos, assegurando saúde e proteção ao trabalhador e ao paciente.

Realizou-se este estudo com o objetivo de investigar o conhecimento e a adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual pelas equipes de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família da zona urbana pertencente ao município de Uberaba e contribuir com informações a respeito da temática, com vistas à superação de lacunas na produção científica.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada com 23 equipes de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família da zona urbana pertencente ao município de Uberaba-MG.

Constituíram-se em critérios de inclusão aqueles profissionais que estavam trabalhando no período da coleta de dados e os que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos os que estavam em férias, licença-saúde ou ausentes da unidade.

Agendou-se a coleta de dados previamente com os gerentes das unidades, levantando-os no período de janeiro a março de 2016. Da população de 92 profissionais de Enfermagem pertencentes às equipes da ESF, 48 foram elegíveis para o estudo, sendo eles enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem.

Para a obtenção dos dados, foi aplicado questionário semiestruturado contendo questões fechadas de múltipla escolha, em que os participantes receberam orientações para o seu preenchimento. O questionário foi dividido em três partes: a) caracterização sociodemográfica dos profissionais; b) conhecimento dos profissionais acerca do uso dos equipamentos de proteção individual; c) uso dos equipamentos durante suas atividades de trabalho.

Submeteu-se o instrumento à etapa de validação de conteúdo por meio do julgamento de três juízes especialistas e profissionais de saúde que trabalham na assistência direta, conhecedores dos riscos ocupacionais e inseridos no meio acadêmico. Os critérios de avaliação utilizados para a validação opinativa foram a apresentação e mensuração das variáveis de interesse quanto a: objetividade, relevância, clareza, pertinência, precisão e credibilidade.

Os dados foram armazenados em uma planilha *Excel*® e importados para o programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, para a análise descritiva dos dados, por meio de frequências absolutas e percentuais.

A pesquisa fundamentou-se na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro para apreciação, sendo aprovada sob o número de protocolo 1.204.768.

Foi solicitada a autorização do Secretário Municipal de Saúde, com a anuência e a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos profissionais de Enfermagem que compunham as equipes da Estratégia Saúde da Família. O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Em relação à profissão, 41,7% eram enfermeiros; 52,1%, técnicos de Enfermagem; e 6,3%, auxiliares de Enfermagem. Houve predomínio do sexo feminino nas diferentes categorias profissionais trabalhadas, correspondendo a 95,8%. A faixa etária variou de 27 a 59 anos, com média de 41 anos.

Foram observados solteiros (27,1%) e casados (43,8%). Cursaram o ensino médio completo 45,8% dos entrevistados e 33,3% possuíam especialização em alguma área de seu interesse.

No que diz respeito ao tempo de serviço na instituição, 41,7% disseram ter de um a cinco anos e 29,2%, mais de 15 anos. A quantidade de horas trabalhadas por semana foi de 14,6% dos profissionais, que trabalhavam 36 a 44 horas semanais e 85,4% em outros horários.

A quantidade de folgas que os participantes relataram ter na semana foram duas, nos finais de semana. As UBS/ESF possuem funcionamento de segunda à sexta-feira, com carga horária de 40 horas/semanais. Assim, os funcionários não trabalhavam nos sábados e domingos, exceto em ocasiões especiais, como, por exemplo, campanhas de vacinação. A maioria, quando questionada se já havia realizado alguma capacitação em biossegurança (62,5%), respondeu que sim, entretanto, não foi perguntado qual o período de realização do último treinamento.

Informa-se que 77,1% dos profissionais responderam que risco ocupacional é toda situação no ambiente de trabalho que representa perigo à integridade física e/ou mental do trabalhador.

Foi relatada, por 60,4% dos participantes, a seguinte definição de risco biológico: substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão.

No que diz respeito aos agentes biológicos, 85,4% dos participantes responderam corretamente quanto à sua definição. No entanto, ao perguntar sobre a NR (32), apenas 39,6% dos

profissionais assinalaram a resposta correta. A mesma quantidade (39,6%) marcou, de modo correto, a finalidade da NR (32).

Em relação ao fornecimento dos EPIs, 85,4% mencionaram que estes devem ser disponibilizados sempre que as medidas de ordem geral oferecerem proteção contra riscos.

Acrescenta-se que 22,9% assinalaram que são riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes: calor, gases, bacilos, jornada de trabalho prolongada e eletricidade. Chama a atenção o fato de que 75% dos participantes escolheram a alternativa incorreta.

Referente ao uso dos EPIs durante suas atividades de trabalho, os resultados obtidos para essa categoria estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - O uso dos Equipamentos de Proteção Individual pela equipe de Enfermagem durante suas atividades de trabalho. Uberaba-MG, 2016

Perguntas	Respostas	
A instituição fornece os equipamentos de proteção individual necessários?		
Sim	41	85,4
Não	03	6,3
Sem resposta	04	8,3
Com qual frequência você utiliza os seguintes equipamentos de proteção individual na unidade?		
Luva		
Sempre	34	70,8
Nem sempre	11	22,9
Sem resposta	03	6,3
Máscara		
Sempre	06	12,5
Nem sempre	30	62,5
Não uso	08	16,7
Sem resposta	04	8,3
Óculos de proteção		
Sempre	04	8,3
Nem sempre	31	64,6
Não uso	09	18,8
Sem resposta	04	8,3
Gorro		
Sempre	04	8,3
Nem sempre	18	37,5
Não uso	21	43,8
Sem resposta	05	10,4
Jaleco		
Sempre	42	87,5
Nem sempre	03	6,3
Sem resposta	03	6,3

Continua...

... continuação

Tabela 1 - O uso dos Equipamentos de Proteção Individual pela equipe de Enfermagem durante suas atividades de trabalho. Uberaba-MG, 2016

Perguntas	Respostas	
Você utiliza os equipamentos de proteção individual sempre que realiza algum procedimento?		
Sim	41	85,4
Não	04	8,3
Sem resposta	03	6,3

Dos profissionais que sofreram acidente de trabalho (N: 13), quatro não estavam utilizando o equipamento de proteção. Segundo eles, os motivos para não usar são esquecimento, incômodo e por não acharem necessário o uso do EPI.

DISCUSSÃO

Entre os profissionais participantes, houve predomínio do sexo feminino. Esse achado é esperado, tendo em vista que a Enfermagem tem como principal característica o ato de cuidar e este é realizado, com mais ênfase, pela mulher. É evidente, em vários estudos, o elevado o número de trabalhadores do sexo feminino atuantes nos serviços de saúde.^{14,18,19}

Em relação à idade, a maioria foi composta de adultos de meia-idade (41 anos). Observou-se, em um estudo, que as equipes da ESF são constituídas, principalmente, por adultos jovens.¹⁹

O predomínio do estado civil casado está correlacionado à idade média de 41 anos dos profissionais. Frequência ainda maior (61,3%) foi relatada em estudo com trabalhadores de Enfermagem de dois hospitais na cidade de Ribeirão Preto.¹⁰

Neste estudo, 33,3% dos entrevistados possuíam alguma especialização, contradizendo o referido pela literatura, na qual, do total de 266 indivíduos, 174 (65,4%) relataram ter feito, nos últimos dois anos, algum curso de atualização em sua área.¹⁶

Na categorização profissional, constatou-se que a maioria (52,1%) era de técnicos de Enfermagem. Essa categoria profissional apresenta mais riscos, por realizar procedimentos invasivos e ter contato com fluidos corpóreos em decorrência do contato direto com os pacientes.

Quanto ao tempo de atuação na instituição, 41,7% atuam há cerca de um a cinco anos, equivalente à realidade encontrada em estudo no qual 38,5% trabalham no local de dois a cinco anos.¹⁹

Em relação à jornada de trabalho, 14,6% dos profissionais trabalhavam 36 a 44 horas semanais, o que corrobora o encontrado na literatura.⁹ A maioria relatou ter realizado alguma capacitação sobre biossegurança. Esse resultado contradiz o apresentado em um estudo em que somente 39,8% fizeram algum treinamento contendo temas de prevenção e proteção do trabalhador.¹⁶

Ficou evidente o conhecimento dos profissionais sobre a definição de risco ocupacional, entretanto, houve conhecimento equivocado quanto ao conceito de riscos biológicos. Esse dado é preocupante, pois os riscos biológicos são os principais geradores de periculosidade e insalubridade para esses profissionais.

Apesar disso, quando questionados sobre quais seriam os agentes biológicos, 85,4% responderam corretamente, o que corrobora pesquisa na qual 91% dos participantes também assinalaram a resposta certa.¹⁸

Referente à NR 32, somente 39,6% assinalaram a resposta certa, o que corrobora o evidenciado em outra investigação.¹⁸ Nesse sentido, são necessárias orientações aos trabalhadores a fim de diminuir os acidentes, sendo o uso de EPI a melhor estratégia de prevenção, por ser barreira protetora.

No tocante aos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e riscos de acidentes, 75% dos profissionais não souberam associar os agentes aos tipos de riscos. Esse achado é preocupante, pois os acidentes de trabalho estão diretamente relacionados à falta de conhecimento, treinamento e capacitação dos profissionais da saúde.

Entre os entrevistados, 85,4% afirmaram receber os EPIs conforme o previsto na legislação. Os profissionais têm conhecimento de que a empresa é obrigada a fornecer gratuitamente o EPI sempre que as medidas de ordem geral não oferecerem proteção contra riscos. O empregador deve fornecer o equipamento em perfeito estado de conservação e funcionamento, orientando e treinando o trabalhador sobre o uso adequado, conservação e exigências de uso.¹⁴

Neste estudo, os EPIs mais utilizados foram o jaleco e as luvas. A utilização de jaleco e luvas como equipamentos de proteção também foi relatada em dois outros estudos.^{16,19}

A maioria dos profissionais (85,4%) declarou utilizar os EPIs em todos os procedimentos realizados, o que não foi evidenciado por pesquisa que apurou que 83% dos profissionais afirmaram que, em algum momento, deixaram de fazer o uso adequado do equipamento e 17% nunca deixaram de fazê-lo.¹⁸

Quanto ao acidente de trabalho, 13 profissionais referiram tê-lo sofrido, sendo que quatro deles não estavam utilizando equipamento de proteção no momento do acidente e o motivo para o não uso foi o esquecimento, o desconforto e por não acharem importante.

Nesse contexto, estudos ressaltam como justificativas para o não uso dos EPIs: atrapalhar no trabalho; inconveniência do seu uso; falta de habilidade para o seu uso; falta de conhecimento; hábito e disciplina.^{8,10} Esse fato é preocupante, visto que a proteção está relacionada ao uso dos equipamentos de proteção adequadamente, à habilidade técnica, ao conhecimento e à responsabilidade de conservação.

Vale ainda destacar que esse tema deve ser evidenciado para os profissionais de saúde, principalmente a equipe de

Enfermagem, devido à importância e impacto direto na saúde do trabalhador. Entretanto, existem dificuldades na prevenção de acidentes, tendo em vista a falta de adesão dos profissionais ao uso das precauções padrão e o desconhecimento sobre os riscos ocupacionais existentes no trabalho.

Frente ao exposto, cabe ao profissional de Enfermagem respeitar as normas e rotinas do serviço. À instituição cabe prover recursos para a oferta em quantidade e qualidade dos EPIs, assim como garantir a capacitação de toda a equipe de saúde e usuários, cobrar a utilização dos equipamentos, garantindo a proteção e melhoria da qualidade das ações previstas ao cuidado seguro em saúde.

As limitações deste estudo foram o desenho transversal, que representa um recorte da realidade, em determinado período de tempo e os vieses de informação por erros de memórias dos participantes investigados.

CONCLUSÃO

Os dados revelaram o conhecimento parcial acerca da temática, pois a maioria dos entrevistados não soube definir a NR 32 e associar os agentes causadores ao tipo de risco. Existem lacunas em alguns temas pertinentes a esse assunto. Nesse sentido, faz-se necessária a implantação de ações educativas com o intuito de esclarecer esses impasses.

Houve adesão ao uso dos EPIs pelos profissionais das ESFs e os equipamentos mais utilizados foram jaleco e luvas.

A realização de pesquisas adicionais poderá auxiliar na informação sobre os riscos ocupacionais, a fim de reduzir os acidentes de trabalho e promover a conscientização dos profissionais de Enfermagem quanto à melhor utilização e adesão ao uso dos EPIs.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Lei no. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 19 Set. 1990[citado em 2018 maio 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm
2. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria nº963, de 27 de maio de 2013. Institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2013[citado em 2018 maio 05]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html
3. Malta DC, Santos MAS, Stopa SR, Vieira JEB, Melo EA, Reis AAC. Family Health Strategy Coverage in Brazil, according to the National Health Survey, 2013. Ciênc Saúde Colet. 2016[citado em 2018 maio 21];21(2):327-38. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n2/en_1413-8123-csc-21-02-0327.pdf
4. Paim JS. Modelos de Atenção à Saúde no Brasil. In: Giovannella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012. p. 459-91.
5. Arantes LJ, Shimizu HE, Mércan-Hamann E. The benefits and challenges of the Family Health Strategy in Brazilian Primary Health care: a literature

- review. *Ciênc Saúde Colet.* 2016[citado em 2018 maio 21];21(5):1499-509. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n5/en_1413-8123-csc-21-05-1499.pdf
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012[citado em 2018 maio 21]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
 7. Ferigollo JP, Fedosse E, Santos Filha VAV. Professional quality of life of public health. *Cad Ter Ocup UFSCar.* 2016[citado em 2018 maio 21];24(3):497-507. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/1379/746>
 8. Mallmann DG, Sousa JC, Hammerschmidt KSA. Work accidents and their prevention in Brazilian scientific production of nurses: integrative review. *Ciênc Saúde Colet.* 2016[citado em 2018 jan. 15];9(1):49-54. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/21810/14398>
 9. Medeiros PA, Silva LC, Amarante IM, Cardoso VG, Mensch KM, Naman M, et al. Health status of primary healthcare professionals from Santa Maria, RS, Brazil. *Rev Bras Ciênc Saúde.* 2016[citado em 2018 jan. 15];20(2):115-22. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/18961/15739>
 10. Teles AS, Ferreira MPS, Coelho TCB, Araújo TM. Occupational accidents with nursing team: a critical review. *Rev Saúde Col Uefs.* 2016[citado em 2018 jan. 15];6(1):62-8. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1082/856>
 11. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Diário Oficial da União 11 nov 2005; Seção 1[citado em 2018 ago. 19]. Disponível em: <http://sbbq.iq.usp.br/arquivos/seguranca/portaria485.pdf>
 12. Silva LCP, Juliani MCMS. Biosafety and occupational risk in primary care: a literature review. *Rev Unin Cor.* 2014[citado em 2018 jan. 15];12(1):262-81. Disponível em: http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1355/pdf_112
 13. Machado ECM. The biological hazard that can affect family health units' employees in Vale do Rio Pardo, Rio Grande do Sul, Brazil. *Rev Saúde Desenvol.* 2015[citado em 2018 jan. 15];7(4):60-5. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/download/369/271>
 14. Rezende KCAD, Tipple AFV, Siqueira KM, Alves SB, Salgado TA, Pereira MS. Adhesion to hand hygiene and use of personal protective equipment for nursing professionals in primary health care. *Ciênc Cuid Saúde.* 2012[citado em 2018 jan. 13];11(2):343-51. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15204/pdf>
 15. Correa RA, Souza NVDO. Occupational risks faced by the nursing worker in a unit of hemodialysis. *Rev Pesq Cuid Fundam Online.* 2012[citado em 2018 ago. 19];4(4):2755-64. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1973/pdf_614
 16. Silva GS, Almeida AJ, Paula VS, Villar LM. Knowledge and utilization of standard precaution measures by health professionals. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2012[citado em 2018 ago. 19];16(1):103-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a14.pdf>
 17. Mendes JM, Rodrigues TP, Morais LF. Riscos Biológicos e suas medidas preventivas na prática dos profissionais de enfermagem na atenção básica. *REBES.* 2014[citado em 2018 ago. 19];5(1):82-91. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3159>
 18. Rondon EC, Tavares MS, Santos WL. Obstacles and made it easier for nursing professionals face apply to the use of epi's. *Rev Eletrônica Gestão Saúde.* 2012[citado em 2018 jul. 20];3(3):1045-60. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/23059/16581>
 19. Ferraz L, Kessler M, Krauzer IM, Trindade LL, Silva OM. Family health strategy: occupational risks the technical and auxiliary nursing. *Rev Recien.* 2015[citado em 2018 jul. 20];5(13):20-8. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/91/159>