

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

JOSIÂNIA CARLA TEIXEIRA DE OLIVEIRA

**USO DAS PRECAUÇÕES-PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM
UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: UMA PROPOSTA DE
REORIENTAÇÃO**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

JOSIÂNIA CARLA TEIXEIRA DE OLIVEIRA

**USO DAS PRECAUÇÕES-PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM
UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: UMA PROPOSTA DE
REORIENTAÇÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Fernanda Maria Vieira Pereira

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **USO DAS PRECAUÇÕES-PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: UMA PROPOSTA DE REORIENTAÇÃO** de autoria do aluno **JOSIÂNIA CARLA TEIXEIRA DE OLIVEIRA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado _____ no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Profa. Fernanda Maria Vieira Pereira

Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes

Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos

Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 OBJETIVOS.....	08
2.1 Geral.....	08
2.2 Específico.....	08
3 DIAGNOSTICO DA REALIDADE.....	09
3.1 Caracterização do município.....	09
3.2 Unidade de Pronto Atendimento Monsenhor Rômulo Neves Balestrero.....	09
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
5 MÉTODO.....	14
6 PLANO DE AÇÃO.....	15
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	18

RESUMO

As Precauções Padrão (PP) são medidas indicadas na assistência à todos os pacientes, independente do seu estado infeccioso para minimizar o risco de exposição ocupacional. Considerando-se a dinâmica de trabalho nos serviços de pronto atendimento, muitas vezes a adesão a essas medidas é negligenciada pelos profissionais, sobretudo de enfermagem. O objetivo desse estudo foi propor um plano de ação para a reorientação da equipe de enfermagem para a adesão às PP em uma unidade de pronto atendimento do Município de Cariacica. A Tecnologia de Concepção foi o método adotado e se constituiu em um Projeto de Ação composto por três metas com ações específicas abordando três tópicos: higienização das mãos; uso do equipamento de proteção individual; descarte correto de perfurocortantes. O público alvo serão os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam na unidade de pronto atendimento. O plano será apresentado aos gestores e coordenadores da instituição para apreciação e aprovação. Espera-se que a implantação do plano de ação possa trazer importante contribuição para a assistência de enfermagem, pois, a reorientação quanto às PP poderá minimizar os riscos ocupacionais e oferecer mais segurança ao profissional e também aos pacientes atendidos nesta unidade.

1 INTRODUÇÃO

No Sistema Único de Saúde (SUS) as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária que compõem a rede organizada de atenção às urgências, em conjunto com a Atenção Básica à Saúde e com a Rede Hospitalar (BRASIL, 2011).

Estas unidades devem ser implantadas em locais ou unidades estratégicas em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco, mantendo funcionamento de modo ininterrupto nas vinte e quatro horas do dia e em todos os dias da semana. Além disso, devem contar com equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte de acordo com a população do município sede, a capacidade instalada, número de leitos disponíveis, gestão de pessoas e a capacidade diária de realizar atendimentos médicos (BRASIL, 2003).

Os serviços de pronto atendimento são considerados como portas abertas e referência de atendimento de urgência e emergência em diversos níveis de complexidade e por isso apresentam maior fluxo de usuários e conseqüentemente maior atividade de assistência de enfermagem e de outros profissionais (PAI; LAUTERT, 2008).

Tendo em vista que as UPA demandam de agilidade e rapidez pelos profissionais no atendimento às urgências, são caracterizadas como um ambiente insalubre e de periculosidade. Desta forma, os profissionais de enfermagem que atuam nestas unidades estão expostos diariamente a diversos riscos ocupacionais, sobretudo, os riscos biológicos.

Na sua prática diária, a equipe de enfermagem, além de utilizar materiais perfurocortantes para a execução de procedimentos invasivos, mantém contato com secreções e excreções de pacientes. Neste sentido, faz-se necessário a adoção de medidas preventivas que visem minimizar os riscos ocupacionais.

As Precauções Padrão (PP) são medidas indicadas na assistência a todos os pacientes, independente do seu estado infeccioso para minimizar o risco de exposição ocupacional e proteger o paciente. Estas incluem a higienização das mãos, o uso de luvas, protetores oculares e de face, avental, o cuidado manuseio e descarte dos materiais perfurocortantes, cuidados com paciente e suas roupas e controle ambiental (GARNER, 1996; SIEGEL et al., 2007).

No Brasil, a legislação vigente, denominada Norma Regulamentadora nº 32 estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos

trabalhadores dos serviços de saúde com finalidade de minimizar os riscos ocupacionais (BRASIL, 2005).

A instituição deve oferecer treinamento ao trabalhador no momento de sua admissão. Além disso, deve manter programas de educação permanente acerca da utilização dos equipamentos de proteção individual e outras medidas (BRASIL, 2005).

Embora seja imprescindível a adoção dessas medidas por profissionais de enfermagem, pesquisas têm apontado que a adesão não acontece em sua totalidade (CHAGAS et al., 2013; PEREIRA et al., 2013).

Tendo em vista a importância desta temática, sobretudo nos serviços de urgência, este trabalho teve como objetivo propor a reorientação acerca do uso das precauções-padrão para os profissionais de enfermagem de uma unidade de pronto atendimento de Cariacica/ES.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Propor a reorientação acerca do uso das precauções-padrão para os profissionais de enfermagem de uma unidade de pronto atendimento do município de Cariacica/ES.

2.2 Específico

Propor a implantação de ações educativas sobre precauções-padrão para os profissionais de enfermagem que atuam na unidade de pronto atendimento.

3 DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

3.1 Caracterização do município

O Município de Cariacica está localizado geograficamente na Região Metropolitana da Grande Vitória, a oeste do canal da Baía de Vitória, tendo como limites os municípios da Serra e Santa Leopoldina, Viana ao Sul, Vitória e Vila Velha, Domingos Martins, Viana e as margens de duas rodovias federais: a BR 101 e a BR 262, da Rodovia Estadual ES 080, além de duas ferrovias – a Estrada de Ferro Vitória a Minas e a Estrada de Ferro Santa Leopoldina.

Segundo o Censo do IBGE de 2010, o município tem a terceira maior população dentre todos os municípios capixabas, com 348.738 habitantes (IBGE, 2010).

De acordo com o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), Cariacica conta com 137 estabelecimentos. Desses, cerca de 60% são privados, 33% municipais e 4% estaduais. Do total, quase 80% são clínicas especializadas, unidades básicas ou consultórios isolados, sendo que o município possui ao todo quatro hospitais e cinco policlínicas (CARIACICA, 2011).

A rede de saúde pública municipal é composta por 33 estabelecimentos, que inclui um Pronto Atendimento Adulto, um Pronto Atendimento Infantil e 30 unidades básicas de saúde. Das unidades básicas, duas funcionam com horário estendido e são referência no atendimento de urgência em suas regiões e uma recém-inaugurada, o Pronto Atendimento adulto e infantil.

3.2 Unidade de Pronto Atendimento Monsenhor Rômulo Neves Balestrero

Inaugurada em 02 de janeiro de 2014 a Unidade de Pronto Atendimento Monsenhor Romulo Neves Balalestrero localizada no Trevo de Alto Laje no Município de Cariacica é composta pelos seguintes setores assistenciais: dez consultórios, uma sala de medicação adulto, uma sala de medicação infantil e inaloterapia, uma sala de estabilização com dois leitos, cinco repousos para usuários, uma sala de pequenos procedimentos cirúrgicos limpos, uma sala de procedimentos contaminados, duas salas de Rx, um Centro de Especialidades odontológicas (CEO), um laboratório de análises clínicas com coleta e processamento, uma sala de serviço social, farmácia de atendimento interno e externo, serviço de remoção e transporte sanitário e demais setores de apoio ligados a assistência como uma Central de Material Estéril, um almoxarifado, um mortuário e um refeitório.

A unidade não está em seu funcionamento pleno, pois atua das 07 às 19h sete dias por semana, com previsão de funcionamento por 24 horas no mês de abril/2014 e com previsão para expansão para térreo para agosto do mesmo ano.

Os serviços ofertados diariamente por livre demanda são: consulta clínica adulta e pediatria, pequenos procedimentos cirúrgicos, inaloterapia, administração de medicamentos e curativos não eletivos. Além disso, a unidade conta com o fornecimento de medicamentos da atenção básica com uma média 300 atendimentos por dia e atendimento no CEO por agendamento prévio através da regulação municipal.

A unidade mantém uma rotina e logística de funcionamento atípica através de seu funcionamento fracionado, limitado temporariamente ao período diurno, realizando as transferências dos usuários que necessitem de internação de curta, média e longa duração para outros estabelecimentos da rede.

A equipe de enfermagem é composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, sendo:

- Enfermeiros: nove profissionais; um coordenador diarista; oito assistenciais e 03 complementações, todos com especialidades em diversas áreas;
- Técnicos de enfermagem: quarenta e quatro profissionais do nível médio, sendo doze por plantão e vinte para turno noturno, sendo dez por plantão.

A coordenação de enfermagem optou por gestão compartilhada da coordenação envolvendo os demais enfermeiros nos processos de decisão.

O coordenador desempenha papel gerencial administrativo participa da elaboração de normas, rotinas e procedimentos do setor; realiza planejamento estratégico de enfermagem; participa de reuniões quando solicitado e promove reuniões com a equipe de trabalho; executa dimensionamento de materiais, equipamentos e pessoal; participa de reuniões e comissões com equipes multidisciplinares; avalia o desempenho da equipe de enfermagem, junto aos enfermeiros assistenciais e o relacionamento interpessoal entre a equipe; promove educação continuada; elabora escalas mensais e diárias de atividades dos servidores e supervisiona o serviço de limpeza.

Os enfermeiros assistenciais realizam supervisão e orientação dos técnicos; prestam assistência direta na sala de estabilização aos usuários de maior grau de gravidade; realizam curativos de maior complexidade e procedimentos privativos do enfermeiro; colaboram nos processos de decisão da coordenação; desempenham trabalho multidisciplinar; organizam e agilizam a logística de transporte sanitário e remoção; elaboram o plano de cuidados; realizam a conferência do material permanente dos setores principalmente da sala e estabilização e realizam o registro em livro ocorrências.

A equipe técnica de enfermagem participa de treinamentos e reuniões sempre que ofertados; mantém a ordem e a limpeza no seu ambiente de trabalho, zelando pelas condições ambientais de segurança do paciente; verifica o funcionamento dos gases e equipamentos; desempenha assistência nas salas de administração de medicamentos; auxilia a equipe médica e enfermeiros nas salas de procedimentos; realiza observação dos usuários nos repousos, dentre outros.

Durante minha atuação profissional neste serviço pude verificar que, muitas vezes, a adesão às PP era negligenciada pelos profissionais de enfermagem, seja pela não utilização das medidas preventivas, seja pelo uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPI). Foi possível observar por vezes, que a higienização das mãos antes e após a execução dos procedimentos, não era realizada, o que poderia ocasionar agravos a saúde do trabalhador e do paciente sob seus cuidados.

Após identificação desse problema através da observação direta das ações e assistência de enfermagem, houve a necessidade de propor a reorientação da equipe de enfermagem quanto à adesão às PP a fim de minimizar os riscos ocupacionais e prevenir acidentes de trabalho visando a segurança profissional e do paciente.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em 1987 foram criadas recomendações denominadas precauções universais, e posteriormente denominada precaução-padrão (PP), pelo Centers for Disease Control (CDC) que resultou na publicação de um manual com a finalidade minimizar o risco de transmissão de microorganismos entre pacientes e profissionais de saúde (CDC, 1987; GARNER, 1996).

Garner (1996) descreve que o conceito de PP pressupõe que todos os clientes podem estar potencialmente infectados. Desta forma todos os profissionais de saúde devem se prevenir com medidas de barreira, sempre que houver possibilidade de contato com sangue ou fluidos corporais.

Para Lopes, Moromizato e Veiga (1999) deve-se pressupor que todos os clientes que atendidos em estabelecimentos de saúde podem estar potencialmente infectados e por esta razão os profissionais de saúde devem aderir às PP como medida de proteção que reduz, mas não elimina o risco de exposição ocupacional.

Com o objetivo de enfatizar a adesão às PP, autores têm desenvolvido estudos acerca desta temática entre profissionais de saúde, sobretudo, entre a equipe de enfermagem (VIEIRA; PADILHA, 2008; PEREIRA et al., 2013).

Garner (1996, p.20) descreve as PP como:

Um conjunto de ações e medidas que devem ser adotadas por profissionais de saúde ao prestar assistência a todo paciente. Recomendam o uso de luvas, de máscaras, de óculos protetores e de capote, no manuseio de equipamentos e de artigos contaminados ou sob suspeita de contaminação, nas situações em que houver riscos de contatos com sangue, com líquidos corpóreos, com secreções e com excreções, exceto com o suor, sem considera ou não a presença de sangue visível e de pele com solução de continuidade e mucosas.

Vieira e Padilha (2008) apontam que os acidentes com materiais perfurocortantes e a exposição dos profissionais de enfermagem pode estar associada ao comportamento de risco devido a não adesão às PP. Além disso, as exposições são mais elevadas a cada dia considerando-se o aumento do número de doenças infectocontagiosas.

Para Pinheiro e Zeitoune (2008) os cuidados na manipulação e descarte de materiais perfurocortantes deverão ser tomados em conjunto com o uso dos EPI (luvas, gorros, óculos, capotes) que têm como objetivo a redução dos riscos de exposição do profissional de saúde a sangue e fluidos corpóreos.

As PP constituem estratégias efetivas para a prevenção e controle das infecções em Serviços de Assistência à Saúde, que tem como objetivo a proteção dos pacientes e

profissionais. Sua utilização é recomendada na assistência à todos os pacientes, independente do estado infeccioso, na manipulação de equipamentos e artigos contaminados ou sob suspeita de contaminação (MELO et al., 2006; GARNER, 1996; SIEGEL, et al. 2007).

O estudo de Clarke (2007) evidenciou que os acidentes com material perfurocortante representam uma parcela importante das exposições ocupacionais. Apesar das PP recomendarem o uso de EPI, essa prática não têm sido adotada plenamente nas atividades diárias dos profissionais de enfermagem, propiciando maior risco de acidentes e agravos à saúde do trabalhador.

A superlotação é uma das características dos serviços públicos de emergência, gerando sobrecarga de trabalho para os profissionais. Desta forma, torna-se imprescindível a adoção às medidas preventivas neste ambiente a fim de minimizar os riscos ocupacionais (PAI; LAUTERT, 2008).

No estudo realizado por Teixeira e Vale (1998) evidenciou que a categoria dos profissionais de enfermagem por ser em maior número e por manter contato direto com pacientes está mais exposta aos riscos de contaminações nos estabelecimentos de saúde.

Aguiar, Lima, Santos (2008) apontam para a necessidade de incentivo na adesão às PP nos estabelecimentos assistências em saúde, sobretudo acerca da higienização das mãos.

No setor de emergência, são atendidas pessoas com diversas patologias, e para promover o cuidado de enfermagem de forma rápida, a equipe realiza procedimentos simples e complexos com agilidade e, em algumas situações, não utilizam o EPI (CHAGAS et al., 1981).

A intensa rotina nas emergências pode gerar estresse e sobrecarga de trabalho considerando-se a execução de inúmeras ações assistenciais em curto espaço de tempo. Estes aspectos podem proporcionar a diminuição da atenção e concentração do profissional em suas atividades, contribuindo para o aumento dos acidentes (SIMÕES et al., 2010).

Neste sentido, faz-se necessário que os profissionais que atuam nas UPA sejam orientados quanto á importância da adesão às PP em sua prática clínica diária.

5 MÉTODO

O estudo trata-se de um Plano de Ação (Tecnologia de Concepção) realizado a partir da necessidade de reorientação acerca da adesão às PP por profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pronto atendimento do município de Cariacica/ES.

O estudo foi norteado através pesquisas bibliografias disponíveis na literatura. O método utilizado como revisão de literatura científica já publicada permite sintetizar as ideias de outros autores sobre o tema pesquisado de forma sistemática e organizado, que é fundamentado em literaturas estruturadas, obtidas de artigos científicos provenientes de bibliotecas virtuais (LAKATOS; MARCONI, 2001).

Foram pesquisadas referências literárias em publicações impressas em livros, monografias, revistas, textos e artigos disponibilizados on line nos endereços eletrônicos da Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino – Americano e do Caribe em Ciência da Saúde (Lilacs), PubMed, dentre outros.

A pesquisa nos meios virtuais, através da busca nos bancos de dados, utilizou como referencia os seguintes descritores: precaução-padrão, pronto atendimento, enfermagem, adesão, emergência.

6 PLANO DE AÇÃO

O plano de ação consistirá em uma ação educativa de reorientação sobre a importância da adesão às PP.

O projeto de intervenção acontecerá em uma unidade de pronto atendimento no município de Cariacica situado no Estado do Espírito Santo destinada ao atendimento de urgência e emergência adulto e pediátrico.

O público alvo do projeto serão os profissionais de enfermagem, abrangendo enfermeiros e técnicos.

A previsão para implantação do projeto é maio de 2014.

Para alcançar as metas propostas, serão utilizadas algumas ações:

Meta 1- Realizar ações de difusão das informações sobre ação educativa envolvendo a importância da adesão às precauções-padrão:

Ações a serem realizadas:

- Realizar reunião com a Direção Administrativa para apresentação do projeto;
- Elaboração do material didático a ser utilizado, como cartazes e panfletos explicativos sobre a ação contendo data, local, público alvo, objetivos;
- Realizar a divulgação da ação com apresentação do projeto através da distribuição dos cartazes e panfletos;

Meta 2 – Implantar a ação educativa sobre precaução-padrão para os profissionais de enfermagem da unidade de pronto atendimento.

Ações a serem realizadas:

- Elaborar material com uso de recurso multimídia, para realização da ação educativa que será didaticamente dividida em três aspectos: 1 - Higienização das mãos; 2- Uso do EPI; 3 -Descarte correto de material perfurocortante;
- Elaborar material gráfico educativo, folders para serem distribuídos durante a ação;

- Executar a ação educativa.

Para execução da ação educativa, serão utilizados recursos multimídia e dinâmicas de grupo durante o turno de trabalho dos profissionais.

Meta 3- Avaliar a ação educativa

Ações a serem realizadas:

- Aplicar instrumento para avaliação dos conhecimentos adquiridos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe de enfermagem que atua em pronto atendimento está constantemente exposta aos riscos ocupacionais, em especial os biológicos, sendo necessária a adoção de mecanismos para manter a segurança no ambiente de trabalho.

Os estudos referenciados neste trabalho apontam a importância das PP a fim de minimizar os riscos ocupacionais, sendo sua adesão, fundamental pelos profissionais de saúde.

Através da observação direta das ações e assistência de enfermagem foi possível identificar a necessidade de propor ações para reorientação da equipe de enfermagem quanto à adesão às PP.

O plano de ação proposto é constituído de três metas. Para atingir cada meta, serão desenvolvidas ações voltadas para equipe de enfermagem, sendo abordados três aspectos: higienização das mãos; uso do EPI; descarte correto de material perfurocortante.

As ações propostas visam a reorientação da equipe quanto a importância da adesão às PP durante assistência com foco na prevenção. É importante ressaltar que estratégias como esta, são imprescindíveis para incentivar a prática segura no ambiente de trabalho como também a permanente vigilância e ações avaliativas para detecção precoce dos problemas.

Espera-se que a implantação do plano de ação possa trazer importante contribuição para a assistência em saúde, pois, a adesão às PP pela equipe de enfermagem, poderá minimizar os riscos ocupacionais e oferecer mais segurança ao profissional e também aos pacientes atendidos nesta unidade.

REFERENCIAS

AGUIAR, D. F.; LIMA, A. B. G.; SANTOS, R. B. Uso das precauções-padrão na assistência de enfermagem: um estudo retrospectivo. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, v. 12, n. 3, p. 571-575, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000300027&script=sci_arttext>. Acesso em: 16 mar. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção as Urgências**. 2003. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2014.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. Gabinete do Ministro. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**. Brasília, 11 nov. 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.601, de 7 de julho de 2011. **Estabelece diretriz para a implantação do componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1601_07_07_2011.html>. Acesso em: 10 mar.2014.

CARIACICA. Cariacica em dados. Indicadores sócios econômicos. 2011. Disponível em: <http://www.cariacica.es.gov.br/download/cariacica_dados_web.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2014.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Recommendations for prevention of HIV transmission in health care settings. **Morbidity and mortality weekly report**, v. 36, n. SU02. 1987. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00023587.htm>>. Acesso em: 15 mar. 2014.

CHAGAS, M. C. S. et al. Risco ocupacional na emergência: uso de equipamentos de proteção individual (EPI) por profissionais de enfermagem. **Revista enfermagem UFPE on line**. v.7, n.2, p.337-344, 2013 Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../5448> Acesso em: 30 mar. 2014.

CLARKE, S. P. Hospital work environments nurse characteristics, and sharps injuries. **American journal of infection control**. v. 35, p. 302-309, 2007. Disponível em: <<http://lib.ajaums.ac.ir/booklist/676675.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2014.

GARNER, J.S. Hospital infection control practices advisory committee. Guideline for isolation precautions in hospitals. **Infection Control and Hospital Epidemiology**. v.17, n.5, p. 53-90, 1996.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=320130&search=espiritosanto|cariacica>. Acessado em: 15 jan. 2014.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Ciência e conhecimento científico. In: **Fundamento da Metodologia Científica**. SP: Atlas, 2001.

LOPES, M. H. B. M.; MOROMIZATO, S.S.; VEIGA, J. F. F. S. Adesão às medidas de precaução-padrão: relato de experiência. **Revista Latino-Americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, v.7, n.4, p.83-88, outubro 1999. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411691999000400011&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em: 20 fev. 2014.

MELO, D. S. et al. Compreensão sobre precauções padrão pelos enfermeiros de um hospital público de Goiânia - GO. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.14, n.5, p. 720-727, 2006. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000500013&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em: 10 fev. 2014.

PAI, D. D.; LAUTERT, L. O trabalho em urgência e emergência e a relação com a saúde das profissionais de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 16, n.8 p. 890-898. 2008. Disponível em:< <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/16975>>. Acesso em: 25 mar. 2014.

PEREIRA, F. M. V. et al. Adesão às precauções-padrão por profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva em um hospital universitário do interior paulista. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** (Impresso), v. 47, p. 686-693, 2013.

PINHEIRO, J.; ZEITOUNE, R. C. G. Hepatite B: conhecimento e medidas de biossegurança e a saúde do trabalhador de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v.12, n.2, p.258-264, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a09.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2014.

SIEGEL, J.D. et al. Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare setting 2007. Atlanta, jun, 2007. Disponível em:<<http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf> >. Acesso em: 02 mar.2014.

SIMÕES, S. A. F. et al. Acidentes de trabalho com material perfurocortante envolvendo profissionais de enfermagem de unidade de Emergência hospitalar. **Revista de enfermagem UERJ**. v.18, n.3, p.400-404, 2010. Disponível em: <www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a11.pdf >. Acesso em: 01 mar. 2014.

TEIXEIRA, P.; VALE S. **Biossegurança**: uma abordagem multidisciplinar. Fiocruz; 1998. p. 239-255.

VIEIRA, M.; PADILHA, M. I. C. O HIV e o trabalhador de enfermagem frente ao acidente com material perfurocortante. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. v.42, n. 4, p. 804-810, 2008. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a25.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2014.