

**MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA EM TEMPOS DE AIDS****BIO-SECURITY MEASURES IN TIMES OF AIDS****MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ÉPOCAS DE SIDA**ALINE MACHADO FEITOSA<sup>1</sup>SIMONE GONÇALVES VASCONCELOS<sup>2</sup>LÉA MARIA MOURA BARROSO<sup>3</sup>MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO<sup>4</sup>

*O presente estudo teve como fundamentação a temática biossegurança, assunto necessário diante das diversas doenças transmissíveis, principalmente a aids. Trata-se do tipo de estudo exploratório descritivo. Os sujeitos foram cinco enfermeiros, que desenvolviam assistência em uma unidade cirúrgica de uma maternidade pública de Fortaleza-Ce, no mês de julho de 2004. Para coleta de dados foi utilizado roteiro de entrevista semi-estruturado. Os dados foram categorizados e as respostas apontam que as enfermeiras apresentam conhecimento sobre o tema. Alguns relatos sugerem que apesar de conhecerem as normas, deixam de serem utilizados em decorrência da falta de hábito ou por ausência de material. Situação preocupante, visto que a instituição deve proporcionar condições mínimas de proteção, quer seja estimulando o uso das medidas de biossegurança, através de educação contínua e do oferecimento de equipamentos em quantidade adequada. Quando se trata do atendimento de portadora de HIV é motivo para intensificarem o uso das medidas de biossegurança.*

**UNITERMOS:** Enfermagem; Medidas de segurança; HIV/ Aids.

*This study has been based on the bio-security issue, a necessary topic for discussion in face of the various transmissible diseases, especially AIDS. It is an exploratory-descriptive study. The subjects were five nurses who worked at a surgical unit of a public maternity hospital in Fortaleza-CE, in July 2004. A semi-structured interview was used for the data collection. The data were categorized and the answers show that the nurses have knowledge of the subject. Some accounts suggest that, despite knowing the norms, the nurses do not observe them due to lack of habit or unavailability of material. This is a worrying situation as the institution must provide minimum safety conditions, stimulating the observance of bio-security measures, providing ongoing education and equipment in proper amount. When nurses deal with HIV bearers, they must care even more about intensifying the observance of bio-security measures.*

**KEY WORDS:** Nursing; Security measures; HIV/ AIDS.

*El estudio actual se fundamentó en la temática sobre bioseguridad, asunto indispensable frente a las diversas enfermedades transmisibles, sobre todo el SIDA. Se trata de un estudio con características de exploración y de descripción. Los sujetos estudiados fueron cinco enfermeros, los cuales realizaban tareas de asistencia en la unidad quirúrgica de una maternidad pública de Fortaleza / CE, durante el mes de julio de 2004. En la recolección de los datos se utilizó un plan de entrevista casi estructurada. Los datos se presentaron por categorías y las respuestas señalan que las enfermeras poseen conocimiento sobre el tema. Algunos de los relatos sugieren que, a pesar de conocer las normas, no son usadas debido a la falta de costumbre o por ausencia del material. Situación preocupante, ya que la institución debe proporcionar condiciones mínimas de protección, ya sea estimulando el uso de las medidas de seguridad, a través de educación continuada y ofreciendo equipamientos en cantidad adecuada. Por tratarse de la atención ofrecida a la portadora de SIDA, se debe intensificar el uso de las medidas de seguridad biológica.*

**PALABRAS CLAVES:** Enfermería; Medidas de seguridad; VI/SIDA.

<sup>1</sup> Enfermeira. Ex-aluna do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).

<sup>2</sup> Enfermeira. Integrante do Projeto de Pesquisa Saúde da Mulher do Departamento de Enfermagem da UFC

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem UFC. Integrante do Projeto de Pesquisa Saúde da Mulher. Bolsista da CAPES.

<sup>4</sup> Enfermeira. Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> do Departamento de Enfermagem e do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem UFC.

## INTRODUÇÃO

No início da década de 80, a comunidade científica reconheceu uma nova nosologia, a aids. Inicialmente, considerava que a sua transmissão ocorria, apenas, entre indivíduos de “grupos de risco” como homossexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo e, por último, portadores de hemofilia.

Atualmente, vivencia-se um outro contexto, no qual sabe-se que a aids se propaga entre indivíduos de ambos os sexos de qualquer faixa etária, sem, necessariamente, compartilhar qualquer grupo mais exposto. Também, há relatos da transmissão do vírus por exposição ocupacional, em decorrência de contato com fluídos corpóreos contaminados.

A exposição ocupacional inclui o contato das membranas mucosas (olho, boca, etc.), pele não íntegra, bem como por acidentes percutâneos, ao sangue, fluídos orgânicos (secreção e excreção), potencialmente veiculadores do HIV, HBV e HCV, que eventualmente possa ocorrer no ambiente de trabalho<sup>1</sup>.

Embora alguns tipos de exposição acidental, como o contato de sangue ou secreções com mucosas ou pele íntegra teoricamente possam ser responsáveis por infecção pelo HIV, os seus riscos são insignificantes quando comparados com a exposição percutânea, através de instrumentos perfuro-cortantes. Fatores como prevalência da infecção pelo HIV na população de pacientes, grau de experiência dos profissionais de saúde no cuidado desse tipo de paciente, uso de precauções universais (luvas, óculos de proteção, máscaras, aventais, etc.), bem como a frequência de utilização de procedimentos invasivos, podem também influir no risco de transmissão do HIV<sup>2</sup>.

Estima-se que o risco médio de contrair o HIV após uma exposição percutânea, através de sangue contaminado seja de aproximadamente 0,3%. Nos casos de exposição de mucosas, esse risco é de aproximadamente 0,1%. Os fatores de risco já identificados como favorecedores deste tipo de contaminação são: a profundidade e extensão do ferimento, a presença de sangue visível no instrumento que produziu o ferimento, o procedimento que resultou na exposição e que envolveu a colocação da agulha diretamente na veia ou artéria de paciente portador de HIV e, finalmente, o paciente fonte da infecção mostrar evidências de imu-

nodeficiência avançada, ser terminal ou apresentar carga viral elevada<sup>3</sup>.

O primeiro caso de contaminação pelo HIV em um profissional de saúde foi publicado em 1984 – uma enfermeira com exposição percutânea durante reencapamento de uma agulha utilizada em uma paciente com Aids para coleta de sangue arterial. Desde o início da epidemia da Aids, em 1981, até 1999, foram publicados em todo o mundo 100 casos comprovados e 213 casos prováveis de profissionais de saúde contaminados pelo HIV por acidente de trabalho<sup>4</sup>.

A literatura mundial faz referência a aproximadamente 6000 casos de infecção acidental em trabalhadores de hospital, envolvendo 100 diferentes tipos de agentes de risco biológico. No entanto, no Brasil, são praticamente inexistentes dados relativos a acidentes e infecções associados ao trabalho em laboratórios e hospitais. Os dados disponíveis referem-se aos casos ocorridos em outros países, principalmente nos Estados Unidos. Podemos afirmar que a subnotificação dos acidentes no Brasil dificulta em demasia o aumento de pesquisas sobre o assunto e, principalmente, ações sobre o problema<sup>5</sup>. No Brasil, até 2002, havia sido registrado um caso de aids, no ano de 1996, em decorrência de acidente de trabalho<sup>6</sup>.

Embora, no Brasil, não tenhamos dados sistematizados que permitam conhecer a real magnitude do problema e uma legislação especial, direcionada a prevenção de acidentes de trabalho com inoculação de acidentais a sangue e fluidos corpóreos, um número crescente de pesquisas tem sido real, alertando para os riscos de tais acidentes e trazendo avanços para o conhecimento na área e indicando a necessidade de adoção de ações preventivas<sup>7</sup>.

O meio mais eficiente para reduzir tanto a transmissão profissional-paciente quanto a paciente-profissional, baseia-se na utilização sistemática das normas de biossegurança, na determinação dos fatores de risco associados, e na sua eliminação, bem como na implantação de novas tecnologias da instrumentação, usadas na rotina de procedimentos invasivos<sup>2</sup>.

Por não haver necessidade do conhecimento da condição sorológica prévia dos pacientes, os profissionais devem usar medidas de biossegurança, em qualquer procedimento em que haja possibilidade de entrar em con-

tato com sangue, secreções, ou qualquer tipo de materiais contaminados.

Biossegurança significa um conjunto de medidas relativa à segurança do trabalhador de saúde, submetido ao risco potencial de acidente com materiais ou instrumentos contaminados com material biológico. As medidas de precauções padrão destinadas a proteger o trabalhador durante o exercício de suas atividades para minimizar riscos ocupacionais, incluem, a lavagem das mãos, o uso de equipamentos de proteção individual (luvas, avental, máscara, óculos ou protetor facial), cuidados na manipulação de equipamentos, descontaminação de superfície e prevenção de acidentes com materiais pérfuro-cortantes<sup>1</sup>.

Com o surgimento da aids, o acidente de trabalho no ambiente hospitalar sofreu, nos últimos anos, mudanças significativas, uma vez que a possibilidade de transmissão dessa doença por via ocupacional ficou evidente com o avanço da epidemia.

Estudos realizados em alguns países revelaram que o enfermeiro que trabalha em hospital, representa o profissional com a maior taxa de exposição ocupacional, provavelmente esta taxa esteja relacionada ao tipo de assistência prestada por este profissional, que além de manusear materiais pérfuro-cortantes, apresenta dificuldades em usar as medidas de precauções básicas para evitar a contaminação do HIV no ambiente de trabalho.

Uma pesquisa desenvolvida em Madrid, em relatórios de 550 acidentes de um hospital geral, mostrou que o grupo profissional que apresentou a maior taxa de acidente ocupacional foi o pessoal de enfermagem, com 54,4% dos casos<sup>8</sup>. Outro estudo feito na França, sobre a exposição ocupacional com sangue ou líquidos corporais com empregados de um hospital, mostrou que enfermeiros e estudantes de enfermagem representaram 60% das exposições e que 77,6% dos casos foi por acidente penetrante produzido por agulha<sup>9</sup>. Na Espanha, uma investigação realizada com relatórios de 407 exposições ocupacionais, demonstrou que a maior taxa de exposição ocupacional estava entre os enfermeiros, com 61,6% dos casos<sup>10</sup>.

O conhecimento adequado sobre a aids e a prática para medidas de segurança são a nossa maior aposta para reduzir a transmissão ocupacional do HIV. Uma pesquisa realizada na Índia com 500 enfermeiras de um hospital

terciário de referência, com o objetivo de avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas em saúde, revelou que enquanto as enfermeiras tinham conhecimento geral satisfatório, existiam algumas brechas em áreas vitais. Os conhecimentos teóricos em práticas seguras eram escandalosamente pobres, tanto relacionado a problemas de atitudes do profissional como de materiais inadequados<sup>11</sup>.

Diante do exposto, por participarmos de grupo de pesquisa que estuda os diversos contextos da aids, tivemos o interesse em realizar a presente investigação, cujos objetivos foram: 1) Investigar entre enfermeiros de um centro obstétrico os procedimentos de biossegurança adotados por eles, e 2) Verificar se há relatos de intensificação do uso de equipamentos de proteção individual, diante de uma paciente com diagnóstico de HIV/Aids.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo do tipo exploratório, descritivo, particularmente adequado ao estudo da experiência humana sobre a saúde, uma preocupação fundamental da ciência da enfermagem. Concentra-se no todo da experiência humana. Permite uma compreensão mais ampla e um *insight* mais profundo a respeito dos comportamentos humanos complexos<sup>8</sup>. As investigações descritivas são expressas por descrições narrativas, ilustradas com declarações de indivíduos, para dar o fundamento concreto necessário ao texto, em geral é acompanhado de fragmentos de entrevistas entre outros documentos<sup>9</sup>.

Os sujeitos desse estudo foram constituídos por cinco enfermeiros, que desenvolviam assistência em uma unidade cirúrgica de uma maternidade pública da cidade de Fortaleza-CE, no mês de julho de 2004. Para integração dos sujeitos da pesquisa foram considerados os seguintes critérios: enfermeiros que desempenhavam atividades em um Centro Obstétrico e consentiram participar da pesquisa. Neste setor, trabalhavam sete enfermeiras, mas as entrevistas foram interrompidas na presença de saturação dos dados.

Para coleta de dados, foi utilizado roteiro de entrevista semi-estruturada, tendo como foco de atenção as questões relacionadas ao conhecimento e utilização de meios preventivos contra infecções possivelmente adquiridas por

acidente ocupacional, elaborados a partir da vivência das pesquisadoras e literatura sobre o tema.

Para análise dos dados, seguiram-se as seguintes etapas: apreensão, seleção de códigos referentes a medidas de biossegurança, elaboração e interpretação. Foram levantadas quatro categorias: 1) categorização dos sujeitos, 2) refletindo sobre biossegurança, 3) medidas de biossegurança & EPIs, e 4) medidas adotadas na vigência do diagnóstico de aids.

No desenvolvimento do estudo foram respeitadas as instruções da Resolução 196/1996, do Comitê Nacional de Pesquisa<sup>10</sup>. A pesquisa foi autorizada pela instituição, recebeu autorização do Comitê de Ética em Pesquisa e os sujeitos que concordaram participar do estudo, assinaram o consentimento livre e esclarecido. Para preservar a identidade dos sujeitos, foi utilizada a letra "E", a fim de designar cada participante.

## ANÁLISE E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

### Caracterização dos Sujeitos

No que se refere à caracterização dos sujeitos encontram-se apresentados pelo quadro 1.

**QUADRO 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA “MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA EM TEMPOS DE AIDS”. FORTALEZA-CE.**

Enfermeira	Idade (anos)	Tempo de Formação (anos)	Tempo de atividade na instituição (anos)
E1	36	14	10
E2	35	10	6
E3	40	17	1 e 8 meses
E4	38	11	10
E5	43	20	8

A pesquisa consistiu na entrevista de cinco sujeitos com formação acadêmica em enfermagem, todos do sexo feminino.

A análise permite identificar que apresentavam idade média de 38,4 anos. Quanto ao tempo médio de profissão houve variação de 11 a 20 anos, com média de 14,4 anos de atividade de enfermagem. O tempo referido de tra-

balho na unidade cirúrgica variou de 1 ano e oito meses a dez anos, a média era de 7,1 anos.

Conclui-se que as enfermeiras que atuam no centro obstétrico possuem uma vasta experiência na área de enfermagem, de quase uma década de atividade no centro obstétrico.

### Refletindo sobre biossegurança

Pela análise dos dados, verificamos que todos os sujeitos afirmaram já ter ouvido falar sobre o tema biossegurança. As orientações foram advindas do curso de graduação e do cotidiano da vida profissional. Entretanto, um sujeito referiu que não participou de atividades na instituição, cujo conteúdo reforçasse ou estimulasse as questões de biossegurança. Destaca-se que o sujeito fora contratado em período de aproximadamente 24 meses.

Divulga-se que ao investigar a organização hospitalar quanto aos aspectos estruturais relacionados à biossegurança, enfatiza que a temática deve permear toda uma nova fase de pensar e agir na saúde, que nos conteúdos de ensino em particular os hospitais devem periodicamente discutir o assunto com seus profissionais, principalmente aqueles trabalhadores mais expostos continuamente<sup>11</sup>.

Quando questionadas sobre o que é biossegurança, as falas dos sujeitos expressam a seguinte sentença:

medidas a serem utilizadas para a proteção pessoal contra possíveis formas de contaminações.

Essa frase reflete o conteúdo mais significativo do que trata a biossegurança. Um estudo desenvolvido em São Paulo, em 2003, contextualizou os conhecimentos, acidentes e cobertura vacinal entre enfermeiras, indicou que o nível de conhecimento sobre o tema foi considerado bom pelo autor. Depreende-se que os resultados do presente estudo foram semelhantes à pesquisa apresentada por Santos<sup>12</sup>.

Ao serem investigados sobre os possíveis locais de obtenção do conhecimento sobre o tema biossegurança, citaram que o conhecimento havia sido adquirido durante sua formação universitária, em cursos e treinamentos. Entretanto, um sujeito não respondeu a esse questionamento.

Ao serem investigados sobre a época em que receberam as informações que divulgavam as questões sobre

biossegurança, as respostas foram as mais diversas, desde as que revelavam que os sujeitos recebiam continuamente informações que consideravam contextualizar e reforçar a necessidade do uso contínuo e sistemático sobre o tema, até aquelas respostas que identificavam sujeitos evasivos, que referiam não ter lembranças sobre essa temática, nem mesmo, quando e como receberam essas informações; entretanto, ao longo da entrevista, apontam seus conhecimentos relacionados aos nossos questionamentos. Esse aspecto deve ser lembrado como um fato importante dentro da expectativa de uma pesquisa que utiliza como instrumento a entrevista semi-estruturada, pelo qual, muitas vezes, as respostas ocorrem ao longo da interação entre entrevistador e pesquisado, e não, somente, ao ato de responder a uma questão fechada.

Dentre os locais apontados como aquele responsável pelo conteúdo informativo da temática biossegurança, o principal foi o conteúdo ministrado na época do curso da universidade ou promovido por ela. Haja vista que o conteúdo de biossegurança passou a ser um ícone importante dentro do contexto da saúde, ele passou a ser veiculado com mais intensidade a partir das recomendações sobre precauções padrões na década de 90, principalmente em decorrência da aids. Assim, dentre os sujeitos pesquisados, havia aqueles com tempo de formação maior do que dez anos. Talvez, esse fato tenha sido um fator que influenciou nas respostas ao quesito.

## MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA & EPIS

As falas a seguir, demonstram as medidas de biossegurança relacionadas ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIS) como medidas preventivas de acidentes.

... atitudes e equipamentos que os profissionais usam para se protegerem de patologias... (E2).

Foi unânime entre os sujeitos negar qualquer dúvida sobre o uso de medidas preventivas. Entretanto, ao longo da entrevista, asseguram que mesmo apresentando conhecimento, há deslizos quanto ao uso do emprego de todas as medidas de biossegurança necessárias, como pode

ser observado nos depoimentos comentados ao longo dessa apresentação.

Das entrevistadas que citaram o uso de EPIS como medidas de biossegurança, informaram como meio de se proteger os seguintes equipamentos: luvas, gorro e óculos. Entretanto, não citaram a lavagem das mãos como medida de prevenção contra infecções e o avental. Quiçá a não citação do uso do avental se deva ao fato do uso contínuo de uma vestimenta no ambiente cirúrgico, que as diferencia de outra unidade hospitalar; entretanto há necessidade de ser observado que essa vestimenta necessita ser trocada em caso de contato com materiais potencialmente contaminados, visando a própria proteção, a do paciente e do ambiente.

Inicialmente, ao serem indagados sobre os recursos que utilizam habitualmente no seu espaço de trabalho, informam que deixam de utilizar alguns equipamentos. Informavam que o EPI que mais deixam de utilizar são os óculos de proteção (quatro sujeitos), seguidos pelo avental. Ressalta-se que houve menção de que o não uso dos óculos se dá em decorrência da falta do mesmo na unidade para todos os membros da equipe.

Com base nos depoimentos, sugere-se que, embora as profissionais conheçam a importância do uso de óculos durante o atendimento, elas negligenciam essa prática, por falta de costume ou até pela disponibilidade para uso concomitante de todos aqueles profissionais que participam da assistência à saúde. Os depoimentos a seguir retratam esses argumentos:

...incomoda e falta o hábito... (E5); ...esqueço... (E4); ...tenho dificuldade de mantê-lo próximo durante o plantão... (E3). ... não há em número suficiente para todos aqueles que estão no plantão... (E3).

Dos sujeitos entrevistados três negam ter qualquer dificuldade para a utilização de recursos de proteção pessoais. Entretanto, os sujeitos foram divergentes quanto às respostas ao serem questionadas sobre a razão pela qual não usavam. A fala exposta acima retratou esse fato, inferindo na dificuldade de manter próximo dela os óculos de proteção. Esta situação merece ser olhada com rigor pelas equipes de enfermagem, a fim de procurar alterna-

tivas para facilitar o uso dos EPIs, deixando-os mais acessíveis, utilizando-se “penduradores” ao pescoço e bolsos nos aventais. Essas observações também foram identificadas em estudo anterior<sup>13</sup>, referindo-se que os profissionais de enfermagem conhecem as medidas de biossegurança, entretanto, não as empregam adequadamente. Outro estudo<sup>14</sup> complementa essa questão divulgando que muitos acidentes ocupacionais ocorrem porque os profissionais negligenciam o uso dos equipamentos de proteção.

Embora o Ministério da Saúde não divulgue que o uso de propés faça parte das medidas de biossegurança, todas os sujeitos citaram-no como tal. Talvez, essa informação seja em decorrência do uso e da rotina da instituição estudada.

Há de se destacar que sujeitos referiram-se ao uso adequado do descartex como medida de biossegurança. Essa informação demonstra o amplo aspecto que se aplicam às questões de biossegurança, fato que o descarte de material perfuro-cortante ou qualquer outro com materiais orgânicos devem ser descartados em apetrechos/equipamento especial, evitando-se assim o risco de posterior acidentes no ambiente, bem como no destino final dos mesmos que envolvem outros profissionais, como os da limpeza. A literatura aponta estudos indicando que acidentes acontecem quando materiais são deixados pelos profissionais em locais inapropriados, como nos leitos ou macas de pacientes, envoltos em lençóis ou descartados de maneira inadequada<sup>14</sup>.

### Medidas adotadas na vigência de diagnóstico de AIDS

Ao serem inquiridos sobre o uso de medidas de biossegurança, adotadas em decorrência da presença de paciente com diagnóstico médico de aids, os sujeitos foram unânimes ao indicarem que utilizam com mais precisão os cuidados, e há intensificação dos usos dos EPIs.

Houve relatos do uso duplo de pares de luvas e uso sistemático do óculos de proteção.

Entretanto, destaca-se que um sujeito relatou que o seu tratamento é idêntico para qualquer paciente, pois o teste anti-HIV é voluntário entre as pacientes, e nem todas realizaram a sorologia, assim como medida de proteção utiliza como rotina a conduta em todos os atendimentos.

As entrevistadas justificaram que os cuidados “especiais” são medidas adotadas pelo fato da prevenção de um imaginável deslize no procedimento que possam vir a realizar, levando ao acidentes no trabalho. Assim, na presença de uma paciente com doença que pode causar uma infecção que não tem cura, que é esquematizadora, cujo o tratamento pós-exposição não é totalmente garantido, a segurança é sempre proteger-se mais.

Quando questionadas se consideram-se protegidas de exposição ocupacional, afirmaram que não. Pois, quando envolvem o trabalho em equipe e há manuseio de secreções, estas que podem ser desprendidas com intensidade diferente, como no caso de seccionamento de vasos sanguíneos, havendo a possibilidade de respingos próximos, diante disso não se sentem protegidas no ambiente. A fala a seguir também demonstra essa preocupação:

... não me considero protegida completamente. Ninguém é imune, acidentes acontecem, se você se protege é mais raro, mas algumas vezes acontece assim mesmo “protegido” (E4).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no presente estudo, concluí-se que os sujeitos revelaram ter conhecimento sobre medidas de biossegurança; no entanto, não é suficiente para uma prática sem riscos. Entretanto, é preciso estimular-se o uso regular de todos os equipamentos de proteção, durante a assistência de enfermagem, independente do conhecimento da sorologia anti- HIV da paciente.

Destaca-se que uma das atividades gerenciais de enfermagem é a provisão de materiais, devendo-se garantir a execução dos processos de aquisição dos materiais necessários à proteção da equipe, atendendo, também, às necessidades de uso adequado. Associado ao número suficiente de equipamentos, a instituição deve oferecer treinamento específico constante, principalmente sobre o uso de EPI, a fim de que haja uma conscientização da classe trabalhadora pelo ouvir, além da atualização de novas normas e demonstração dos mais recentes materiais para funcionários veteranos e o treinamento para os recém admitidos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Souza MM. Prevenção de infecções em unidades primárias de saúde. Fortaleza: Pathfinder do Brasil; 2000.
2. Ministério da Saúde(BR). Prevenção e controle. Saiba mais. Disponível em: <[http://www.vivatranquilo.com.br/saude/colaboradores/ministerio\\_saude/doencas/aids/saiba\\_mais/mat5.htm](http://www.vivatranquilo.com.br/saude/colaboradores/ministerio_saude/doencas/aids/saiba_mais/mat5.htm)>. Acesso em: 20 nov. 2004.
3. Ministério da Saúde(BR). Assistência, etiologia e diagnóstico de Aids. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/assistencia/etiologia\\_diagnostico.htm](http://www.aids.gov.br/assistencia/etiologia_diagnostico.htm)>. Acesso em: 25 jul. 2004.
4. Cristiane R. Soroconversões pelo HIV entre profissionais de saúde. Disponível em: <http://www.riscobiologico.org/patogenos/hiv/aids/soro.htm>. Acesso em: 20 nov. 2004
5. Braga D. Acidente de trabalho com material biológico em trabalhadores da equipe de enfermagem do Centro de Pesquisas Hospital Evandro Chagas [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública; 2000.
6. Ministério da Saúde(BR). Boletim Epidemiológico Aids, Ano XVI, nº 1. Brasília: Ministério da Saúde/ Coordenação Nacional de DST e AIDS, 2003.
7. Marviale MH, Nichimura KYN. Programa de prevenção para ocorrência de acidente com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital em São Paulo. Revista Acta Paulista 2003; 16 (4): 59-68 .
8. Ilario GC, Pardo J, Martínez AMP, Herreros JF, Gallardo SMI, López LE. Accidents with exposure to biological material contaminated with HIV in Workers at a third level hospital de tercer nivel de Madrid (1986-2001). Rev Esp Salud Publica Jan-feb 2004; 78(1): 41-51.
9. Tarantola A, Golliot F, Astagneau P, Fleury L, Brücker G, Bouvet E. Occupational blood and body fluids exposures in health care workers: four-year surveillance from the northern France network. Am J Infect Control Oct 2003; 31(6):357-63.
10. Blázquez RM, Moreno S, Menasalvas A, Guerrero C, Novoa A, Segovia M. Occupational exposures to blood-borne pathogens in health care workers. Enferm Infecc Microbiol Clin Apr 2001; 19(4):156-60.
11. Kumar R, Mohan N, Seenu V, Kumar A, Nandi M, Sarma RK. Knowledge, attitude and practices towards HIV among nurses in a tertiary care teaching hospital: two decades after the discovery. J Commun Dis Dec 2002; 34(4): 245-56.
12. Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª Edição. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2001.
13. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em Educação. São Paulo (SP): Atlas;1987. 175 p.
14. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo Seres Humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
15. Penteado MS. Biossegurança para agentes biológicos na prática assistencial: um estudo em hospitais da região de Itabuna-BA. São Paulo, 2003. 292 p.
16. Santos EAV. Biossegurança: conhecimento, acidentes e cobertura vacinal entre enfermeiras [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina; 2003.
17. Rodrigues AB, Magalhães MBB, Sales SMM. A questão do vírus da imunodeficiência humana e a autoproteção no trabalho. Rev Bras Enfermagem 1995 jul/set; 48 (3):272-85.
18. Siqueira WKAD. Acidentes ocupacionais no ambiente hospitalar: riscos à saúde dos profissionais [monografia]. Fortaleza (CE): Curso de Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará; 2003.

RECEBIDO: 04/10/04

ACEITO: 03/01/05