

Trabajos Originales:

ACCIDENTES DE TRABAJO QUE AFECTAN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

[HOME](#) > [EDICIONES](#) > [VOLUMEN 47 N° 1 / 2009](#) >

WORK ACCIDENTS THAT ATTACKS HEALTH PROFESSIONALS

ACIDENTES DE TRABALHO QUE ACOMETEM OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Recibido para arbitraje: 10/10/2007

Aceptado para publicación: 17/01/2008

- **Cléa Adas Saliba Garbin** - Coordinadora del Programa de Postgrado en Odontología Preventiva y Social y Profesora Adjunto del Departamento de Odontología Infantil y Social de la Universidad Estadual Paulista -UNESP - Facultad de Odontología de Araçatuba - Brasil.
- **Artênio José Ispere Garbin** - Profesor del Programa de Postgrado en Odontología Preventiva y Social y Profesor del Departamento de Odontología Infantil y Social de la Universidad Estadual Paulista- UNESP- Facultad de Odontología de Araçatuba - Brasil.
- **Ana Carolina da Graça Fagundes** - Alumna de graduación en Odontología de la Universidad Estadual Paulista-UNESP- Facultad de Odontología de Araçatuba - Brasil.
- **Renata Reis dos Santos** - Alumna de graduación en Odontología de la Universidad Estadual Paulista- UNESP- Facultad de Odontología de Araçatuba - Brasil.
- **Patrícia Elaine Gonçalves** - Alumna de doctorado por el Programa de Postgrado en Odontología Preventiva y Social de la Universidad Estadual Paulista-UNESP Facultad de Odontología de Araçatuba - Brasil.

Profa. Adj. Cléa Adas Saliba Garbin

Universidad Estadual Paulista-UNESP Facultad de Odontología de Araçatuba - Brasil. Programa de Postgrado en Odontología Preventiva y Social. Rua José Bonifácio, 1193 - Departamento de Odontología Infantil y Social - Caixa Postal 341. CEP 16015-050 Araçatuba - São Paulo - SP - Brasil

Tel: ++55 018 36363224 / ++55 018 36363250 Fax: ++55 018 36363332

cgarbin@foa.unesp.br, pattysp03@yahoo.com.br

RESUMEN

OBJETIVO: Este estudio consistió en hacer un levantamiento de los accidentes de trabajo ocurridos en los últimos siete años en el municipio de Araçatuba - SP, Brasil. **MATERIAL Y MÉTODO:** Fueron analizados 313 registros registrados en la Previdencia Social y que habían acometido a profesionales del área de la salud. **RESULTADOS:** El promedio de edad de los trabajadores accidentados fue de 35,6 años y el tiempo medio trabajado hasta el momento del accidente fue de 3,5 horas. En la mayoría de los casos (68%) no ocurrió ausencia del trabajo. La mayor parte de los accidentes (44,3%) afectaron las manos, observando un predominio de los accidentes relacionados con objetos punzocortantes. Y los auxiliares de enfermería fueron los profesionales más acometidos (73,5%). **CONCLUSIÓN:** Se concluyó que estos porcentajes podrán ser reducidos a través de la implantación de políticas de salud que procuren evitar el riesgo y la gravedad de los accidentes.

Palabras clave: Salud Laboral, Condiciones de Trabajo, Medicina del Trabajo, Riesgos Laborales.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Consisted on work accidents survey occurred along seven years ago in Araçatuba-SP, Brazil. **MATERIAL AND METHODS:** Just 313 registers were analyzed registered on Social Providence and that attacked health professionals. **RESULTS:** The age average of accidental workers was 35,6 years and the mean time worked at the moment of accident was 3,5 hours. On majority of cases (68%) the accidental workers weren't dispensed. About gender, 82% of accidents occurred with women. Largest part of accidents (44,3%) attacked the hands and predominated accidents relational with perforative and cutting objects. Nurse's aides were the most professionals attacked (73,5%). **CONCLUSION:** these percents were reduced through health policy implantation that reduces the risk and gravity of accidents.

Key word: Occupational Health , Working Conditions, Occupational Medicine, Occupational Risks

RESUMO

OBJETIVO: Este estudo consistiu em fazer um levantamento dos acidentes de trabalho ocorridos nos últimos sete anos no município de Araçatuba - SP, Brasil. **MATERIAL E MÉTODO:** Foram analisados 313 registros arquivados na Previdência Social e que haviam acometido profissionais da área da saúde **RESULTADOS:** A média de idade dos trabalhadores acidentados foi de 35,6 anos e o tempo médio trabalhado até o momento do acidente foi de 3,5 horas. Quanto ao gênero, 82% dos acidentes ocorreram com mulheres. Na maioria dos casos (68%) não ocorreu afastamento. A maior parte dos acidentes (44,3%) atingiu as mãos, observando um predomínio dos acidentes relacionados com objetos perfuro-cortantes. Os auxiliares de enfermagem foram os profissionais mais acometidos (73,5%). **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que estes percentuais poderão ser reduzidos através da implantação de políticas de saúde que venham reduzir o risco e a gravidade dos acidentes de trabalho.

Palavras-chave: Saúde Ocupacional, Condições de trabalho, Medicina do trabalho, Riscos Ocupacionais.

INTRODUCCIÓN

El accidente de trabajo se define legalmente, como "aquél que ocurre por el ejercicio del trabajo a servicio de la empresa, provocando lesión corporal o perturbación funcional que cause muerte, pérdida o reducción, permanente o temporaria, de la capacidad de trabajo"(1).

La articulación entre el trabajo, la salud, las dolencias y accidentes de trabajo ha sido, desde hace mucho tiempo, objeto de observación y estudio de los especialistas en esta área(2).

El gran desarrollo tecnológico y el avance de las ideas por el que pasa el mundo de hoy vienen destacando el trabajo como útil, necesario e imprescindible, no apenas bajo el aspecto económico, sino también como factor indispensable a la realidad social de la población. Ya la práctica, el conocimiento y la investigación en el área de la salud están engranados al proceso de producción económica(3).

Conforme el trabajo se vuelve más dependiente de la técnica, incrementa el número de accidentes y de enfermedades profesionales; por tanto de esa forma el trabajador usa y depende cada vez más de la técnica, estando así más expuesto a adquirir esas enfermedades profesionales y del trabajo(4).

La nueva Organización del Trabajo en Brasil ha alterado el perfil de los accidentes y también las prácticas de salud dirigidas al trabajador. Como consecuencia de esto, los accidentes de trabajo asumen proporciones referentes no sólo al individuo, sino también a toda una colectividad y, en algunos casos, asume una proporción tan grande que provoca daños al medio ambiente. Entre los accidentes de trabajo de ese tipo, se pueden citar aquellos ocurridos en instalaciones de refinerías de petróleo, por ejemplo, que producen efectos que afectan al individuo como parte de la comunidad, y que tienen "potencial de afectar poblaciones vecinas y causar daños ambientales"(5).

Otros tipos de accidentes de trabajo tienen su campo de acción específicamente dañino al individuo (trabajador - víctima) como, por ejemplo, las lesiones resultantes de accidentes de trabajo en la actividad del corte de caña de azúcar(6), en la industria maderera(7), en la industria de celulosa y papel(8), en la industria vidriera(9), en la zona rural(10), entre los profesionales de la salud como, por ejemplo, los trabajadores de enfermería(11-13), médicos radiólogos o técnicos en radiología(14) y en la práctica odontológica(4,15). Entre los accidentes con daños individuales y colectivos, se resaltan los que afectan a todos los profesionales que actúan en el área de la salud registrados en la Previdência Social y que son causados, por ejemplo, por agentes mecánicos o por contacto con material biológico sin dejar de incluir también las enfermedades ocupacionales.

La elevada prevalencia y la severidad de los accidentes de trabajo(16) ameritan ser catalogados como un problema de salud pública, pues no se limitan solo a la producción en el trabajo, sino que afectan también a la sociedad(17).

La práctica de salud preventiva y de tratamientos se impone tanto al sector privado, como al sector público. El sector privado es responsable por la utilización directa de la fuerza de trabajo, y consecuentemente responsable por las víctimas de los accidentes laborales, por lo tanto debe tener una política gerencial, organizacional suministre al trabajador "cultura, técnica de salud y seguridad"(18), dando al sector público, la responsabilidad por la armonía de la vida en sociedad y, consecuentemente, por la salud y bienestar de los ciudadanos.

Cuando se refiere a los profesionales de la salud, además de la responsabilidad de los sectores público y privado en la prevención de los accidentes y salud de los trabajadores, los propios profesionales deben preocuparse en prevenir y evitar accidentes mecánicos, con material biológico y enfermedades ocupacionales a las que están expuestos(19).

De acuerdo con Machado(12), la categoría que más se accidenta entre los profesionales de la salud son los trabajadores de

enfermería, siendo que su gran mayoría mujeres. Este hecho se apoya en varios estudios que señalan a que una gran parte de estos profesionales no usan equipos de protección individual(15), o sea, no se protegen, se arriesgan, estando así más expuestos a los accidentes biológicos y a las graves enfermedades como por ejemplo, la SIDA y la Hepatitis B (11,13,20). Así, la responsabilidad de esos riesgos ocupacionales y la creación y manutención de un plan de control de los accidentes se debe al profesional (21).

La utilización de varios recursos tecnológicos asociados al control organizacional ha traído como consecuencia una mayor exposición de los trabajadores a diferentes modalidades e intensidades de riesgos. Por ejemplo, la ergonomía muestra que los movimientos repetitivos, empleo de fuerza, posturas incorrectas en el trabajo, factores ligados a la organización de la actividad y al ambiente ocurren con frecuencia en toda la actividad del profesional llevando a causar problemas de salud en el trabajador, incrementando así el ausentismo laboral por reposos afectando sus actividades de la vida diaria (9,22).

Se sabe que el término salud del trabajo es diferente de la medicina del trabajo, pues éste, es un concepto que engloba varias disciplinas y profesiones ligadas a la protección y promoción de salud de los trabajadores(15). Referente a la salud existe la higiene del trabajo donde recomienda la adopción de algunas medidas sanitarias para preservación de la salud en el ambiente de trabajo, beneficiando la salud individual y colectiva, o sea, invirtiendo en la salud del trabajador, lo que traerá un retorno para la empresa (15). Siendo así, la higiene y la seguridad del trabajo factores importantes en la prevención de accidentes y salud del trabajador, evitando cualquier sufrimiento de las personas relacionadas y perjuicio económico a las empresas(3).

Se debe buscar una forma viable para la planificación dirigida al área de la salud relativa a los accidentes de trabajo. Esta planificación necesita estar asociada a la debida implementación de metas y objetivos, colocándolos en práctica, tanto en lo que se refiere a la prevención (disminución del riesgo de accidente) como a la rehabilitación (tratamiento del accidentado). Pero, para enfrentar las condiciones de trabajo reconocidas como dañinas a la salud del trabajador, se hacen necesarias modificaciones en las formas de organización del trabajo, de manera a combinar la técnica propia de la actividad económica con el beneficio de una buena condición de salud del trabajador(22).

Según datos epidemiológicos brasileños y dentro de la perspectiva de la salud de los trabajadores, el sistema actual de notificación por accidentes y dolencias relacionadas al trabajo, es considerado fallo por el hecho de que la emisión de las CATs - Comunicaciones de los Accidentes de Trabajo - son de responsabilidad exclusiva de la empresa donde trabaja la víctima y no siempre la comunicación se escribe en el momento de la atención, ocurriendo distorsiones cuanto a la real incidencia del accidente debido al número de sub notificaciones(23,24).

La CAT sirve para notificar tanto los accidentes típicos (que ocurren en el ambiente de trabajo), como los de trayecto (durante el trayecto entre la casa y el local de trabajo) y las dolencias ocupacionales, entre tanto la CAT no suministra informaciones suficientes que permitan la completa comprensión de la relación causal de los accidentes y dolencias del trabajo, ni tampoco las consecuencias decurrentes de estas enfermedades. Están también los accidentes ligeros, donde las víctimas no necesitan la atención médica y éstos junto con los trabajadores del sistema informal no tienen sus accidentes registrados (24).

Aunque con algunas desventajas, este instrumento, la CAT, es de uso institucionalizado, bien conocido y muy utilizado por diversos autores, lo que permite que sea usado como base para estudios epidemiológicos, siendo de gran valor para la planificación de acciones dirigidas a la institución de políticas de salud para la prevención de esos accidentes(5,7,23-25).

El objetivo de este estudio consistió en cuantificar los accidentes de trabajo ocurridos en los últimos siete años en el municipio de Araçatuba - SP, Brasil, y que habían afectado a varios profesionales del área de la salud registrados en la Previdência Social, cualquiera que fuera la naturaleza de esos accidentes. También se averiguó el género de los trabajadores accidentados; el tipo de actividad; la edad del trabajador en la fecha del accidente; el tiempo trabajado hasta el momento del accidente; el tipo de accidente; el objeto causante; la localización de la lesión; el tiempo de ausencia; si hubo un periodo de ausencia anterior.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente es un estudio retrospectivo transversal de tipo descriptivo(26) en las cuales se analizan las Comunicaciones de Accidentes de Trabajo (CAT) emitidas entre el primero de enero de 1999 y el treinta y uno de diciembre de 2005, archivadas en el Centro de Referencia del Trabajador de la Previdência Social en el municipio de Araçatuba-SP, Brasil.

Las CATs contienen informaciones referentes a la identificación del trabajador accidentado como: edad, género, estado civil; grupo fecha hora de ocurrencia del accidente, tiempo trabajado hasta el momento del accidente, especialidad de la actividad de la empresa, ocupación del accidentado, agente causador, naturaleza de la localización de la lesión, periodo estimado de tiempo fuera de servicio y local de la primera atención.

Las informaciones pertinentes al estudio fueron transcritas en formulario específico elaborado en el programa estadístico EPI INFO 2000 versión 3.2, utilizado para análisis estadística de los datos obtenidos²⁷.

El estudio obtuvo aprobación previa del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Odontología de Araçatuba - UNESP, del Brasil, bajo protocolo n° 2006/00070. Se respetaron las reglas de la Resolución no 196, del 10 de octubre de 1996, del Consejo Nacional de la Salud - Ministerio de la Salud Brasileño y sus resoluciones complementarias.

Vale resaltar que es inevitable el uso exclusivo de las CATs como fuente para esa investigación, pues los datos relativos a los accidentes de trabajo sólo se tornan oficiales con tal comunicación formal, que se hace en Brasil tan sólo por la Previdência Social.

RESULTADOS

Fueron registrados 313 accidentes de trabajo con profesionales de la salud ocurridos en el municipio de Araçatuba - SP, Brasil, en el período entre el primero de enero de 1999 al treinta y uno de diciembre de 2005.

De estos accidentes, el 87,7% fueron clasificados como típicos; el 11% como accidentes de trayecto y el 1,3% como enfermedades ocupacionales. En ese mismo período fue registrado un fallecimiento, resultado de un accidente de trabajo, aunque ese dato no sea estadísticamente significativo, debe ser tomado en consideración, pues se trata de un estudio con vidas humanas, y eso tiene gran relevancia.

El promedio de edad de los trabajadores accidentados fue de 35,6 años (8,64 d.p.). El tiempo promedio trabajado hasta el momento del accidente fue de 3,5 horas (3,27 d.p.).

Cuanto al género, un 82% de los accidentes ocurrieron en mujeres y un 18% en hombres.

En el 19% de los accidentes el tiempo fuera de servicio estimado para cada trabajador fue de hasta 15 días, en el 3% de los accidentes la ausencia fue de hasta 30 días, en el 1% de los casos la ausencia fue sobre los 90 días. En la mayoría de los registros de accidente de trabajo (68%) no ocurrió ausencia (Tabla I).

TABLA I

Tiempo de ausencia	n ^a	%
hasta 15 días	61	19,5
hasta 30 días	10	3,3
hasta 60 días	11	3,6
hasta 90 días	5	1,7
arriba de 90 días	3	1
sin ausencia	213	70,3

De los accidentes ocurridos, apenas un 2% de los registros declaraba que el profesional había se ausentado anteriormente del trabajo debido a otro accidente, y un 98% no. Según la localización de la lesión, la mayor parte de los accidentes (44,3%) involucraron las manos (Tabla II).

TABLA II

Localización de la lesión.	N^a	%
Aparato genito – urinario	1	0,3
Boca	3	1
Brazo	27	8,9
Cabeza	10	3,3
Columna	7	2,3
Cuello	2	0,7
FACE	9	3
Fracturas múltiples	23	7,5
Manos	135	44,3
Nariz	2	0,7
Ojo	17	5,6
Oído	2	0,7
Piernas	28	9,2
Pies	20	6,6

En relación a la frecuencia de los accidentes de trabajo cuanto al proceso causal/ objeto causante, fue observado un predominio de los accidentes relacionados con objetos punzocortantes (41,7%), seguido por caída del trabajador (19,4%) y agresión (13,9%) (Tabla III).

TABLA III

Objeto causador	n^a	%
Agresión	43	13,9
Ataque de ser vivo	2	0,6
Atropellamiento	2	0,6
caída de trabajador	60	19,4
choque con objeto	19	6,1
Colisión	18	5,8
cuerpo extraño	2	0,6
esfuerzo físico	15	4,9
material biológico	12	3,9
objeto punzo cortante	129	41,7
Prensa	3	1
producto químico	4	1,3

La mayoría de los accidentes de trabajo afectaron a los auxiliares de enfermería (73,5%); los cirujanos dentistas y auxiliares de consultorio odontológico, están entre los profesionales menos acometidos (0,6%) (Tabla IV).

TABLA IV

Tipo de actividad ejercida	n^a	%
Auxiliar de cirujano dentista	2	0,6
Agente de salud	18	5,8
Atendiente enfermería	12	3,9
Auxiliar de enfermería	228	73,5
Cirujano dentista	2	0,6
Cuidador	2	0,6
Enfermero	13	4,2
Farmacéutico	1	0,3
Funcionario de banco de sangre	2	0,4
Médico	4	1,3
Nutricionista	2	0,6
técnico en nutrición	1	0,3
técnico en radiología	2	0,6
técnico en enfermería	21	6,8

DISCUSIÓN

Al ejecutar el estudio, se constataron algunas limitaciones que deben ser destacadas a la hora de interpretar los resultados relacionados. Primero, a pesar de la obligatoriedad de la emisión de la CAT para trabajadores cubiertos por el seguro contra accidentes de la Previdencia Social en Brasil, la sub notificación, principalmente en los casos de accidente de menor gravedad, constituye un problema aún sin solución, que ocasiona problemas en los sistemas de información epidemiológica a respecto de la ocurrencia/ prevalencia de los accidentes de trabajo(16,24,25,28,29). Se debe tomar en consideración también que los datos colectados se refieren sólo a los trabajadores contratados(16,29,30). Por lo tanto, son desconocidos los accidentes de trabajo ocurridos con el grupo de trabajadores autónomos o informales(16,30). A pesar de estas limitaciones, los resultados obtenidos demuestran un perfil de accidentes que pueden ser analizados y considerados hacia una política de prevención.

La ocurrencia de accidentes de trabajo con profesionales de la salud es mayor para el género femenino (82%), contrariando los resultados obtenidos por otros autores(17,23,28,29). Este fenómeno puede ser explicado por la naturaleza de la ocupación del grupo de trabajadores estudiado pues, la mayoría de los profesionales accidentados eran auxiliares de enfermería.

GARBIN(29) afirma que el tiempo promedio trabajado hasta el momento del accidente puede estar asociado con fatiga y estrés (cansancio y tensión emocional).

Ese estudio observó un predominio de accidentes típicos, este hecho también fue observado en investigaciones anteriores(17,23,24,28,29), sugiriendo así, la adopción de estrategias para la prevención de esos accidentes. Con relación a las enfermedades ocupacionales, a pesar de afectar a un pequeño número, sugiere la planificación de programas y estrategias para minimizar sus secuelas(29).

Cuanto al proceso causal de los accidentes de trabajo investigados, objetos punzocortantes y caída del trabajador fueron los más encontrados, como también ha relatado(17), pero, se observó en este estudio que la agresión también está entre los que más ocurren, por eso se deben elaborar estrategias para prevenir la ocurrencia de este tipo de accidente.

La localización de la lesión, por estar en su mayoría relacionada con las manos, también debe ser considerada para hacer parte de estrategias y planificación de prevención de accidentes.

Los datos recolectados se refieren sólo a los trabajadores contratados, como ya fue citado por otros autores(16,17,30). Por lo tanto, se desconocen los accidentes ocurridos con trabajadores autónomos e informales, además de las sub-notificaciones ocurridas.

CONCLUSIÓN

Entre los resultados encontrados y los trabajos analizados se concluyó que hubo un predominio de la ocurrencia de los accidentes típicos comparados a los accidentes de trayecto y enfermedades ocupacionales, siendo que la mayor parte de los accidentes típicos fue causada por objetos punzocortantes y agresión.

El género femenino tuvo mayor prevalencia en relación al masculino, donde los auxiliares de enfermería fueron los profesionales que más sufrieron accidentes ocupacionales, y los cirujanos dentistas y auxiliares de cirujanos dentistas están entre los menos accidentados;

La edad promedio de los trabajadores fue de aproximadamente 35 años; con un tiempo promedio de trabajo hasta el momento del accidente superior a tres horas, siendo que la mayoría de las lesiones ocurrió en las manos.

Estos porcentajes podrán ser reducidos a través de la implantación de políticas de salud que reduzcan el riesgo y la gravedad de los accidentes.

RECONOCIMIENTO

Agradecemos a FAPESP por el financiamiento de este trabajo.

BIBLIOGRAFIA

1. Brasil. Previdência Social. Lei orgânica da Previdência Social, planos de custeio e de benefícios da Previdência Social, Leis nº 8212 e 8213 de 24.7.1991. Obtenible en: <http://www81.dataprev.gov.br/sislex> [consulta: 25 marzo 2005].
2. Dias E.C.: Evolução e aspectos atuais da saúde do trabalhador no Brasil. Bol. Sanit.Panam. (1993); 115: 202-13.
3. Costa S.S.: Odontologia do Trabalho: Nova área de atuação. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. (2005);

- 59: 432-6.
4. Saquy P.C.: A Ergonomia e as doenças ocupacionais do cirurgião dentista. Parte I - Introdução e agentes físicos. ROBRAC (1996); 6: 25-8.
 5. Souza C.A.V.S., Freitas C.M.: Perfil dos acidentes trabalho em refinaria de petróleo. Rev. Saúde Pública (2002); 36: 576-83.
 6. Alessi N.P., Navarro V.L.: Saúde e trabalho rural: o caso dos trabalhadores da cultura canavieira na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública (1997); 13: 111-21
 7. Souza V., Blank V.L.G., Calvo M.C.M.: Cenários típicos de lesões decorrentes de acidentes de trabalho na indústria madeireira. Rev. Saúde Pública (2002); 36: 702-8.
 8. Fassa G.A., Facchini L.A., Dall'agnol M.M.: Trabalho e morbidade comum em indústria de celulose e papel: um perfil segundo setor. Cad. Saúde Pública (1996); 12: 297-307.
 9. Queiróz M.F.F., Maciel R.H: Condições de trabalho e automação: o caso do soprador da indústria vidreira. Rev. Saúde Pública (2001); 35: 1-9.
 10. Fehlberg M.F., Santos I., Tomasi E.: Prevalência e fatores associados a acidentes de trabalho em zona rural. Rev. Saúde Pública (2001); 35: 269-75.
 11. Canini S.R.M.S.: Situações de risco para a transmissão de patógenos veiculados pelo sangue entre a equipe de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. [dissertação de mestrado] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 2000.
 12. Machado A.A., Costa J.C., Gir E., Moriya T.M., Figueiredo J.F.C.: Risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em profissionais da saúde. Rev. Saúde Pública (1992); 26: 54-6.
 13. Marziale M.H.P.: Subnotificação de acidentes com perfurocortantes na enfermagem. Rev. Bras. Enfermagem (2003); 56: 164-8.
 14. Riveros G.L.: Daño hematológico provocado por la radiación en el personal profesional que trabaja en el servicio de diagnostico por imagines del hospital nº 1 de la caja Nacional de Salud. Cuad. Hosp. Clín. (2003), 48: 155-163.
 15. Mazzilli L.E.M.: Odontologia do Trabalho. São Paulo: Ed. Santos; 2003.
 16. Brasil. Ministério da Previdência Social. Tudo o que você queria saber sobre a Previdência Social - Brasília: MPAS/ACS, 2002.
 17. Pizzatto E., Garbin C.A.S., Amadei M.: Perfil dos acidentes de trabalho ocorridos no município de Araçatuba -SP nos anos de 2000 e 2001. Rev. Bras. Saúde Ocupac. (2004); 29: 657-62.
 18. Freitas C.M.: Acidentes de trabalho em plataformas de petróleo da Bacia de Campos, Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública (2001); 17: 117-30.
 19. Rapparini C.: Riscos biológicos e profissionais da saúde - Procedimentos clínicos. Obtenible en: <http://www.riscobiologico.org> [consulta 04 marzo 2005].
 20. Febré N.: Programa de prevención de exposiciones laborales a sangre y líquidos corporales contaminados en alumnos de escuela de enfermería-experiencia de una universidad tradicional. Bol. Cient. Asoc. Chil. Segur. (2002); 4-12.
 21. Brevidelli M.M., Cianciarullo T.I.: Aplicação do modelo de crença em saúde na prevenção dos

- acidentes com agulha. Rev. Saúde Pública (2001); 35: 193-201.
22. Sato L.: Prevenção de agravos à saúde do trabalhador: replanejando o trabalho através das negociações cotidianas. Cad. Saúde Pública (2002); 18: 1147-66.
 23. Santos U.P., Filho V.W., Carmo J.C., Sallime M.M., Urquiza S.D., Henriques C.M.P.: Sistema de Vigilância Epidemiológica para Acidentes do Trabalho: experiência na Zona Norte do município de São Paulo (Brasil). Rev. Saúde Pública (1990); 24: 286-93.
 24. Barata R.C.B., Ribeiro M.C.S.A., Moraes J.C.: Acidentes de trabalho referidos por trabalhadores moradores em área urbana no interior do Estado de São Paulo em 1994. Informe Epidemiológico do SUS (2000), 9: 199-210.
 25. Binder M.C.P., Wludarski S.L., Almeida I.M.: Estudo da evolução dos acidentes de trabalho registrados pela Previdência Social no período de 1995 a 1999, em Botucatu, São Paulo. Cad. Saúde Pública (2001), 17: 915-24.
 26. Triviños A.N.S.: Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.
 27. Dean A.G., Dean J.A., Burton A.H., Dicker R.C.: Epi Info Version 6.04: a word processing, database, and statistics program for epidemiology on micro-computers. Geórgia: Centers for Disease Control; 1990.
 28. Almeida IM, Binder MCP, Toloas DER. Acidentes de trabalho no município de Botucatu -SP, 1990. Rev. Bras. Saúde Ocup. (1993); 21: 29-43.
 29. Garbin C.A.S., Garbin A.J.I., Saliba N.A., Pizzatto E.: Perfil dos acidentes de trabalho relacionados com lesões no terço inferior da face. Rev. Inter. Cir. Traumatol. Bucamax. (RBC) (2005); 3: 53-6.
 30. Sampaio R.F., Martin M.M., Artazcoz L.L., Moncada S.L.: Acidentes de trabalho em Barcelona (Espanha), no período de 1992-1993. Rev. de Saúde Pública (1998); 32(4): 345-351.