

ATUAÇÃO DE AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE PERFUROCORCORTANTES: UM ESTUDO NECESSÁRIO

Elaine Cristina Carvalho Moura¹
Maria de Fátima Santana Moreira²
Soraia Martins da Fonseca³

O presente estudo teve como objetivo analisar o conhecimento da equipe de auxiliares e técnicos de enfermagem no manejo e segregação de perfurocortantes, descrevendo a atuação desses profissionais. Trata-se de estudo qualitativo descritivo, cujos sujeitos foram três auxiliares e doze técnicos de enfermagem de uma instituição de saúde de médio porte, totalizando quinze sujeitos entrevistados por meio de roteiro semiestruturado. A análise dos depoimentos foi realizada pela técnica de análise de conteúdo. Os resultados apontaram que, embora os sujeitos tenham conhecimentos teóricos sobre cuidados com perfurocortantes, eles não os utilizam, integralmente, expondo-se a diversos riscos, o que revela conhecimento e atuação reprodutivistas. Propõe-se, aqui, implementação de programas de educação continuada, baseada em abordagens metodológicas construtivistas, visando a prática eficaz no manejo e segregação de perfurocortantes. Dessa forma, pesquisas que esclareçam a apreensão do conhecimento por adultos podem aprofundar os resultados descritos neste estudo.

DESCRITORES: conhecimento; resíduos de serviços de saúde; educação em enfermagem

PERFORMANCE OF NURSING AUXILIARIES AND TECHNICIANS IN MANAGING PIERCING CUTTING MATERIAL: A NECESSARY STUDY

This study aimed to analyze the knowledge of nursing auxiliaries and technicians in handling and disposing of piercing-cutting material and describe their performance. This qualitative-descriptive research was carried out with three nursing auxiliaries and 12 technicians at a medium-size hospital, totaling 15 participants interviewed through a semi-structured script. Discourse was analyzed through the content analysis technique. Results appoint that, even though the participants have theoretical knowledge on the management of piercing-cutting material, they do not totally follow their knowledge, which exposes them to several biological risks, revealing reproductive knowledge and performance. Thus, we propose the implementation of continuing education programs based on constructivist methodological approach aiming at effective practices in the management and disposal of piercing-cutting material. In this perspective, research clarifying how adults apprehend knowledge can deepen the results described in the study.

DESCRIPTORS: knowledge; medical waste; education, nursing

ACTUACIÓN DE AUXILIARES Y TÉCNICOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE PUNZOCORTANTES: UN ESTUDIO NECESARIO

El presente estudio tuvo como objetivo analizar el conocimiento del equipo de auxiliares y técnicos de enfermería en el manejo y separación de punzocortantes, describiendo la actuación de esos profesionales. Se trata de estudio cualitativo descriptivo, cuyos sujetos fueron tres auxiliares y doce técnicos de enfermería de una institución de salud de porte medio, totalizando quince sujetos entrevistados por medio de guión semiestruturado. El análisis de los relatos fue realizado por la técnica de análisis de contenido. Los resultados apuntaron que, a pesar de que los sujetos poseen conocimientos teóricos sobre cuidados con punzocortantes, ellos no los utilizan integralmente, exponiéndose a diversos riesgos, lo que revela conocimiento y actuación que se repite. Se propone, aquí, la implementación de programas de educación continuada, basados en abordajes metodológicos constructivistas, con el objetivo de obtener una práctica eficaz en el manejo y separación de punzocortantes. De esa forma, las investigaciones que aclaren la apreensión del conocimiento por adultos pueden profundizar los resultados descritos en este estudio.

DESCRIPTORES: conocimiento; residuos de hospitales; educación en enfermería

¹Mestre em Educação, Docente da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Brasil, e-mail: elainecrism@bol.com.br;
²Enfermeira, Especialista em Enfermagem Materno Infantil, Hospital Infantil Lucídio Portela, Brasil, e-mail: fsmfonseca@hotmail.com; ³Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho, Hospital São Marcos, Brasil, e-mail: soraiamfonseca@gmail.com.

INTRODUÇÃO

As atuais prerrogativas brasileiras, relacionadas ao manejo de resíduos sólidos, estabelecem que os resíduos, desde sua geração até a destinação final, são de responsabilidade da instituição geradora e que essas devem apresentar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), sendo necessário ser submetido à apreciação pelos órgãos responsáveis. Os Resíduos Sólidos de Saúde (RSS) são classificados em grupos, identificados por letras. Os perfurocortantes, em razão de sua importância, ocupam um grupo específico, denominado grupo E⁽¹⁾.

Dentre os riscos ocupacionais, relacionados ao manejo de resíduos perfurocortantes contaminados com material biológico, destacam-se: hepatite B com riscos em torno de 30%; hepatite C, 3%; AIDS, transmitida pelo vírus HIV, com risco de 0,3%. Quanto à frequência de acidentes, a inoculação percutânea é a mais evidente, representando um terço de sua totalidade, tendo, como principais eventos, o reencapamento de agulhas e cateteres intravenosos e o descarte inadequado de perfurocortantes, lançados em lixo comum, ou em caixas coletoras, erroneamente montadas⁽²⁾.

No contexto hospitalar, a equipe de enfermagem está mais exposta aos riscos ocupacionais e a lesões decorrentes do acidente de trabalho, pelo fato de permanecerem 24 horas junto ao paciente, executando o "cuidar" dentro da perspectiva do "fazer"⁽³⁾.

Acrescentar mais uma pesquisa na área de acidentes, envolvendo a equipe de enfermagem e perfurocortantes, pode parecer redundante uma vez que existem vários estudos tratando da caracterização de trabalhadores contaminados por acidente e as afecções relacionadas⁽⁴⁻⁵⁾, bem como práticas de educação continuada, com foco no conhecimento sobre precauções padrão⁽⁶⁻⁷⁾, demonstrando a relevância da temática.

Estudos que partem da atuação dos profissionais da equipe de enfermagem e a construção de conhecimentos sobre o manejo de perfurocortante desses, contudo, ainda são escassos. "Os trabalhadores de saúde conhecem os riscos à sua saúde de uma forma genérica [...] apontando para a necessidade de uma atuação que venha a modificar essa situação"⁽⁸⁾.

Desse modo, a presente investigação se justifica, sobretudo, para a compreensão do manejo adequado de perfurocortante, na redução da frequência de acidentes e riscos de contrair doenças infecciosas, além dos problemas ambientais ocasionados, contribuindo para a construção de saberes dos profissionais de enfermagem a partir da prática cotidiana.

Nesse sentido, foi investigados a atuação e grau de conhecimento de auxiliares e técnicos de enfermagem frente à temática em foco, principalmente por refletirem a atuação dos profissionais enfermeiros no processo de construção desse conhecimento.

A perspectiva global do estudo se concentra na educação continuada dos profissionais da equipe de enfermagem e na relação de saberes construídos no manejo de perfurocortantes, tendo em vista aproximar os resultados encontrados com os atuais achados na área de Educação de Adultos. "Na formação contínua de adultos se valoriza, cada vez mais, as modalidades que favorecem a capacidade de os atores produzirem seu próprio conhecimento, a partir da revisão de atitudes próprias do indivíduo e dos seus valores em função de toda sua aprendizagem"⁽⁹⁾.

Assim, os resultados apresentados repousam nas seguintes inquietações: como é a atuação de auxiliares e técnicos de enfermagem no manejo de perfurocortantes? Qual o conhecimento de auxiliares e técnicos de enfermagem quanto ao manejo e segregação de perfurocortantes? Tendo como objetivo analisar o conhecimento de auxiliares e técnicos de enfermagem no manejo e segregação de resíduos perfurocortantes, descrevendo sua atuação.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de pesquisa qualitativo-descritiva, aprovada e submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade NOVAFAP, fundamentada inicialmente numa pesquisa bibliográfica acerca do manejo de perfurocortantes, tendo a atuação de auxiliares e técnicos de enfermagem como alvo.

O cenário da pesquisa foi o Hospital Infantil Lucídio Portela (HILP), situado na região centro-sul de Teresina, Piauí, considerado instituição de médio porte e centro de referência em pediatria no Estado. O HILP dispõe de 86 leitos, destinados à internação por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Possui um quadro de 172 trabalhadores de enfermagem, a saber: 28

enfermeiros, 44 técnicos de enfermagem, 79 auxiliares de enfermagem e 21 atendentes.

Os sujeitos do estudo foram selecionados aleatoriamente dentre os auxiliares e técnicos de enfermagem citados, aderindo ao estudo três auxiliares e doze técnicos de enfermagem, totalizando quinze entrevistados, denominados pelos seguintes códigos: – auxiliar (de A1 a A3) e técnico de enfermagem (de T1 a T12). Para proceder a coleta de dados utilizou-se entrevistas semiestruturadas, realizadas pelas autoras, de setembro a novembro de 2006, gravadas com o conhecimento prévio dos entrevistados* e transcritas com a máxima fidelidade possível, resguardando a autenticidade do diálogo espontâneo.

Os dados colhidos foram submetidos a triagem, dando origem a duas categorias gerais e respectivas subcategorias. Procedeu-se a análise instrumentalizada pelo referencial teórico da análise de conteúdo, abrangendo as seguintes fases: “pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação”⁽¹⁰⁾.

A primeira categoria, *atuação da equipe de enfermagem no manejo de perfurocortantes*, descreveu a forma como auxiliares e técnicos de enfermagem manipulam os resíduos perfurocortantes, conforme o conhecimento teórico-prático dos pesquisados. As subcategorias geradas foram: cuidados no manejo de perfurocortantes e segregação dos resíduos perfurocortantes pela equipe de enfermagem.

Em *conhecimento da equipe de enfermagem no manejo de perfurocortantes*, tratou-se dos aspectos relacionados às informações incorporadas no manejo de resíduos perfurocortantes e atuação frente a esses materiais, gerando as seguintes subcategorias: significado de perfurocortantes pela equipe de enfermagem e manejo de perfurocortantes: proposições para melhoria da prática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atuação da equipe de enfermagem no manejo de perfurocortantes

A fim de caracterizar a atuação de auxiliares e técnicos de enfermagem quanto ao manejo de resíduos perfurocortantes, discute-se a forma como se processa essa manipulação, relacionando-a não só à importância da segregação atribuída por esses sujeitos, mas, também, às recomendações do Ministério da Saúde quanto ao manejo adequado.

Nesse sentido, torna-se pertinente descrever o perfil dos sujeitos estudados conforme os parâmetros idade, sexo, tempo de serviço e escolaridade, respectivamente: 53,4% tinham entre 35 e 45 anos de idade; 33,3%, entre 45 e 55 anos; e 13,3%, de 25 a 35 anos, predominando o sexo feminino com 86,7%. Quanto ao tempo de trabalho na instituição, 46,7% tinham entre 20 e 30 anos de serviço; 40,0%, de 10 a 20 anos; e apenas 13,3%, de 0 a 10 anos. Com relação à escolaridade, 74,4% dos entrevistados possuíam Ensino Médio completo e 26,6% tinham formação superior.

Na subcategoria *cuidados no manejo de perfurocortantes* foram utilizados, como parâmetros de análise, as recomendações do Ministério da Saúde para a manipulação e descarte desses resíduos, a fim de estabelecer comparação com as respostas dos sujeitos sobre os cuidados existentes para o manejo adequado dos resíduos perfurocortantes, dos quais 46,7% afirmaram *não reencapar agulhas* (T1, T2, T4, T5, T6, T10, T12) e 73,3% *separação e descarte dos perfurocortantes em caixa coletora* (T1, T2, T3, T5, T8, A2, T7, A3, T9, T10, T12).

A adoção das precauções padrão tem como objetivo minimizar os riscos de exposições acidentais e enfatizar os cuidados específicos durante a manipulação e descarte de resíduos perfurocortantes. Nas respostas obtidas, a maioria dos cuidados foi mencionada.

Dentre as recomendações a serem observadas, destacam-se: ter a máxima atenção, durante a realização dos procedimentos, não utilizar o dedo como anteparo, não reencapar, entortar ou retirar, com as mãos, as agulhas, não utilizar agulhas para fixar papéis e desprezar todo o material perfurocortante em recipiente com tampa e resistente à perfuração⁽¹¹⁾.

A simples menção dos cuidados, entretanto, não indica, necessariamente, essa prática cotidiana no trabalho dos auxiliares e técnicos em estudo. Fato

* O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado por todos os sujeitos estudados em consonância com o disposto no Decreto nº 93933, de 14 de janeiro de 1987, Resolução 196/1966 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, com a perspectiva de assegurar ao sujeito,

esse observado em declarações que negligenciam os cuidados no uso de luvas e reencepe de agulhas e escalpes, como se percebe nas seguintes falas: *eu tenho mania de encapar, mas sei que é errado. Nós que trabalhamos com paciente no dia-a-dia, ainda não nos adaptamos ao uso de luvas, principalmente na hora de puncionar veia (A2). A gente sabe o que não pode fazer, mas esquece. Não pode reencapar agulha, escalpe, no caso não pode estar jogando em lixo comum, tem que ser colocado na caixinha própria pra esse fim (T5).*

A maioria dos acidentes percutâneos ocorre exatamente quando esses cuidados são negligenciados, ou seja, durante o descarte inadequado e reencepe de agulhas e escalpes. Esse procedimento infringe as normas de precauções padrão. Nesse caso, os técnicos e os auxiliares de enfermagem são apontados como os profissionais que, com mais frequência, realizam esse procedimento inadequadamente⁽³⁾.

Na subcategoria *segregação de perfurocortantes pela equipe de enfermagem*, referente aos cuidados com a caixa coletora, 60% dos depoentes disseram *obedecer à recomendação de não ultrapassar o limite de preenchimento (T3, A2, T4, T6, T7, A3, T10, T11, T12)* e 66% indicaram a *montagem e fechamento adequado da caixa coletora (A1, T1, T2, T3, T5, T7, A3, T8, T9, T10)*. Os cuidados apontados contribuem para o adequado manejo, quando realizados.

É importante, no entanto, ater-se ao fato de que os resíduos perfurocortantes devem ser descartados, separadamente, no local de sua geração, logo após o uso, ou necessidade de descarte. Isso deve ser feito em recipientes rígidos, resistentes à perfuração e com tampa, devidamente identificados. O preenchimento do depósito não deve ultrapassar os 2/3 da sua capacidade, sendo expressamente proibido o seu esvaziamento para reaproveitamento⁽¹²⁾.

Outro dado importante diz respeito à disponibilidade de caixas coletoras utilizadas para o descarte de resíduos perfurocortantes, visto que, na maioria das vezes, não se encontram disponíveis para a pronta substituição em local de fácil acesso. Isso permite que elas fiquem com excesso de preenchimento⁽³⁾.

A falta de acessibilidade à caixa coletora para a pronta substituição, assim como a montagem incorreta dela, sem a colocação dos reforços internos, ou do saco plástico, tem, como consequência, o aumento do risco de exposição percutânea pela superlotação e fragilidade da caixa em razão de sua montagem inadequada⁽¹³⁾.

Observou-se, entre os depoentes, a ocorrência de situações conflitantes, relacionadas ao limite de preenchimento da caixa coletora. Apesar de argumentarem que não se deve preenchê-la até sua superlotação, foram percebidas dúvidas quanto a esse limite, como se pode depreender da seguinte fala: *eu não sei se estou certa, ouço falar que quando estiver na metade, a gente tem que fechar (T3).*

Em seguida, no entanto, a mesma depoente relata que, na caixa coletora, estão todas as instruções relativas à montagem e ao limite de seu preenchimento e comenta: *[...] vem uma 'instruçãozinha' na caixa dizendo como você fecha. Eu acho que quem sabe ler não vai ter dificuldade, a não ser que você não queira ter o trabalho de ler (T3)*. Notou-se que, apesar de saber que as instruções estavam contidas na caixa, a depoente se contradiz.

Percebe-se o distanciamento do profissional de enfermagem da caixa coletora e da devida importância da segregação, conforme demonstra A3, ao se referir a ela como um objeto distante de sua prática, evidenciado pelo termo "aquela". *Não sei montar aquela caixa, mas eu acho que o cuidado que mais se deve ter com aquela caixa é montar ela direitinho [...] na gincana, nosso grupo perdeu porque não soubemos montar a caixa (A3)*.

Na prática, a frequência de caixas coletoras erroneamente montadas, expõe os profissionais a riscos acidentais, como expressam as falas seguintes: *o que mais acontece neste hospital é que se ultrapassa, e muito, o volume de material contaminado. E vejo colegas que pegam uma seringa, puxam o êmbolo e ficam "socando" na caixa acho aquilo perigoso (T6). Algumas colegas pegam uma seringa e ficam assim [...] (demonstra) "socando", às vezes é até mesmo por preguiça de pegar e montar outra caixa, ou porque não sabem montar a caixa (A3)*.

Essas atitudes revelam que, embora haja estímulos por parte das instituições como educação continuada, gincanas e orientação disponível na própria embalagem, os profissionais não estão incorporando os saberes necessários para a efetividade das práticas. A noção de riscos ocupacionais está sendo subestimada, pois a maioria das recomendações para o adequado manejo dos perfurocortantes são conhecidas pelos profissionais, entretanto, na prática, não é atribuído o devido valor à etapa mais importante desse processo: a segregação, contribuindo, desse modo, para aumentar, significativamente, o risco de acidentes.

Conhecimento da equipe de enfermagem no manejo de perfurocortantes

Neste item, o foco do estudo se volta para o conhecimento dos profissionais sobre a compreensão do manejo de perfurocortantes e da segregação, partindo do significado desses resíduos para auxiliares e técnicos de enfermagem, a fim de verificar o grau de incorporação dos conhecimentos específicos da área do saber, da formação desses sujeitos e as contribuições da educação continuada.

Dessa forma, em relação à prestação de cuidados, compete ao técnico de enfermagem desenvolver a prática profissional sem riscos para consigo, para a equipe de saúde e para o cliente, utilizando, para tanto, protocolos de biossegurança⁽¹⁴⁾. Nesse sentido, na Matriz Curricular do Curso Técnico de Enfermagem, as questões relacionadas à saúde do trabalhador e aos princípios gerais de biossegurança estão incluídas nos blocos temáticos de Promoção de Saúde e Segurança no Trabalho e Promoção da Biossegurança nas Ações de Saúde, com trinta e quarenta horas, respectivamente⁽¹⁵⁾.

Na subcategoria: *significado de resíduos perfurocortantes* foram utilizados os conceitos e a classificação das Resoluções n. 306 e n. 358, a fim de compará-los com as respostas dos sujeitos sobre seu entendimento a respeito de resíduos perfurocortantes^(1,16). Foram obtidos os seguintes resultados: *são materiais que cortam e furam, como lâminas de bisturi, agulhas, vidros e outros* (T1, T2, T8, T11); *são agulhas, lâminas de bisturi, gilete, vidros e lâminas de vidros* (T3, T5, T6, T7, T9, T10, T12); *são materiais capazes de causar acidentes* (A2, T4, A3, T12); *esses resíduos são restos de sangue, secreções que ficam dentro das agulhas ou nas lâminas de bisturi* (A1).

Analisando as respostas, observou-se que apenas 26,7% dos sujeitos definiram resíduos perfurocortantes, 46,7% conseguiram exemplificá-los, 26,6% associaram-nos ao risco de contaminação e acidentes. A1, especificamente, confundiu com matéria orgânica. Desse modo, percebeu-se que a maioria dos sujeitos tem alguma noção sobre resíduos perfurocortantes, seja ela de conceituação, de exemplificação ou de relação com o risco de exposição ocupacional.

Na subcategoria: *manejo de perfurocortantes: proposições para melhoria da prática* buscou-se identificar o conhecimento dos sujeitos sobre a manipulação dos resíduos perfurocortantes, por meio de sugestões que possam contribuir para a melhoria da sua atuação. Eis

os depoimentos: *usar luva* (A1, A2, T8); *mais informação* (T2, A2, T4, T5, A3, T9); *caixa coletora na enfermaria* (T3, T8); *local ideal somente para punção venosa* (T3, T12); *mais atenção* (A2, T6); *mais conscientização* (A2, A3); *mais cuidado* (T5, T6); *levar mais a sério o risco* (T7); *maior importância na segregação* (A3); *fixação de fluxograma e formação de equipe para orientação em caso de acidente* (T11).

De acordo com as respostas, a sugestão mais recorrente foi a necessidade de mais informações relacionadas ao manejo de resíduos perfurocortantes, abordando os fatores de riscos, os mecanismos de prevenção e as condutas a serem adotadas em caso de acidentes com esses materiais. Deixando claro a necessidade de educação continuada.

Uma das depoentes sugere a colocação de caixas coletoras próximas aos leitos nas enfermarias. Essa prática já é realizada, em São Paulo, no Hospital Alemão Osvaldo Cruz, comprovando-se, por meio dela, redução no número de acidentes no tocante ao transporte de perfurocortantes⁽¹³⁾. A mesma depoente reconhece que, em se tratando de hospital pediátrico, essa medida deve ser repensada: *uma caixa em cada enfermaria seria o ideal, mas nós trabalhamos com crianças, onde vamos deixar? Não podemos colocar alto, já houve um caso de uma funcionária que respondeu processo judicial porque colocou a caixa no alto e uma funcionária baixinha se furou* (T3).

A despeito de serem constantes os cursos de aperfeiçoamento ou treinamento sobre segregação e manejo de perfurocortantes para os profissionais na instituição pesquisada, as mudanças efetivas de atitudes não se fizeram sentir, segundo expõe A2: *sempre que tem curso, quem dá as aulas bate na mesma tecla. Eu acho que é só um pouco mais de atenção da gente que trabalha na área porque se tem a caixa, as luvas, então porque não é usado?*

Os cursos de aperfeiçoamento, nas instituições hospitalares, são, normalmente, conduzidos por enfermeiros. Isso leva a crer que existem deficiências fundamentais no ensino e na aprendizagem dos profissionais em questão. Assim, é deficiente a formação de raciocínios mais complexos, envolvendo autorreflexão e construção de saber crítico. "Historicamente, tem-se o pessoal técnico formado para fazer sem pensar, alienados que estão em compilar técnicas e aplicá-las acriticamente, assim que a ordem lhes é dada"⁽¹⁷⁾.

Acredita-se, também, na existência de outros fatores capazes de comprometer a mudança de atitude desses profissionais. Entre eles, pode-se citar a falta de educação continuada voltada para as reais necessidades de auxiliares e técnicos de enfermagem,

contemplando: planejamento, conhecimentos prévios, linguagem adequada, avaliação, supervisão e acompanhamento no ambiente de trabalho.

Aliados a esses fatores, a cultura e a história da profissão de enfermagem refletem também essa problemática, “cabe ao enfermeiro diplomado, cuja formação se volta para o ensino e para a administração da assistência de enfermagem, gerenciar essa assistência, distribuindo e delegando para os demais trabalhadores de enfermagem tarefas específicas”⁽¹⁸⁾.

As atuais propostas de ensino para cursos técnicos em saúde apoiam-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais, com novas perspectivas para a formação desses trabalhadores, exigindo: “habilidades cognitivas, de abstração e análise simbólica, comunicacionais, de inter-relação com clientes e demais trabalhadores; iniciativa e criatividade; capacidade de trabalhar cooperativamente em grupo e para a formação mútua no próprio local de trabalho, competência para avaliar o produto do seu trabalho e tomar medidas para melhorar a sua qualidade, o domínio de técnicas de planejamento e organização do trabalho”⁽¹⁴⁾.

As perspectivas atuais apontam grande desafio para o enfermeiro responsável pelo ensino desses profissionais, uma vez que elas provocam dicotomias entre a formação de enfermeiros e a de técnicos, pois “esses trabalhadores ‘manuais’ executam funções em que não há controle do processo nem do produto final, permanecendo alienados [...] o enfermeiro é um trabalhador também assalariado, sua formação é do tipo intelectual e gerenciador da assistência”⁽¹⁸⁾.

A proposta de ensino, preconizada nos Parâmetros e Diretrizes Curriculares, envolve necessidade de promover mudanças no processo ensino-aprendizagem, uma vez que busca sensibilizar os sujeitos para a prática segura e, mesmo em situações de estresse e sobrecarga de trabalho, privilegiem as medidas de precaução padrão na sua proteção e acentuem a importância da autoestima e do autocuidado⁽¹⁸⁾.

Sendo assim, o enfermeiro, na condição de educador em saúde, deverá se valer das recomendações do Ministério da Educação, a fim de contextualizar as condições de ensino-aprendizagem de técnicos e auxiliares de enfermagem, por meio da educação continuada, tornando possível a prática de estratégias de formação que permitam aos formandos passarem de uma prática empírica a científica, sem que essa se perca numa experiência intuitiva, principalmente em condições de risco, como no manejo de perfurocortantes.

CONCLUSÕES

Este estudo aponta a necessidade de ajustes ao trabalho, em equipe de enfermagem, com vistas à construção de conhecimentos críticos e reflexivos sobre a prática cotidiana. Para tanto, o enfermeiro, como educador e gerenciador da assistência de enfermagem, deverá conduzir o processo de educação continuada, levando em consideração o conhecimento de auxiliares e técnicos de enfermagem buscando uma prática transformadora.

Destarte, se faz necessário investimento pessoal e institucional que valorize a experiência dos trabalhadores e fortaleça a atuação desses, a fim de proporcionar práticas cotidianas efetivas, diante dos inúmeros e potenciais riscos ocupacionais no manejo inadequado de perfurocortantes, provocando ampla adesão às medidas de biossegurança.

Nesse contexto, torna-se essencial a identificação de situações problema passíveis de serem resolvidas por meio da formação, enfrentando os desafios e as alternativas necessárias para romper as amarras do ensino tecnicista. Torna-se urgente o desenvolvimento de pesquisas que discutam o porquê de as estratégias, até então desenvolvidas, não provocarem mudanças significativas na prática profissional em saúde, focalizada neste estudo. Haverá perspectivas, nesse sentido, nos atuais estudos relacionados com a educação de adultos.

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Ministério da Saúde (BR). Resolução n.306, de 07 de dezembro de 2004. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 10 dez 2004. Seção 1, p. 49.
2. Silva CER, editores. O processo de trabalho da limpeza e coleta interna do lixo hospitalar na emergência do Hospital

- Municipal Paulino Werneck [dissertação da Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública, Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana; 1999. [Acesso em 02 abril 2006]. Disponível em: <http://portalteses.cict.fiocruz.br/transf.php>.
3. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortantes entre

- trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem[serial online] 2002 Jul-Ago [Acesso em 21 abril 2006] 10(4):571-7; Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000400015.
4. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2004 janeiro/fevereiro; 12(1):36-42.
5. Canini SRMS, Gir E, Hayashida M, Machado AA. Acidentes perfurocortantes entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do interior paulista. Rev Latino-am Enfermagem 2002 março/abril; 10(2):172-8.
6. Melo DS, Souza ACS, Tipple AFV, Neves ZCP, Pereira MS. Compreensão sobre precauções padrão pelos enfermeiros de um hospital público de Goiânia - GO. Rev Latino-am Enfermagem 2006 setembro/outubro; 14(5):720-7.
7. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. Rev Latino-am Enfermagem 2002 novembro/dezembro; 10(6):780-6.
8. Oliveira BRG, Murofuse NT. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. Rev Latino-am Enfermagem janeiro/fevereiro 2001; 9(1):109-15.
9. Bernardo ASS, Gomes ID, Almeida MPP. Análise das Práticas: uma estratégia de construção de saberes na prática dos cuidados de enfermagem. Formar: Rev Formadores 2004 março; 46(50):42-52.
10. Minayo MCS. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. 21ªed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
11. Ministério da Saúde (BR). Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e HEPATITE B e C. Brasília (DF); 2004.
12. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Página da Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde[serial online]; 2006; [Acesso em 03 dezembro 2006]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf.
13. Lopes MHBM, Moromizato SS, Veiga JFFS. Adesão às medidas de precaução-padrão: relato de experiência. Rev Latino-am Enfermagem [serial online] 1999 outubro; [Acesso em 11 dezembro 2006]. 7(4): 83-88. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11691999000400011>
14. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Técnico Área da Saúde. Brasília (DF); 1999. [Acesso em 12 dezembro 2006]. Disponível em: http://www.opas.org.br/rh/admin/diretrizes_curriculares.pdf
15. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial[homepage na Internet]. Rio Grande do Sul: SENAC. [Acesso em: 07 abril 2007]. Disponível em: http://www.senacrs.com.br/passodareia/tec_lab_enfermagem.asp
16. Conselho Nacional do Meio Ambiente (BR). Resolução da Diretoria Colegiada n. 358, de 29 de abril de 2005. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 04 mai. 2005. Seção 1, p.63.
17. Andrade LS, Pinho CC, Santana MMV. O. Pesquisa no Currículo do Curso de Técnico em Enfermagem: Um Relato de Experiência. Sitientibus, Feira de Santana. [serial online] 2005 jul./ dez [Acesso em 11 dezembro 2006]; 33(1): 53-60 Disponível em: http://www.uefs.br/sitientibus/pdf/33/pesquisa_no_curso_tecnico_de_enfermagem.pdf.
18. Brutscher SM. Análise da Atuação da Enfermagem em Ambulatório: à distância entre ser e dever Ser. São Paulo: Editora Universidade de Brasília; 2000.