

## REVISÃO

**EDUCAÇÃO CONTINUADA NA PREVENÇÃO DOS RISCOS BIOLÓGICOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR<sup>1</sup>**

Ana Carina da Cunha\*  
Adriane Cardoso de Queiroz\*\*  
Cláudia Mara de Melo Tavares\*\*\*

**RESUMO**

A prevenção de riscos biológicos e proteção dos trabalhadores contra fatores adversos à saúde é uma preocupação constante dos programas de educação continuada no cenário hospitalar. Os objetivos da presente pesquisa constituíram-se em identificar as estratégias utilizadas pelo programa de educação continuada na prevenção dos riscos biológicos, apontar as principais dificuldades encontradas e levantar as necessidades dos trabalhadores de enfermagem com relação à educação continuada. Realizou-se uma revisão bibliográfica em artigos publicados no período de 1997 a 2008. Para o levantamento procedeu-se a uma coleta nos bancos de dados LILACS, BDNF e SCIELO. Foram selecionados 29 artigos. A análise de dados se deu por análise temática de conteúdo. Os resultados foram agrupados em três categorias: estratégias utilizadas, dificuldades encontradas e necessidades de educação continuada. Concluiu-se que o incentivo institucional e profissional é de fundamental importância para que o trabalhador busque novos conhecimentos sobre o seu processo de trabalho como meio de fazer diminuir os riscos biológicos.

**Palavras-chave:** Educação Continuada. Riscos Ocupacionais. Riscos Ambientais.

**INTRODUÇÃO**

A prevenção de riscos biológicos e proteção dos trabalhadores de enfermagem é uma preocupação constante dos programas de educação continuada no cenário hospitalar. Assim, a temática deste estudo está na educação continuada como forma de prevenir os acidentes de trabalho.

O hospital constitui um dos principais locais de trabalho da equipe de enfermagem, onde esses profissionais atuam em contato direto e contínuo com o paciente, configurando-se em um ambiente no qual estão mais expostos a acidentes ocupacionais causados por fatores físicos, químicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais que podem ocasionar acidentes de trabalho e doenças ocupacionais<sup>(1)</sup>.

Em se tratando de acidentes com material

biológico, alguns estudos<sup>(2-5)</sup> caracterizam os acidentes com agulhas como um sério problema nas instituições hospitalares. Estima-se que após um acidente com agulha o risco de contaminação com o vírus da hepatite B (HBV) é de 6% a 30%, com o vírus da hepatite C (HCV) é de 0,5% a 2%, e com o vírus da AIDS (HIV) é de 0,3% a 0,4%, e de 0,09% após exposição mucocutânea<sup>(2,6)</sup>.

Na década de 80, com o surgimento da AIDS, maior ênfase passou a ser dada à exposição desses trabalhadores ao sangue e outros líquidos corpóreos<sup>(7)</sup>. No Brasil, em 1989, com a identificação das primeiras mulheres soropositivas para o HIV, no Centro de Atenção Integral a Saúde da Mulher (CAISM) de Campinas - São Paulo, houve a necessidade de treinamento de profissionais da limpeza, enfermagem e serviço administrativo, e após quatro anos, em 1993, de uma reciclagem da enfermagem a respeito das chamadas *medidas de*

<sup>1</sup>Artigo elaborado como requisito básico para a conclusão do curso de especialização em Enfermagem do Trabalho da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (EE/UFF).

\*Enfermeira Sanitarista e Especialista em Enfermagem do Trabalho pela EE/UFF – Niterói / Rio de Janeiro. Mestranda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: anarjcunha@gmail.com

\*\*Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho pela EE/UFF – Niterói / Rio de Janeiro. E-mail: adriane.queiroz@ig.com.br

\*\*\*Enfermeira. Doutora. Professora Titular da EE/UFF – Niterói / Rio de Janeiro. E-mail: claumara@vr.microlink.com.br

*precauções universais* (MPU)<sup>(8)</sup>.

O acidente ocorre por causas imprevisíveis e previsíveis. As causas imprevisíveis não podem ser afastadas por causa de sua imprevisibilidade, apesar de serem tomadas precauções tanto pelos empregadores quanto pelos empregados. Por outro lado, as causas previsíveis podem ser afastadas com a observação e a tomada das necessárias providências. Para fins didáticos, as causas previsíveis podem ser classificadas em condições inseguras relacionadas ao ambiente de trabalho, a atos inseguros e a falhas humanas<sup>(9)</sup>. A prevenção dessas falhas se dá pelo treinamento da equipe, demonstração de funcionamento de aparelhos e equipamentos novos, fornecimento e checagem de compreensão das informações oferecidas<sup>(6, 9-19)</sup>.

Por tais fatores, o objeto de estudo desta investigação é a atuação da educação continuada na prevenção dos acidentes com material biológico na equipe de enfermagem.

As questões que nortearam este estudo foram: Quais as estratégias utilizadas por programas de educação continuada para prevenir os acidentes com material biológico? Quais as dificuldades encontradas para a implementação efetiva desses programas? Quais as necessidades de educação continuada, relacionadas aos riscos biológicos, apontadas pelos trabalhadores de enfermagem?

Em 2005 foi publicada, no Diário Oficial, a Norma Regulamentadora 32 (NR 32), que trata especificamente da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Até então, não existia uma legislação específica para esses profissionais. A NR 32 explicita a responsabilidade dos empregadores quanto à necessária capacitação dos trabalhadores, tanto inicial quanto continuada<sup>(16)</sup>.

Nesta perspectiva, a educação continuada (EC) constitui uma forma de assegurar a manutenção da competência da equipe de enfermagem tanto na assistência prestada quanto na prevenção de acidentes de trabalho. Esta qualificação pode ser adquirida mediante a sistematização do aprendizado nos serviços de enfermagem<sup>(18,20,21)</sup>.

O Ministério da Previdência Social registrou 28.760 acidentes de trabalho em atividades de atendimento hospitalar, em 2005<sup>(22)</sup>. Sabe-se que a ocorrência desse tipo de acidente não está relacionada apenas ao nível de conhecimento

científico proveniente da formação profissional, mas também ao treinamento, capacitação, recursos materiais disponíveis e cultura local<sup>(7)</sup>. Por outro lado, sua subnotificação impossibilita o conhecimento sobre a verdadeira magnitude do problema<sup>(7,23)</sup>.

Diante do exposto, os objetivos do presente estudo consistiram em identificar na literatura as estratégias utilizadas pelo programa de educação continuada na prevenção dos riscos biológicos, apontar as principais dificuldades encontradas por estes programas neste campo e levantar as necessidades de educação continuada dos trabalhadores de enfermagem.

## METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida “a partir de um material já elaborado constituída principalmente de livros e artigos científicos”<sup>(24:65)</sup>. Deste modo, foram utilizados para esta pesquisa artigos científicos indexados nas bases de dados BDNF, LILACS e SCIELO de janeiro de 1997 a junho de 2008.

Para uma busca inicial foram utilizados os descritores “educação continuada” e “acidentes” de forma conjugada, pelos quais foram encontrados três artigos na base de dados BDNF, catorze na LILACS e um na base SCIELO; mas a leitura para a seleção mostrou que apenas um artigo estava relacionado ao tema da pesquisa.

Então procedeu-se a uma nova busca com o descritor “educação continuada”, pelo qual se obtiveram 224 artigos na BDNF, 135 na SCIELO, e 1429 artigos na base LILACS. Nesta base, foi realizado um novo refinamento com o descritor “educação continuada em enfermagem”, tendo-se obtido 262 itens. Após leitura para seleção, 16 artigos foram utilizados, por se enquadrarem na temática proposta neste artigo.

Fez-se então necessária uma terceira busca, desta feita com foco na “prevenção de riscos biológicos”, com a qual foram obtidos 58 artigos. Após cuidadosa leitura, foram agregados ao estudo quatro destes artigos científicos. O quarto descritor utilizado foi “prevenção de acidentes”, que permitiu identificar 239 artigos, dos quais foram selecionados oito.

Destarte, dos artigos indexados nas bases de dados LILACS, BDENF e SCIELO, que totalizaram 937 para os descritores utilizados para a busca, apenas 29 foram selecionados, pois somente estes tratavam da temática desta pesquisa. Vale lembrar que alguns artigos se repetiram nas bases de dados, mas foram contados apenas uma vez.

Com base na análise de conteúdo<sup>(25)</sup>, os artigos foram numerados de 01 a 29, analisados criteriosamente e separados de acordo com o conteúdo de cada um. Para atender aos objetivos propostos, os dados foram sistematizados e agrupados em três categorias: estratégias, dificuldades e necessidades.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados foram extraídos dos artigos avaliados levando-se em consideração os objetivos da pesquisa, e foram separados em três categorias, referidas e descritas a seguir.

### Estratégias utilizadas pelos programas de educação continuada na prevenção de riscos biológicos

A construção e aplicação de um processo educativo, dentro do trabalho, podem favorecer o conhecimento das percepções dos trabalhadores sobre as estratégias utilizadas pela educação continuada (EC) e abrir possibilidades de atuação mais efetiva, proporcionando a troca de experiências entre o grupo e favorecendo a reflexão e o aprendizado<sup>(6,8,10-14,17,19,26-31)</sup>. O envolvimento do trabalhador neste processo educativo pode contribuir para a prevenção de acidentes com materiais biológicos. Esse trabalhador passa então a ser identificado como “vigilante das medidas de precaução universal” (hoje chamadas de precauções-padrão)<sup>(8)</sup>.

Palestras, treinamento em grupo, treinamentos individuais, cursos de atualização, demonstração de técnicas, noções de microbiologia com dramatizações e reflexão sobre o tema, aulas expositivas e práticas com visualização de micro-organismos em microscópio e crescimento em cultura<sup>(18,32)</sup> foram citados como estratégias utilizadas no processo educativo. A realização de consulta prévia aos trabalhadores de enfermagem sobre sua preferência por algumas modalidades de

abordagem dos assuntos pode assegurar maior participação nas atividades propostas<sup>(21)</sup>.

Algumas instituições de saúde procuram realizar um trabalho interdisciplinar e conjunto entre a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) e a comissão de educação/treinamento em serviço, objetivando reduzir a exposição dos trabalhadores a acidentes de trabalho com material perfurocortante mediante orientação constante e sistematizada<sup>(10-12,21,31)</sup>.

Numa pesquisa realizada no Hospital-Escola da Universidade de São Paulo sobre acidentes com materiais biológicos ocorridos nos anos de 1995 e 1996, constatou-se um total de 103 acidentados. Diante dos indicadores encontrados foram estabelecidas medidas como a capacitação de funcionários quanto às precauções-padrão e a colocação de coletores para descarte de materiais perfurocortantes em todos os quartos e enfermarias. Após o estabelecimento destas medidas, foi realizado novo estudo sobre acidentes de trabalho com materiais perfurocortantes ocorridos entre 1997 e 1998, e o número de acidentados foi reduzido para 71 casos, constatando-se uma redução significativa de 68,93%, fato que revelou o impacto positivo das estratégias adotadas no estudo anterior<sup>(11)</sup>.

Para a redução dos riscos ocupacionais numa unidade de tratamento intensivo (UTI), por exemplo, foi necessário reformular políticas de prevenção de riscos ocupacionais, avaliar a saúde dos trabalhadores e dos ambientes hospitalares e elaborar mapas de riscos<sup>(27)</sup>.

A adoção de suportes fixos para as caixas de descarte de material perfurocortante em locais próximos ao paciente, seu adequado preenchimento, respeitando-se o limite de  $\frac{3}{4}$  de sua capacidade, sua montagem correta e o não-reencape de agulhas são algumas estratégias referidas para evitar acidentes com material biológico<sup>(2,11,15,32)</sup>, assim como a implantação de um programa de imunização ativa dos profissionais de saúde, como estratégia na prevenção de infecção pelo vírus da hepatite B (HBV)<sup>(4,10,33)</sup>.

Algumas formas de incentivo podem promover maior participação dos trabalhadores em atividades científicas - tais como cursos, congressos, seminários, simpósios e a facilitação do desenvolvimento de trabalhos científicos nas

suas áreas<sup>(29)</sup>. Os próprios profissionais, na intenção de se manterem atualizados, utilizam-se de recursos como participação em cursos, leitura de livros e periódicos, semana de enfermagem, palestras, pesquisa em biblioteca, assinatura de revistas científicas, desenvolvimento de trabalho científico e encontros<sup>(34)</sup>.

A motivação de funcionários para a participação nas atividades desenvolvidas pela Educação Continuada (EC) pode ser feita por meio de orientações sobre sua importância, e uma estratégia poderia ser o acordo de horas, pelo qual o funcionário desconta as horas despendidas para a sua capacitação em folga ou recebe hora extra. O horário em que foi levada a atividade da EC, segundo participantes, foi o período do turno de trabalho<sup>(35)</sup>. A motivação propicia o uso das experiências vividas na família e no trabalho, para se educar continuamente<sup>(36)</sup>.

Outras estratégias empregadas foram o uso de linguagem adequada à população-alvo, atividades em sala de aula e acompanhamento prático no dia-a-dia dos funcionários, em que se observava o trabalho desenvolvido e se corrigia na hora erros eventualmente cometidos<sup>(37)</sup>. Dessa forma o processo ensino-aprendizagem é facilitado e se alcança o objetivo proposto.

O treinamento inicial, na admissão do profissional, se implantado em todos os serviços de saúde, poderia reduzir consideravelmente os acidentes relacionados aos materiais biológicos. Este pode se constituir de revisões técnicas e administrativas de acompanhamento por supervisão direta<sup>(38-39)</sup>.

A Norma Regulamentadora 32 (NR-32) enfatiza a obrigatoriedade da capacitação inicial e continuada dos profissionais dos serviços de saúde. Toda vez que o trabalhador mudar de setor de modo a implicar em exposição a riscos diferentes do setor de origem, ele deve receber nova capacitação<sup>(16,31)</sup>.

As estratégias mais citadas nos artigos pesquisados foram: o incentivo dos colegas e a conscientização do próprio profissional sobre a importância de se manter atualizado, o incentivo e comprometimento da instituição, seguidos de atividades teórico-práticas, atividades em grupo (em que podem trocar experiências) e adoção de dispositivos mais seguros para a manipulação, como, por exemplo, seringas com agulhas

“plásticas”<sup>(2,4,5,16,19)</sup>. Também é fundamental o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) de boa qualidade e em quantidade suficiente para todos os trabalhadores<sup>(4,11-12,17-19,27,29,32,35)</sup>.

Por meio da supervisão direta é possível identificar pequenas falhas e avaliar a deficiência de conhecimentos, permitindo intervenção imediata<sup>(21,35,37-38)</sup>, enquanto a avaliação pós-treinamento permite aferir a assimilação de novos saberes<sup>(35,38-39)</sup>. Dependendo da população-alvo, o uso de linguagem e termos compatíveis facilita a compreensão<sup>(37)</sup>.

A abordagem para a prevenção de acidentes de trabalho deve ser integral e pode ser realizada por meio da educação em saúde ou de práticas sociais ou processos que contribuam para a formação e desenvolvimento da consciência crítica das pessoas sobre seus problemas de saúde e estimulem a busca de soluções e a organização para a ação coletiva<sup>(10-11,14,27)</sup>.

Com relação aos acidentes com material biológico, recomendam-se o registro sistemático de suas ocorrências e a análise das fontes de riscos para a elaboração de estratégias mais eficazes em reduzi-los<sup>(12,30)</sup>.

### **Dificuldades encontradas na Educação Continuada**

Dependência de outras pessoas - como familiares e colegas -, desconhecimento sobre como fazer pesquisa e falta de condições financeiras para arcar com as despesas e dificuldades para a liberação da instituição foram apontados como obstáculos ao aperfeiçoamento do profissional de enfermagem<sup>(12,26)</sup>.

Entre as barreiras e dificuldades encontradas pelos enfermeiros para o desenvolvimento da educação continuada destacaram-se: falta de recursos materiais, falta de material didático, falta de motivação dos profissionais, acúmulo de trabalho com a conseqüente falta de tempo para estudo, falta de conscientização das direções de enfermagem e da instituição quanto à necessidade de prover condições aos profissionais, falta de integração entre as equipes e a grande demanda no serviço<sup>(11,29,35)</sup>. Em menor proporção têm-se a dificuldade em afastar os profissionais do trabalho para os cursos, falta de oferta de educação continuada e falta de reconhecimento da profissão<sup>(32)</sup>.

A insuficiência de profissionais de educação continuada é um fator que dificulta o acompanhamento individualizado de um recém-admitido e sua avaliação. Também há um aumento contínuo da quantidade e da complexidade das informações a serem trabalhadas, em detrimento dos avanços tecnológicos e científicos, exigindo-se longo tempo destinado aos programas<sup>(5,38)</sup>. Além disso, “a falta de planejamento integrado entre o serviço de educação continuada e as áreas utilizadas no treinamento interfere na dinâmica das ações e nos resultados”<sup>(38:252)</sup>.

O desafio constante da EC/CCIH é desenvolver estratégias que proporcionem mudança de comportamento e consciência crítica dos profissionais envolvidos na assistência<sup>(11-12,14,29-30)</sup>. Neste sentido, o tempo de experiência profissional longo pode ser um obstáculo para que as precauções-padrão sejam acatadas, pois os conceitos aprendidos na formação tornam-se obsoletos e a mudança de comportamento não ocorre facilmente<sup>(3,19,30)</sup>.

Não obstante, a maioria dos acidentes com material biológico em um hospital universitário se deu entre os mais jovens e com menos tempo na função, talvez pela falta de experiência, o que também pode ser um risco para acidentes de trabalho<sup>(4)</sup>.

As principais dificuldades encontradas pelos trabalhadores de enfermagem foram: dispensa do trabalho (74,07%), financiamento *versus* renda salarial (66,67%), falta de incentivo (14,81%), nenhuma (14,81%), falta de laboratório para pesquisa (7,41%), acúmulo de trabalho (3,70%) e priorização aos docentes (1,85%) - visto que a pesquisa foi realizada num hospital-escola<sup>(34)</sup>.

Os artigos pesquisados demonstraram os mais diversos fatores que dificultam o estabelecimento de um programa de educação continuada eficaz, tanto para os profissionais de enfermagem quanto para os responsáveis por estabelecer tal programa dentro dos hospitais.

### **Necessidades apontadas por parte dos trabalhadores de enfermagem com relação à educação continuada.**

Os profissionais de enfermagem apontam outras expectativas de educação além daquelas relacionadas diretamente ao trabalho. Eles estão em busca de realização profissional e satisfação

crescente no trabalho<sup>(26,29)</sup>, por isso querem modificar a situação do seu trabalho. Entende-se, então, que a educação continuada e a educação em serviço podem motivar a transformação pessoal e profissional do sujeito<sup>(13,30,36)</sup>.

Com a realização de pesquisas locais podem-se colher as informações necessárias para embasar a elaboração de um programa de educação continuada voltado às reais necessidades da equipe de enfermagem<sup>(14-15,21,29)</sup>.

A falta de treinamento dos profissionais de saúde, a necessidade de rapidez nos procedimentos e baixa qualidade dos equipamentos e outros fatores foram identificados como causas frequentes de acidentes com perfurocortantes. Assim, os autores do estudo chegaram à conclusão de que a simples indicação das precauções universais não é suficiente para prevenir os acidentes, sendo necessário um planejamento de treinamento continuado<sup>(4-5,15)</sup>.

Os programas educativos devem ser compatíveis com os objetivos e as prioridades da instituição, sendo sua eficiência avaliada por meio da observação da prática, já que é o olhar sobre as atividades cotidianas que permite ao educador identificar novas necessidades. Cabe ao enfermeiro planejar as atividades levando em consideração as necessidades dos trabalhadores e do serviço e a implantação do processo educativo<sup>(17,35,37)</sup>. É necessário promover efetivas oportunidades de ensino, fundamentadas na conscientização sobre o valor da educação como meio de crescimento dos profissionais<sup>(36)</sup>, cuja falta de conhecimentos sobre os riscos ocupacionais indica a necessidade de seu treinamento e capacitação<sup>(17,24,31)</sup>.

Com relação aos riscos biológicos, a simples orientação quanto às precauções-padrão e o fornecimento de EPIs não são suficientes para evitar a ocorrência de acidentes. Esta é a indicação clara da necessidade de as instituições e os profissionais planejarem intervenções estratégicas, as quais devem focar as formas de organização/reorganização desse trabalho, buscando melhores condições para realizá-lo adequadamente e a qualidade de vida dos trabalhadores<sup>(3-5,14,17,27)</sup>.

Vale ressaltar que os programas educativos devem ser bem-estruturados e constantes, considerando as necessidades dos profissionais e

da instituição e favorecendo o comprometimento de ambos na busca de um objetivo comum<sup>(14,35,37,39)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O incentivo institucional e profissional é condição básica para que o trabalhador busque novos conhecimentos, tanto dentro da própria instituição - participando das atividades da educação continuada - como em atividades fora do ambiente de trabalho.

As estratégias utilizadas no processo educativo são diversas, podendo ser realizadas pelo próprio profissional do setor, centralizar-se na educação continuada ou realizar-se com a utilização de ambos os processos. As atividades em grupo e com troca de experiências podem ser mais atrativas para os profissionais, necessitando-se relacionar sempre a teoria com a prática.

O trabalho associado entre vários setores do hospital pode ser uma estratégia importante dentro da instituição, além da vacinação dos profissionais, que é fundamental para a prevenção de infecção pelo HBV. As atividades formativas devem ocorrer sempre no horário de trabalho dos profissionais, para que todos possam participar.

O comprometimento institucional e a conscientização do trabalhador quanto à sua responsabilidade por sua própria educação e saúde são fatores cruciais para que se tenha um programa de educação continuada de fato eficiente.

Foram identificadas dificuldades para a realização de treinamento e/ou capacitação, não só por parte das instituições, mas também dos próprios profissionais, por questões pessoais, e da própria equipe da educação continuada.

A necessidade principal relacionada à prevenção de acidentes com materiais biológicos é a elaboração de intervenções estratégicas por parte da instituição e profissionais, levando em consideração a organização do trabalho, além de programas educativos constantes que levem em conta as reais necessidades dos profissionais e da instituição.

Tendo em vista a Norma Regulamentadora 32, do Ministério do Trabalho e Emprego, e a obrigatoriedade de seu cumprimento, as instituições hospitalares estão implantando serviços especializados em saúde do trabalhador, o que pode refletir-se em redução dos acidentes de trabalho, principalmente daqueles relacionados aos materiais biológicos. Esta norma também ressalta que o empregador deve assegurar a capacitação dos trabalhadores antes do início das atividades e ao longo de seu desenvolvimento.

Para minorar as falhas e dificuldades apontadas, recomendam-se as seguintes medidas: adoção de estratégias adequadas, com a finalidade de alertar profissionais de saúde a respeito dos riscos biológicos; revisão da legislação sobre equipamentos de proteção individual e dos serviços de saúde (NR-32); e a inclusão da disciplina biossegurança hospitalar nos currículos de enfermagem.

---

## CONTINUED EDUCATION IN THE PREVENTION OF BIOLOGICAL RISKS OF THE NURSING TEAM IN THE HOSPITAL INSTITUTION

### ABSTRACT

The prevention of the biological risks and protection of workers in their jobs, from the resulting risks of factors contrary to health, is a constant preoccupation of the continued education in the hospital environment. This research aimed to identify the strategies used by the program of continued education in the prevention of biological risks, to point to the main difficulties and to bring up the necessities on the part of nursing personnel regarding the continued education. A bibliographical review was carried out in articles published from 1997 to 2008. An assessment in the LILACS, BDENF, and SCIELO data banks was performed, and 29 articles were selected. The data analysis was made through the thematic analysis of contents. The results were organized into three categories: used strategies, found difficulties, and needs of continued education. It was concluded that the institutional and professional motivation plays an important role so that the worker search for new knowledge on his working process thus reducing the biological risks.

**Key words:** Education, Continuing. Occupational Risks. Environmental Risks.

---

## EDUCACIÓN CONTINUADA EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA

### RESUMEN

La prevención de riesgos biológicos y protección de los trabajadores de factores adversos a la salud es una preocupación constante de los programas de educación continuada en el escenario hospitalario. Los objetivos de la presente investigación fueron: Identificar las estrategias utilizadas por el programa de educación continua en la prevención de los riesgos biológicos, señalar las principales dificultades encontradas y levantar las necesidades por parte de los empleados de enfermería con respecto a la educación continuada. Se realizó una revisión bibliográfica en artículos publicados en el período de 1997 a 2008. Para el levantamiento se procedió una recogida en los bancos de datos LILACS, BDENF y CIELO. Fueron seleccionados 29 artículos. El análisis de los datos fue hecho a través del análisis temático de contenido. Los resultados fueron separados en tres categorías: estrategias utilizadas; dificultades encontradas y necesidades de educación continuada. Se concluyó que el incentivo institucional y profesional tiene gran importancia para que el trabajador busque nuevos conocimientos acerca de su proceso de trabajo, disminuyendo los riesgos biológicos.

**Palabras-clave:** Educación Continua. Riesgos Laborales. Riesgos Ambientales.

### REFERÊNCIAS

1. Cavalcante CAA, Enders BC, Menezes RMP, Medeiros SM. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. *Cienc cuid saude*. 2006 jan./abr;5(1):88-97.
2. Brevidei MM, Cianciarullo TI. Análise dos acidentes com agulhas em um hospital universitário: situações de ocorrência e tendências. *Rev Latino-am enfermagem*. 2002 nov./dez;10(6):780-86.
3. Gir E, Costa FPP, Silva AM. A enfermagem frente a acidentes de trabalho com material potencialmente contaminado na era do HIV. *Rev Esc Enferm USP*. 1998 out;32(3):262-72.
4. Jorge R, Poletto M, Almeida AS, Eickhoff CM, Fontana M. Acidentes biológicos em hospital universitário. *Rev méd Hosp São Vicente de Paulo*. 2000 jan./jun;11(26):19-22.
5. Sarquis LMM, Felli VEA. O uso dos equipamentos de proteção individual entre os trabalhadores de enfermagem acidentados com instrumentos perfurocortantes. *Rev bras enferm*. 2000 out./dez;53(4):564-73.
6. Almeida CB, Pagliuca LMF, Leite ALAS. Acidentes de trabalho envolvendo os olhos: avaliação de riscos ocupacionais com trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-am enfermagem*. 2005 set./out;13(5):708-16.
7. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-am enfermagem*. 2002 jul./ago;10 (4):571-77.
8. Lopes MHB de M, Monte MCC, Barbosa M, Moromizato SS, Fayan ALN, Souza EP, et al. Programa educativo em medidas de precaução universais: uma metodologia de abordagem. *Rev Latino-am enfermagem*. 1997 abr;5(2):83-91.
9. Carvalho G.M. *Enfermagem do Trabalho*. 5th ed. São Paulo: EPU; 2001.
10. Spíndola T. Prevenindo acidentes com perfurocortantes na área hospitalar. *Rev Enferm UERJ*. 1999 jan./jun;7(1):54-60.
11. Balsamo AC, Barrientos DS, Rossi JCB. Acidentes de trabalho com exposição a líquidos corporais humanos ocorridos nos funcionários do hospital universitário da universidade de São Paulo. *Rev med Hosp Univ*. 2000 jan./jun;10(1):39-45.
12. Azambuja EP, Kerber NPC, Cezar-Vaz MR. O trabalho da enfermagem: um espaço de construção da prevenção do risco e acidente de trabalho. *Texto contexto – enferm*. 2001 jan./abr;10(1):75-93.
13. 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*. 2001 jan; 9(1):109-15.
14. Balsamo AC, Felli VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhadores da saúde de um hospital universitário. *Rev Latino-am enfermagem*. 2006 maio/jun;14(3):346-53.
15. Sêcco IAO, Gutierrez PR, Matsuo T, Robazzi MLCC. A equipe de enfermagem de hospital escola público e os acidentes de trabalho com material biológico. *Semina ciênc biol Saúde*. 2003 Jan./Dez.;24:21-36.
16. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. [Internet]. Brasília (DF): 2008. [acesso 2008 abr 19]. Norma Regulamentadora 32: Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. Disponível em: <[http://www.federacaosaude.org.br/site\\_paginas/nr32/Portaria\\_485\\_NR-32.pdf](http://www.federacaosaude.org.br/site_paginas/nr32/Portaria_485_NR-32.pdf)>.
17. Villa EA, Faria LA. A prática educativa do enfermeiro e a saúde ocupacional do trabalhador de enfermagem. *Texto contexto – enferm*. 2002 jan./abr;11(1):138-50.
18. Davim RMB, Torres GV, Santos SR. Educação continuada em enfermagem: conhecimentos, atividades e barreiras encontradas em uma maternidade escola. *Rev Latino-am enfermagem*. 1999 dez;7(5):43-49.
19. Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Latino-am enfermagem*. 2004 mar./abr;12(2):204-11.
20. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto contexto – enferm*. 2006 jul./set;15(3):492-9.
21. Thofehrn MB, Muniz RM, Silva RR. Educação continuada em enfermagem no Hospital-escola: um diagnóstico. *Rev bras enferm*. 2000 out./dez;53(4):524-32.

22. Ministério da Previdência Social. [Internet]. Brasília (DF): 2006. [acesso 2008 maio 2]. Quantidade de acidentes de trabalho registrados, por motivo, segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) de 2003-2005. Disponível em: <[http://www.federacaosaude.org.br/site\\_paginas/nr32/Portaria\\_485\\_NR-32.pdf](http://www.federacaosaude.org.br/site_paginas/nr32/Portaria_485_NR-32.pdf)>.
23. 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 mar./abr.;10(2):172-78.
24. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5th ed. São Paulo: Atlas; 1999.
25. Richardson RJ. Pesquisa Social: Métodos e Técnicas. 3th ed. São Paulo: Atlas; 2008.
26. Cassiani SH de B, Pelá NTR. O aperfeiçoamento profissional sob a perspectiva de enfermeiras. *Rev Enferm UERJ*. 1997 Dez;5(2):479-86.
27. Miranda EJP, Stancato K. Riscos à saúde da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: Proposta de abordagem integral da saúde. *Rev bras ter intensiva*. 2008 Jan./Mar.;20(1):68-76.
28. Salum NC, Prado ML. Educação continuada no trabalho: uma perspectiva de transformação da prática e valorização do trabalhador (a) de enfermagem. Texto contexto – enferm. 2000 Maio/Ago.;9(2):298-311.
29. Tanaka LH, Leite MMJ. O significado de termo desenvolvimento de pessoas na visão das enfermeiras de educação continuada. *Acta paul enferm*. 2001 Set./Dez.;14(3):52-59.
30. Brevidelli MM, Cianciarullo TI. Aplicação do modelo de crenças em saúde na prevenção dos acidentes com agulha. *Rev saúde pública*. 2001;35(2):193-201.
31. Alam MM, Cezar-Vaz MR, Almeida T. Educação ambiental e o conhecimento do trabalhador em saúde sobre situações de risco. *Ciênc saúde Coletiva*. 2005;10(Suppl):39-47.
32. Lopes MHB de M, Moromizato SS, Veiga JFF da S. Adesão às medidas de precaução-padrão: relatório de experiência. *Rev Latino-am enfermagem*. 1999 Out;7(4):83-88.
33. Marziale MHP, Nishimura KYN, Ferreira, MM. Riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-am enfermagem*. 2004 Jan./Fev.;12(1):36-42.
34. Lucon SMR, Marin MJS. Atualização profissional: possibilidades e dificuldades de um grupo de enfermeiros do interior paulista. *Ensino Nursing* 2001 Mar;4(34):18-21.
35. Souza MCB, Ceribelli MIP de F. Enfermagem no centro de material esterilizado - a prática da educação continuada. *Rev Latino-am enfermagem*. 2004 Set./Out.;12(5):767-74.
36. Paschoal AS, Mantovani MF, Méier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(3):478-84.
37. Monteiro MI, Chillida M de SP, Bargas EB. Educação continuada em um serviço terceirizado de limpeza de um hospital universitário. *Rev Latino-am enfermagem*. 2004 Maio/Jun.;12(3):541-48.
38. Siqueira ILCP, Kurcgant P. Estratégias de capacitação de enfermeiros recém-admitidos em unidades de internação geral. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(3):251-57.
39. Koizumi MS, Kimura M, Miyadahira AMK, Cruz DALM, Padilha KG, Sousa RMC; Altimari PDM. Educação continuada da equipe de enfermagem nas UTIs do município de São Paulo. *Rev Latino-am enfermagem*. 1998 Jul;6(3):33-41.

---

**Endereço para correspondência:** Ana Carina da Cunha. Rua Pina Rangel, 741. CEP: 23055-110. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. E-mail: anarjcunha@gmail.com

**Data de recebimento:** 27/06/2008

**Data de aprovação:** 13/08/2009