

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ –
FACENE/RN**

SAULO ROGÉRIO RODRIGUES DAMASCENO

**EDUCAÇÃO CONTINUADA NO CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO:
PERCEPÇÕES DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

MOSSORO

2011

SAULO ROGÉRIO RODRIGUES DAMASCENO

**EDUCAÇÃO CONTINUADA NO CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO:
PERCEPÇÕES DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada à Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró –
FACENE/RN, como exigência para obtenção
do Título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof^a. Esp. Ana Cristina Arrais

MOSSORÓ

2011

D162e

Damasceno, Saulo Rogério Rodrigues

Educação continuada no centro de material
esterilizado: percepções de técnicos de enfermagem. /
Saulo Rogério Rodrigues Damasceno – Mossoró, 2011.
36f.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Ana Cristina Arrais.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

SAULO ROGÉRIO RODRIGUES DAMASCENO

**EDUCAÇÃO CONTINUADA NO CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO:
PERCEPÇÕES DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada pelo aluno Saulo Rogério Rodrigues Damasceno, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora, constituída pelos professores:

Aprovado em _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Esp. Ana Cristina Arrais (FACENE/RN)
(Orientadora)

Prof^a. MS. Ivone Ferreira Borges – (FACENE/RN)
(Membro)

Prof^o. Esp. Francisco Rafael Ribeiro Soares (FACENE/RN)
(Membro)

Dedico primeiramente a Deus, que
sempre me deu forças para
continuar a minha caminhada.
Dedico também esta grande vitória
aos meus avós, Manoel Rodrigues e
Maria do Socorro, e me deram
forças para completar mais uma
importante etapa da minha
caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a DEUS, por estar ao meu lado em todos os momentos desta caminhada. Mesmo quando pensei que fosse impossível, ele esteve ali, dando-me forças para cumprir todas as minhas tarefas; carregando-me no colo nos momentos de angústia, tristeza e solidão; protegendo-me de dia e de noite e iluminando meu caminho até a grande vitória.

Agradeço aos meus avós, Manoel Rodrigues e Maria do Socorro, porque me deram condições de vida e me ensinaram a viver com dignidade; porque iluminaram meu caminho com afeto e dedicação para que eu o trilhasse sem medo e cheio de esperança; porque se doaram inteiros e renunciaram aos seus sonhos para que eu pudesse realizar os meus; e porque, como verdadeiros amigos, sempre me deram força e me ajudaram a vencer.

Agradeço aos meus pais, Conceição e Rogério, pelo dom da vida.

Agradeço a minha orientadora, Ana Cristina Arrais, pela amizade e carinho, e pela dedicação e experiência dispendidas a este trabalho, que foram fundamentais do início ao término.

Aos professores, Francisco Rafael e Ivone Borges, que fizeram parte da banca examinadora, contribuindo para a melhoria desta monografia.

Agradeço a todos os professores, por todo o conhecimento compartilhado e por terem despertado em mim carinho e admiração, que deixarão saudades.

As técnicas de enfermagem da CME do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, meu muito obrigado.

A todos os que fazem parte da FACENE/RN, pelo acolhimento e atenção ao longo desses 4 anos.

Agradeço a todos os colegas de classe pelo companheirismo ao longo de todos esses anos, os quais também deixarão muitas saudades.

“A graça de trabalhar não reside, por isto, nem na eloquência do que se faz, nem no aplauso que se colhe pelos sucessos conseguidos, mas na intensidade espiritual com que fazemos, quem sabe, uma humilde cadeira.”

(Frei Neylor J. Tonin)

RESUMO

A Educação Continuada é uma maneira de oferecer aos recursos humanos de uma instituição o aperfeiçoamento e o progresso de seus conhecimentos para melhoria da execução de suas atividades. Esta pesquisa tem por objetivo geral analisar, na percepção dos técnicos de enfermagem, o processo de educação continuada do centro de material esterilizado. E como objetivos específicos: analisar, na opinião dos técnicos de enfermagem, a importância do conhecimento científico para a realização das tarefas; analisar, na opinião dos técnicos de enfermagem, a importância de cursos de capacitação/atualização em educação continuada; analisar, na opinião dos técnicos de enfermagem, de que forma o curso de capacitação/atualização influencia na prática. Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. A técnica de análise escolhida foi a análise de conteúdo, proposta por Minayo. Quanto aos seus aspectos éticos, foram obedecidos os critérios estabelecidos na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, no que concerne às pesquisas envolvendo seres humanos, bem como a resolução 311/07 do COFEN, que aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. A pesquisa atende às exigências éticas e científicas fundamentais, trazendo benefícios para seus sujeitos. Após aprovação pelo comitê de ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE, foi iniciado o procedimento de coleta de dados através de uma entrevista semi-estruturada. A entrevista foi realizada com 4 técnicas de enfermagem que atuam no Centro de Material Esterilizado do Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia há mais de 10 anos. Nesse contexto, os dados foram tabulados e analisados, e verificou-se que, em sua totalidade, todas as entrevistadas apontaram perceber a necessidade de constantes treinamentos para a melhor execução de suas atividades no Centro de Material Esterilizado. Acrescentaram ainda que a necessidade da educação continuada deve-se a dois fatores principais: ao aperfeiçoamento dos conhecimentos e também à introdução de novas tecnologias nos processos de esterilização, como citado nos discursos a introdução constante de novas máquinas. Diante das informações, pode-se perceber a necessidade de um efetivo programa de educação continuada com foco na melhoria da qualificação técnica e do domínio da prática dos processos de esterilização.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação continuada. Esterilização. Conhecimento.

ABSTRACT

Continuing education is a way to provide an Institution's Human Resources Department the improvement and progress of its knowledge in order to better perform its duties. This research has as general goal to analyze, in the perception of licensed practical nurses the process of continuing education at the sterilized material center. And as specific objectives: analyze in the perception of licensed practical nurses, the importance of scientific knowledge to perform tasks; analyze in the perception of licensed practical nurses, the importance of training/updating courses in continuing education; analyze in the perception of licensed practical nurses, how training/updating courses influence them in practice. This is a field research, it is also exploratory and descriptive with qualitative approach, the chosen analyses technique was the content analyses proposed by Minayo. About its ethical aspects, we followed the criteria established by Resolution 196/96 of the National Health Council, since it is a research involving human beings, as well as Resolution 311/07 of COFEN, which endorses the Reformulation of the Code of Ethics of Nursing professionals. This research attends the ethical and fundamental scientific requirements, bringing benefits to its subjects. After approval by the Ethics Committee in Research of FACENE the data collection procedure was initiated through semi-structured interview. The interview was conducted with four nursing technicians who work in the Sterilized Material Center at the Regional Hospital Tarcísio Vasconcelos Maia for more than 10 years. In this context, the data were tabulated and analyzed and it was found out that all the respondents pointed to perceive the need for constant training to better perform their activities in Sterilized Material Center. They also added that the need for continuing education is due to two main factors: to improve their knowledge, and also the introduction of new technologies in the sterilization processes, and as cited in the discourses, to the constant introduction of new machinery. Given this information, we can understand the need for an effective program of continuing education focused on improving technical skills and mastery of the practice of sterilization processes.

Keywords: Nursing. Continuing Education. Sterilization. Knowledge.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVAS DO TRABALHO	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
3.1 CONTEXTO HISTÓRICO: O PROCESSO DE SURGIMENTO DO CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO	11
3.2 CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO (CME).....	13
3.3 O CME E A NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	16
4 METODOLOGIA	18
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	18
4.2 LOCAL DA PESQUISA	18
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	19
4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	19
4.6 ANÁLISE E ORGANIZAÇÃO DOS DADOS	19
4.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	20
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	21
5.1 ANÁLISE QUALITATIVA	21
5.2 A PRÁTICA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DE ACORDO COM A PERCEPÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	21
5.2.1 OPINIÃO DAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO PARA A REALIZAÇÃO DAS TAREFAS.....	21
5.2.2 OPINIÃO DAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS CURSOS DE CAPACITAÇÃO/ATUALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO CONTINUADA NO CME.....	23
5.2.3 OPINIÃO DAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM DO CME COM RELAÇÃO À INFLUÊNCIA DOS CURSOS DE CAPACITAÇÃO/ATUALIZAÇÃO NA PRÁTICA DO CME.....	24

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS.....	27
APÊNDICES.....	30
ANEXOS	34

1 INTRODUÇÃO

1.1. PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVAS DO TRABALHO

A necessidade da educação continuada, como fator de melhoria na área de prestação de serviços à saúde, é mencionada desde a década de 70, e a Assembleia Mundial de Saúde já alertava sobre a necessidade de se desenvolverem sistemas nacionais de educação continuada para os profissionais da saúde. Relacionando ao nosso objeto de estudo, podemos afirmar que o profissional que trabalha no Centro de Material Esterilizado (CME) está incluso no grupo que necessita desenvolver habilidades e maturidade profissional para atender melhor a demanda de trabalho na unidade (SOUZA; CERIBELLI, 2004).

O estudo aqui apresentado surgiu da necessidade de uma abordagem acerca da importância da educação continuada dos técnicos de enfermagem que atuam no Centro de Material Esterilizado (CME), haja vista a importância que o setor possui para o macro processo hospitalar.

Portanto, a pesquisa visa a analisar, na percepção dos técnicos de enfermagem, o processo de educação continuada do CME, contextualizando a sua importância para a realização das tarefas no CME e sua relevância para a melhoria da capacitação/atualização na prática.

Acreditamos que este estudo possa contribuir para a melhoria da qualidade do processo de trabalho do técnico de enfermagem no CME, à medida que instigará reflexões a respeito da temática, possibilitando o surgimento de novos estudos e, quem sabe, a inserção de treinamentos para aperfeiçoamento constante desses profissionais.

A partir do exposto, a pergunta norteadora que irá direcionar este estudo será a seguinte: Qual a percepção dos técnicos de enfermagem quanto ao processo de educação continuada no CME?

Como forma de responder a essa questão, foram delimitados alguns objetivos, os quais serão descritos a seguir.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar, na percepção dos técnicos de enfermagem, o processo de educação continuada do centro de material esterilizado.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar, na opinião dos técnicos de enfermagem, a importância do conhecimento científico para a realização das tarefas;
- Analisar, na opinião dos técnicos de enfermagem, a importância de cursos de capacitação/atualização em educação continuada;
- Analisar, na opinião dos técnicos de enfermagem, de que forma o curso de capacitação/atualização influencia na prática.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 CONTEXTO HISTÓRICO: O PROCESSO DE SURGIMENTO DO CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO

Por volta do século IV a. C., Aristóteles já orientava Alexandre (o Grande) a tomar alguns cuidados para evitar doenças, como por exemplo, ferver água. E escreveu: "às vezes são formados animais na terra putrefeita, às vezes em plantas e às vezes no fluido de outros animais". Uma grande parte dos intelectuais tornaram-se adeptos a esta teoria, denominada "teoria da geração espontânea", que perdurou ao longo de muitos anos (LOPES; ROMANO, 2002).

Na metade do século XVI, Girolamo Fracastoro publicou "De Contagione", esboçando a transmissão de doenças através do contato direto, da manipulação de pertences de pessoas infectadas ou através de transmissão à distância. A importância de limpeza, particularmente a lavagem das mãos, começou a ser estudada (NIEHEUS, 2004).

Os estudiosos da época deram continuidade às investigações e colocaram em prática alguns estudos acerca das infecções ocasionadas na época, e no final do século XVII, no Hospital Manchester Lying (Inglaterra), os médicos Charles White e Thomas Kirkland iniciaram práticas para tentar implantar controles de engenharia, limpeza e ventilação adequados para os pacientes, com a finalidade de reduzir os índices de infecção. Vários anos depois, no Hospital de Rotunda em Dublin, Robert Collins introduziu o tratamento com calor para as roupas de cama, o que resultou em uma diminuição das infecções, visto que a introdução de calor as roupas aniquilava micróbios (NIEHEUS, 2004).

Os processos de surgimento dos Centros de Materiais Esterilizados (CME's) estão intrinsecamente ligados à história da evolução dos processos cirúrgicos (datados a partir do início do século XIX), os quais eram tidos como últimos recursos, visto que a presença de febre do pós-operatório era considerada como estar diante da morte, e devia-se ao fato das precárias condições de higiene, assepsia, recursos e conhecimentos (SORDI apud MUNARI et al, 2005).

Thorwald (2002) também presumia que o fator fundamental que motivava a ocorrência de infecções após as cirurgias, reportava-se à falta de higienização de

materiais e equipamentos, tendo em vista que as condições de limpeza eram ineficientes, sendo realizadas de qualquer forma, depois guardadas de maneira igualmente precária.

Na década de 1840, ocorreu a inserção da anestesia, tendo como instituidores os estudiosos da ciência médica Long e Morton. A partir daí, deu-se início ao surgimento das cirurgias eletivas, pois até aquela época os procedimentos cirúrgicos realizados eram essencialmente os efetuados em épocas de guerras. Desse modo, aconteceu um aperfeiçoamento nas técnicas e procedimentos cirúrgicos, contudo a mortalidade por infecção era muito alta. A descoberta das bactérias como causadoras de doenças foi uma das principais descobertas da clínica médica (DE CARLI, 2001).

Em 1861, Louis Pasteur descobriu o processo da fermentação, por meio de meticulosos exames microscópicos de substâncias fermentantes, e constatou que minúsculos seres vivos multiplicavam-se de forma colossal. A partir daí, Pasteur concluiu que esses microorganismos, sob diferentes formas, poderiam ser a causa de processos infecciosos em procedimentos cirúrgicos. Averiguou, então, que, submetendo esses micro-organismos a altas temperaturas, cessava o processo de sua reprodução (FONTANA, 2006).

Steinhofel; Piccoli; Maraschin (2002), salienta que no final do século XIX, o calor superior a 100 graus centígrados e água fervente foram utilizados para realizar a limpeza e desinfecção dos aventais e instrumentais cirúrgicos. Dessa maneira, o uso de calor e água fervente tornou-se o precursor dos equipamentos de esterilização. Acrescenta ainda que Joseph Lister iniciou o hábito de lavar as mãos e os instrumentais, pois acreditava que os micróbios poderiam vir do ar e fixar neles, e serem transmitidos às lesões pelas mãos e instrumentos insuficientemente assépticos.

Sendo assim, no ano de 1867, com base nas descobertas de Louis Pasteur, Joseph concluiu que, ao realizar cirurgias, se utilizasse ácido fênico ou ácido carbólico, poderia minimizar o número de infecções em pacientes por ele atendidos. Da mesma forma que, se cobrisse a ferida com uma atadura embebida em fenol, manteria os micróbios afastados da lesão. Suas ideias propagaram-se no mundo inteiro. Médicos dispostos a aderir o “método de Lister” lavavam os ferimentos com fenol, porém aplicavam ataduras não desinfetadas (contrariando o método proposto), o que acabava mantendo ou provocando uma nova infecção (THORWALD, 2002).

O século XIX foi marcado pelas grandes contribuições prestadas ao campo de estudo das infecções hospitalares, sua epidemiologia e prevenção, pelos mais variados estudiosos da ciência médica (FONTANA, 2006).

De acordo com Steinhofel; Piccoli; Maraschin (2002), o mais complicado antigamente era conscientizar as pessoas de que tudo deveria ser muito bem higienizado, desde as mãos e instrumentos, até as enfermarias onde os pacientes iriam permanecer para se recuperarem, sem descuidar-se também da limpeza das vestes cirúrgicas.

O método antisséptico de Lister, que se constituía em matar os germes na sala de operação, por meio da borrifação de fenol, foi substituído pela autoclave; os aventais cirúrgicos passaram a ser fervidos e começaram-se a utilizar luvas de borracha pouco maleáveis, que não permitiam a sensibilidade. Atualmente, todo o instrumental é lavado, desinfetado e esterilizado. Várias rotinas de limpeza e desinfecção foram substituídas por outras mais sofisticadas e eficazes (Steinhofel; Piccoli; Maraschin (2002).

Inicialmente, o Centro de Material Esterilizado foi anexado às salas operatórias, enquanto que as áreas de preparo dos materiais ficavam nas unidades de internação, conforme as especialidades médicas. Com o avanço das técnicas operatórias, da especificidade dos instrumentais e da necessidade de pessoal em quantidade e qualidade para lidar com eles, o espaço do CME foi centralizado concomitante à centralização das salas de cirurgia (Centro Cirúrgico) como forma de aperfeiçoar, racionalizar e facilitar o trabalho às cirurgias (LACERDA, 2003).

No Brasil, o CME começou a ser implantado na década de 50 e, naquele período, funcionava parcialmente centralizado o que, a partir de 1970, foi modificado pela implantação, em alguns hospitais, de setores independentes e autônomos dos Centros Cirúrgicos. Apesar dessa descentralização, ainda hoje pode ser percebida a frequência de CME agregada ao Centro Cirúrgico e, muitas vezes, os dois setores encontram-se sob a responsabilidade de um único profissional de enfermagem (POSSARI, 2003).

3.2 CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO (CME)

Diante do contexto histórico de descobertas de técnicas de desinfecção de

materiais, surgiu a necessidade de um local específico para tratá-los, dando origem, dessa forma, aos CME's (MARTINS, 2001).

Para Talhaferro; Barboza; Domingos (2006), o CME é uma unidade vital e fundamental do contexto hospitalar, tendo como função prover materiais livres de contaminação para serem utilizados nos mais variados procedimentos hospitalares.

Essa unidade é responsável pela recepção, expurgo, limpeza, descontaminação, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais utilizados nas diversas unidades de um estabelecimento de saúde, o que a caracteriza como um setor fechado, no qual são manipulados materiais contaminados e infectados (TALHA FERRO; BARBOZA; DOMINGOS, 2006).

Na Resolução – RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002, o CME foi definido como uma unidade funcional de apoio técnico, que oferece produtos a outros setores da instituição de saúde que realizam atendimento aos pacientes. Esses produtos são artigos ou materiais odonto-médico-hospitalares que devem ser processados adequadamente pelo CME antes de serem distribuídos ao seu destino final (TAUBE, 2006).

O CME pode estar inserido ou não em uma organização de saúde, devido à possibilidade de existir como uma empresa independente, prestadora de serviços de esterilização. É um ambiente de alta concentração de equipamentos e materiais, com um trabalho específico que contribui para a qualidade dos serviços prestados pelas unidades que consomem seus produtos (POSSARI, 2003 apud TAUBE, 2006).

A qualidade da assistência prestada nos demais setores de uma unidade hospitalar tem relação direta com os produtos fornecidos pelo Centro de Material Esterilizado, pois, sem a desinfecção e limpeza dos materiais, não seria possível garantir os cuidados adequados aos pacientes (SOBECC, 2001).

Entende-se, então, que CME e unidades consumidoras estabelecem uma relação de interdependência. Por isso, qualquer falha ocorrida durante o processamento implica possível comprometimento na esterilidade dos produtos, possibilitando o aumento no risco de casos de infecção trans ou pós-operatória e em todos os procedimentos não cirúrgicos que são realizados no corpo dos clientes, tais como curativos e punções venosas, por exemplo. (SILVA; AGUIAR, 2008).

Os materiais e produtos utilizados nos procedimentos assistenciais pelas unidades consumidoras e os fornecidos pela lavanderia e o almoxarifado são

encaminhados para a CME para serem processados seguindo um fluxo unidirecional. Esse fluxo de trabalho é necessário a fim de evitar que os produtos sofram um movimento retrógrado, ou seja, que depois de terem passado por uma área limpa, voltem para outra suja, o que pode comprometer a esterilização e, conseqüentemente, potencializar o risco de contaminação (SILVA; AGUIAR, 2008).

Atualmente, autores como Martins (2001), Silva e Bianchi (2003) e Possari (2003 apud Taube, 2006) apontam a necessidade de a CME localizar-se em um espaço independente e autônomo, descentralizada do Centro Cirúrgico, como um setor à parte. Isso se deve ao aparato tecnológico que a configura ao avanço de conhecimentos na área e por atender diferentes setores da instituição de saúde e não somente ao Centro Cirúrgico.

De acordo com a Resolução nº 307, de 14 de Novembro de 2002, o CME deve existir nos estabelecimentos de assistência à saúde quando possuírem centro cirúrgico, centro cirúrgico obstétrico, hemodinâmica, emergência, alta complexidade e urgência (BRASIL, 2002).

Os materiais a serem esterilizados devem ser classificados de acordo com o risco potencial de transmissão de infecção, e dividem-se em críticos, semicríticos. (STEINHOFEL; PICCOLI; MARASCHIN, 2002).

Para Kalil e Costa (1994), materiais críticos são definidos como os que entram em contato com órgãos estéreis do corpo. Estes, por sua vez, oferecem alto risco de infecção hospitalar, caracterizados em suma pela contaminação com microorganismos e ou esporos bacterianos. Estão inclusos, nessa classe, o material cirúrgico, os cateteres cardíacos e vesicais, os implantes, os fluidos para aplicação intravenosa e as agulhas de punção.

Para os autores, os semicríticos são classificados como os objetos que entram em contato com a pele lesada e/ou mucosas. Fazem parte desse grupo os equipamentos de anestesia e de terapia respiratória, endoscópicos gastrintestinais e termômetros.

O método de desinfecção e esterilização deve ser compatível com o material a ser processado, de maneira que sua vida útil não venha a sofrer prejuízos (STEINHOFEL; PICCOLI; MARASCHIN; 2002).

3.3 O CME E A NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Salzano; Silva; Watanabe; (1996) salientam que, para alcançar bons resultados no funcionamento do CME, é necessário que os profissionais de enfermagem possuam um bom nível de conhecimento e tenham aptidão ao aprendizado de novas tecnologias, visto que nos dias atuais a tecnologia avança rapidamente, exigindo, dessa forma, que os profissionais sejam flexíveis à absorção de novos conhecimentos.

Os técnicos de enfermagem que atuam no CME devem estar conscientes da exigência do nível de conhecimento adequado para efetuarem o seu trabalho de maneira eficaz. Dessa forma, as unidades hospitalares também devem se preocupar com o nível de conhecimento desses profissionais, que, embora não estejam prestando assistência direta ao paciente, exercem atividades imensamente essenciais, classificadas como assistência indireta aos pacientes (SOUZA; CERIBELLI, 2004).

Salzano; Silva; Watanabe; (1996) evidenciam que é indispensável que existam programas de educação continuada e tenham como objetivo propiciar ao profissional atualização de seus conhecimentos para que ele possa trabalhar com capacidade de adequar-se a novas tecnologias, melhorando, assim, o seu nível de desempenho.

Para a segurança da qualidade dos serviços realizados no CME, faz-se necessário que os trabalhadores de enfermagem tenham perfil apropriado para tal fim, como também a devida capacitação teórico-prática, na qual o enfermeiro tem o papel de gerenciar as atividades desse setor e seja responsável pela orientação e coordenação. Portanto, esse profissional deve deter um nível satisfatório de conhecimento (TIPLLE et al, 2005; SOUZA; CERIBELLI, 2004).

O aperfeiçoamento é um ato educacional, voltado para a forma sistêmica e metódica, que, através disso, as pessoas alcançam novos conhecimentos, posturas e habilidades em função dos objetivos institucionais (CHIAVENATO, 1999).

Tiplle et al (2005), ressaltam que, no CME, o aperfeiçoamento do conhecimento torna-se um instrumento imprescindível para a seguridade dos processos visto que proporciona melhoria no nível de conhecimento dos profissionais, aumentando a segurança nas atividades que executam. Nesse aspecto, a existência de um sistema que possa manter o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem que trabalham no centro de material esterilizado

sempre condizentes com a realidade exigida pelo setor, faz-se necessária em virtude do alto nível de complexidade das atividades desenvolvidas no centro e de sua generalidade na aplicação.

Portanto, devido à complexidade dos processos de esterilização, cada vez mais se exigem investimentos na qualificação dos profissionais de enfermagem. Possuir pessoas qualificadas significa a melhoria na qualidade dos serviços prestados, conseqüentemente a redução dos índices de infecção hospitalar, que refletem no tempo de internação do paciente, levando à redução de gastos (TIPLLE et al, 2005).

Para tanto, é válida a tentativa de mensuração de conhecimento dos profissionais que atuam no Centro de Material Esterilizado para que, através dos resultados obtidos, possam ser traçadas metas e objetivos para reverter o quadro, mantendo, dessa forma, esses profissionais sempre atualizados e detentores de conhecimentos satisfatórios para realizarem com êxito as suas atividades.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, na qual a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicos. Nesse tipo de abordagem, o processo e seu significado são os focos principais (GIL, 1991).

Segundo Marconi e Lakatos (2000), pesquisa exploratória é aquela que visa a proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses. Quanto à descritiva, o mesmo autor cita que é uma pesquisa que visa a descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Quanto aos seus procedimentos técnicos, possui métodos de uma pesquisa de campo. Puglisi e Franco (2003) salienta que tal pesquisa procede da observação de fatos e fenômenos rigorosos como acontecem no real, tendo como sequência a coleta de dados referentes aos mesmos e à análise e interpretação desses dados, com base numa fundamentação teórica consistente, objetivando compreender e explicar o problema pesquisado.

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Material Esterilizado do Hospital Regional Tarsísio de Vasconcelos Maia – HRTM, localizado no município de Mossoró-RN. Trata-se de um hospital geral e é referência em urgências e emergências para Mossoró e municípios circunvizinhos.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população correspondeu às técnicas de enfermagem que atuam diretamente no Centro de Material Esterilizado do HRTM, sendo a amostra representada por parte da população a ser pesquisada, perfazendo um total de 04 técnicas de enfermagem do referido setor, que obedeceram aos seguintes critérios: aceitarem participar da

pesquisa; serem maiores de dezoito anos e plenamente capazes de manifestarem o seu consentimento; fazerem parte do quadro funcional do HRTM, serem técnicas de enfermagem lotadas no CME há mais de 01 (um) ano; e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturado, aplicado a uma amostra de 4 técnicas de Enfermagem do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, no turno matutino, durante os dias 05 e 06 janeiro de 2011, no Centro de Material Esterilizado.

Tal roteiro foi composto por três perguntas norteadoras sobre o assunto, as quais foram fundamentais para o processo de análise de dados, uma vez que tal técnica deu oportunidade de o entrevistado ter plena liberdade de expressão, dessa forma, discutindo bem o assunto e expondo a sua percepção.

Segundo Gil (1991), entrevista semiestruturada é um roteiro previamente elaborado, no qual o investigador vai explorando ao longo de seu desenvolvimento.

4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Como procedimentos de coleta de dados, foi realizada uma entrevista semiestruturada, a qual consta no Anexo A. A coleta teve início no dia 05/01/2011 e término no dia 06/01/2011, realizada no Centro de Material Esterilizado do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia.

Para coleta de dados, foi utilizado um gravador digital. As gravações foram feitas mediante consentimento das profissionais, que assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, o qual consta no Anexo B.

4.6 ANÁLISE E ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

A análise dos dados foi feita através da transcrição das entrevistas na íntegra e, em seguida, tabulação e apresentação dos dados, através de recursos digitais e computacionais.

A técnica escolhida para análise dos dados obtidos foi a análise de conteúdo, proposta por Minayo.

Minayo (2003) ressalta que essa técnica visa a verificar hipóteses e/ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo declarado. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicações. Assim sendo, é destacada nesse campo, a importância da semântica para o desenvolvimento do método. Tal método constitui-se em um conjunto de técnicas utilizadas na análise de dados qualitativos e nos leva à descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado.

4.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE, conforme CAAE nº 5981.0.000.351-10, e protocolo nº. 233/10. A partir daí, foi dado início à coleta de dados.

Quanto aos aspectos éticos, foram obedecidos os critérios estabelecidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no que concerne às pesquisas envolvendo seres humanos, bem como a resolução 311/07 do COFEN, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais. Ressalta-se, ainda, que o estudo buscou tratar com respeito os indivíduos que fizeram parte da amostra. Foi apresentado para os mesmos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, informando-os de que não teria riscos e que o entrevistado poderia desistir a qualquer momento.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

5.1 ANÁLISE QUALITATIVA

A análise qualitativa objetiva observar os discursos em seu contexto completo durante o processo de coleta de informações que, na pesquisa em questão, foi adotada a entrevista. Após a coleta, foi realizado um comparativo das respostas apresentadas pelos entrevistados, a fim de chegar a uma análise geral de todas as respostas colhidas.

As técnicas de enfermagem que participaram da pesquisa foram identificadas pelas letras iniciais de seus nomes, seguidas pelos anos que prestam serviço na CME.

A partir dos dados coletados, pudemos verificar a opinião das técnicas de enfermagem que atuam na CME acerca da percepção dessas profissionais no tocante à importância da educação continuada para exercerem as atividades desse setor tão importante para o macro processo hospitalar.

Foi notório que as respostas, embora variadas, chegaram a um único objetivo no desfecho final, permitindo até um conhecimento mais detalhado acerca das percepções das participantes sobre o assunto.

De acordo com os discursos, foi possível analisar apenas uma percepção por parte das técnicas de enfermagem que atuam na CME, de que existe a necessidade da prática da educação continuada.

5.2 A PRÁTICA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DE ACORDO COM A PERCEPÇÃO DAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

5.2.1 Opinião das técnicas de enfermagem do Centro de Material Esterilizado sobre a importância do conhecimento científico para a realização das tarefas

O conhecimento científico é essencial para o desenvolvimento de todos os procedimentos de enfermagem. No que se diz respeito às tarefas realizadas no CME, é importante não apenas o saber fazer como o porquê fazer.

É necessário entender o ciclo de vida dos microorganismos (bactérias, fungos,

vírus, dentre outros), compreender seu processo de desenvolvimento, reprodução e morte para poder empregar a técnica mais adequada de limpeza, desinfecção e esterilização dos materiais hospitalares de um modo em geral.

No grupo estudado, percebeu-se que elas compreendem a importância do conhecimento científico para a realização das tarefas no CME, no sentido de se manter atualizado e realizar melhor os procedimentos.

Na minha opinião é que agente tem que saber inovar, sempre inovar mais e quando a gente tem conhecimento é melhor ainda, principalmente porque sempre está chegando materiais novos certo? Ta chegando, tem novos procedimentos e a gente tem que ter conhecimento, porque se você não se empenhar não tem como você saber (N15).

...você tem que saber como é que vai se dirigir, como é que se vai aprontar, arrumar, preparar, arrumar uma autoclave, limpar as pinças, limpar material, limpar as bancadas, fazer os pacotes de lápidus que muita gente não sabe, que é fazer uma arrumação bem direitinho quando vai chegando e tem formas e pessoas que trabalham de um jeito tem pessoas que trabalham de outro mais tudo mesmo cientificamente é a mesma coisa (N10)

Como se pode verificar, as entrevistadas consideram real a necessidade de ter conhecimento científico, porém em seus discursos, deixam mais claro a necessidade de saber realizar os procedimentos técnicos do que tentar entender o porquê de estar empregando determinada técnica.

Para elas, o conhecimento limita-se a execução correta dos procedimentos, de acordo com o que foram orientadas.

5.2.2 Opinião das técnicas de enfermagem sobre a importância dos cursos de capacitação/atualização em educação continuada no CME

Na população estudada, observou-se uma grande necessidade da prática da educação continuada na execução dos serviços da CME em virtude da importância desse processo para o funcionamento de outras atividades hospitalares.

A importância do curso, ele é muito importante porque agente fica mais hábil, tem mais qualificação, tem como não errar tanto, tem um conceito geral que a esterilização é o coração do hospital, porque tudo se agente fizer um erro aqui prejudica um ali e quanto mais você fizer curso, mais você se especializar melhor a qualidade fica (N10).

Foi possível perceber que é real a necessidade de treinamentos constantes para o aperfeiçoamento dos conhecimentos acerca do assunto e principalmente pelo fato de os processos de esterilização sofrerem avanços tecnológicos em um curto espaço de tempo, devido à troca de maquinário.

Os treinamentos fazem com que a gente aprenda como se trabalhar melhor dentro da técnica, vai inovando e vai melhorando. Aparece uma máquina nova, como apareceu a máquina ultrassônica, aí houve o treinamento com a gente (N25).

A entrevistada a seguir relata que a execução das atividades melhorou e aumenta a confiabilidade quando chega um novo equipamento e é feito treinamento, tendo um respaldo maior.

Como chegou essa seladora, entendeu, veio uma pessoa mostrou pra gente, a de lavar material também do mesmo jeito já inovou pra gente foi bom e é bom sair curso ter cursos pra gente porque você não vai ficar pra trás você sempre está sabendo, sempre está em dia [...] a importância do curso, ele é muito importante porque a gente fica mais hábil, tem mais qualificação, tem como não errar tanto, tem um conceito geral que a esterilização é o coração do hospital, porque tudo se a gente fizer um erro aqui prejudica um ali e quanto mais você fizer curso, mais você se especializar melhor a qualidade fica (A10).

Analisando as falas dessas funcionárias percebemos que na verdade não há

cursos de capacitação ou de atualização para os profissionais do CME. O que há na verdade, são treinamentos realizados no sentido de orientar a utilização das novas máquinas que vão chegando, evidenciando o processo de evolução tecnológica do setor sem o devido acompanhamento científico. Evidencia-se assim a não valorização do processo de educação continuada, deixando os profissionais à mercê de novos conhecimentos e limitados apenas à repetição de tarefas.

5.2.3 Opinião das técnicas de enfermagem do CME com relação à influência dos cursos de capacitação/atualização na prática do CME

As respostas encontradas mostram a dicotomia entre o “saber” e o “fazer”: Analisando os depoimentos, percebe-se que as técnicas de enfermagem sabem qual é o seu papel dentro de um CME e quais devem ser suas posturas. Assim como sabem que as resoluções, normas e rotinas existem, mas não detêm o conhecimento científico necessário atualizado constantemente.

Influencia porque agente melhora a nossa qualificação e não só a nossa qualificação, mas a qualidade do trabalho há uma boa qualidade no trabalho, você tem uma total segurança de usar aquele material (N25).

Influencia que agente aprende mais, cada vez mais a organização, durante esses cursos nós desenvolvemos mil vezes mais, esses cursos são importantes quando chegam máquinas novas, e tem que ter sempre, mais e mais (N14).

As entrevistadas entendem que as atualizações são importantes para a melhoria da qualidade do trabalho, porém mais uma vez aparece a relação entre educação continuada e treinamento em manuseio de máquinas, conforme verifica-se no discurso acima.

As entrevistadas citaram ter participado, ao longo desses anos, de pelo menos um treinamento, porém elas afirmam que foi insuficiente, tendo em vista que não foram treinamentos formais e que os mesmos ocorrem em um intervalo de tempo

muito longo.

A gente fizemos poucos cursos e treinamentos, mas os que vieram pra cá teve bons aproveitamentos [...] aqui tem uma grande falha porque demora muito a fazer treinamento com a gente que eu me lembre faz muito tempo que a gente não faz treinamento (N25).

A continuidade da educação tem dois lados importantes: um, que a sociedade em constante transformação leva o homem a enfrentar novos desafios. Torna-se necessária uma nova ação frente à evolução dessa sociedade, que lhe apresenta tarefas que exigem desenvolvimento de outras capacidades de ação e trabalho; outra, que a força de trabalho do homem, ao acompanhar a evolução social, gera mudanças. Na dimensão que o homem modifica seu nível de desenvolvimento, aumenta sua necessidade de mais educação (SOUZA; CERIBELLI, 2004).

As entrevistadas mostraram que o enfermeiro que fica à frente do CME reúne-se com seus funcionários para orientá-los, geralmente quando são adquiridos novos equipamentos pela instituição. Percebe-se, também, que isso ocorre quando se pretende demonstrar a mudança de agentes químicos, ou um novo equipamento com tecnologia diferenciada que será introduzido no processo.

No CME, as atividades técnicas (habilidades práticas) necessitam de embasamento científico (fundamentação teórica) para serem realizadas. O acondicionamento de roupas, materiais e instrumentais, entre outras atividades, estão fundamentados em conceitos tecnológicos e de controle de infecção hospitalar.

A educação continuada deve ser planejada para as funcionárias, considerando-se a cultura organizacional como uma estratégia para proporcionar-lhes condições de trabalho seguro, desenvolver seus conhecimentos e adaptá-las ao ambiente de trabalho.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Falar sobre a prática continuada da educação não é tarefa fácil, principalmente sob a ótica dos profissionais envolvidos na execução das tarefas em questão. Mais difícil ainda é analisar sua percepção sobre um tema tão relevante para os macroprocessos hospitalares, mas que não é reconhecido como tal, uma vez que temos um histórico de necessidades de aprimoramento constate, de renovação de conhecimentos em virtude dos mais diversos motivos, seja pela introdução de novas tecnologias nos processos, seja por mudança de um processo que tenha caído em desuso devido à introdução de novas substâncias que possam vir a substituir a anterior com mais eficácia e segurança.

O objetivo desta pesquisa foi analisar a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam no CME do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, quanto à prática da educação continuada, observando se, na percepção dos mesmos, existe a necessidade de treinamentos constantes para aperfeiçoamento dos conhecimentos e melhoria das práticas de trabalho.

Os resultados da pesquisa refletem que eles conhecem a importância do constante aprimoramento de seu saber no que concerne ao seu domínio técnico. A análise e conclusão desta pesquisa podem ser bastante relevantes para os técnicos de enfermagem que atuam no CME. A partir daí, a dimensão da educação continuada pode ser compreendida como fator de melhoria para a redução dos níveis de infecções hospitalares causadas por materiais.

Os participantes evidenciaram, ainda, a necessidade de um programa efetivo de educação continuada, com foco na melhoria da qualificação técnica e do domínio da prática dos processos de esterilização. Partindo do princípio da necessidade da educação continuada no CME, os discursos das técnicas de enfermagem contribuíram para reforçar totalmente a necessidade dessa prática.

A atualização constante faz parte do dia a dia do profissional que busca um diferencial em suas práticas frente a um mercado de trabalho cada vez mais competitivo. Ao priorizar a atualização acerca de normas, produtos e técnicas a serem utilizadas, pode-se apresentar cada vez mais segurança aos artigos reprocessados. São assim ofertadas possibilidades de mudanças positivas na realidade do cotidiano das técnicas de enfermagem que atuam no CME, ao se buscarem novas formas de

atuação de qualidade e eficácia, demonstrando a importância e a relevância da educação continuada.

Sugere-se ainda a elaboração de um protocolo para a educação continuada e a adoção de uma metodologia teórica e prática que possibilitem às funcionárias a construção pessoal de significados, integrando-as ao sistema institucional de maneira prática, científica e eficaz.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos**. 1996. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>>. Acesso em: 11 jun. 2010.
- BRASIL. **Manual brasileiro de acreditação hospitalar**. 2. ed. Brasília, DF, 1999.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos humanos**. 5 ed. São Paulo: Atlas; 1999.
- DE CARLI, Geraldo Attilio. **Parasitologia Clínica**. São Paulo: Editora Atheneu. 2001.
- FONTANA, Rosane Teresinha. As infecções hospitalares e a evolução histórica das infecções. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 5, p.1-8, out. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000500021>. Acesso em: 11 jun. 2010.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.
- KALIL, Erika de Meirelles; COSTA, Aldo José Fernando da. Desinfecção e esterilização. **Acta Ortop Bras**, São Paulo, v. 24, n. 2, p.01-04, out. 1994. Disponível em: <<http://www.dms.ufsc.br/mip5131/arquivos/Desinfeccao.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2010.
- LACERDA, RA. **Controle de infecção em centro cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias**. São Paulo: Atheneu; 2003.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**.3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.
- LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. **Discurso do Sujeito Coletivo**. ANO. Disponível em: <<http://www.spi-net.com.br/processa.asp>>. Acesso em: 26 set. 2010.
- LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; ROMANO, Juliana Capellazzo. **Esterilização: um breve histórico**. 2002. Disponível em: <<http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/hist.html>>. Acesso em: 11 jun. 2010.
- MARCON, Patricia Maria. **O processo de tomada de decisão do enfermeiro**. 2006. 140 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal, Curitiba, 2006. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/1884/6337/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O_FINAL_-_Patricia.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2010.
- MARTINS, M.A. **Manual de infecção hospitalar: epidemiologia, prevenção e controle**. 2.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.
- MINAYO, M.C. De S. (Org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 22 ed.

Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

MUNARI, Denise Boutelet. *et al.* **Reflexões sobre a Utilização do Grupo Focal como Técnica de Pesquisa.** Goiânia: UFG, 2005.

NIEHEUS, Rosivete Coan. **Autoclaves verticais:** uma proposta de sistema para garantia do processo de esterilização. 2004. 63 f. Dissertação (Mestrado em Biomédica) - Curso de Engenharia Biomédica, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível <
<http://aspro01.npd.ufsc.br/biblioteca/asp/pbasbi2.asp?codAcervo=275827&codBib=&codMat=>> Acesso em: 15 mar. 2010.

POSSARI, J. F. **Centro de material e esterilização:** planejamento e gestão. São Paulo: Iátria; 2003.

PUGLISI, M.L.; FRANCO, B. Análise de conteúdo. 2. ed. Brasília: Líber Livro, 2003.

SALZANO, S.D.T.; SILVA, A.; WATANABE, E. O trabalho de enfermeiro no centro de material. **Rev. Paulista de Enfermagem**, São Paulo, set./dez. 1996. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500010 > Acesso em: 12 mar. 2010.

SILVA, A.; BIANCHI, E.R.F. Central de material e esterilização. In: LACERDA, R.A. **Controle de Infecção em Centro Cirúrgico:** fatos, mitos e controvérsias. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 153-162

SILVA, Aline Costa Da. **O enfermeiro na central de material e esterilização: invisível mais essencial.** 2007. 97 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal Do Estado Do Rio De Janeiro, Rio De Janeiro, 2007. Disponível em:
<http://www.unirio.br/propg/posgrad/stricto_paginas/site%20Enfermagem/SiteENFv3/dissertacoes/Disserta%E7%F5es%202007/O%20enfermeiro%20na%20central%20de%20material%20e%20esteriliza%E7%E3o%20invis%EDvel,%20mas%20essencial..pdf>. Acesso em: 11 jun. 2010.

SILVA, Aline Costa da; AGUIAR, Beatriz Gerbassi Costa. O enfermeiro na central de material e esterilização. **Rev. Enferm. Uerj**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 81, p.377-377, set. 2008. Disponível em:
<www.bvsintegralidade.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php>. Acesso em: 21 mar. 2010.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estrela Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** 3 ed. Florianópolis: UFCS, 2001.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. Práticas recomendadas da SOBECC: Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização.. 1. ed. São Paulo, 2001. Disponível em: <
<http://www.webartigos.com/articles/36186/1/BIOSSEGURANCA-DOS-PROFISSIONAIS-DE-ENFERMAGEM-DA-CENTRAL-DE-MATERIAL->

ESTERILIZADO-DE-UMA-UNIDADE-DE-SAUDE-DE-PORTO-VELHO-RO/pagina1.html>. Acesso em 20 mar. 2010.

SOUZA, Mara Cristina de; CERIBELLI, Maria Isabel Pedreira de Freitas. Enfermagem no centro de material esterilizado: a prática da educação continuada. **Revista da Escola De Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto-SP, v. 12, n. 5, out. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500010>. Acesso em: 11 jun. 2010.

STEINHOFEL, Elizabete; PICCOLI, Marister; MARASCHIN, Maristela. A utilização de equipamentos de proteção individual pela equipe de enfermagem na área de limpeza e desinfecção de materiais: revisando a literatura. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 1, n. 2, p.299-307, jul./dez. 2002. Disponível em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/5590/3552>.> Acesso em 25 mar. 2010.

TALHAFERRO, Belisa; BARBOZA, Denise Beretta; DOMINGOS, Neide Aparecida Micelli. Qualidade de vida da equipe de enfermagem da central de materiais e esterilização. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v.15, n.6, p.495-506, nov./dez. 2006. Disponível em: <http://www.puc-campinas.edu.br/centros/ccv/revcienciasmedicas/artigos/v15n6a03.pdf>. acesso em 10 abr. 2010.

TAUBE, Samanta Andrine Marrschall. **O processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização**: uma perspectiva tecnológica aos instrumentos. 2006. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/1884/7698/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2010.

TAUBE, Samanta Andrine Marschall; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson; MÉIER, Marineli Joaquim. Um marco conceitual ao trabalho da enfermagem na central de material e esterilização. **Cogitare Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p.76-83, maio, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000200007>. Acesso em: 29 mar. 2010.

THORWALD J. **O século dos cirurgiões**. Curitiba: Hemus, 2002.

TIPPLE, Ana Clara F. Veiga et al. O trabalhador sem formação em enfermagem atuando em centro de material e esterilização: desafio para o enfermeiro. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, São Paulo, v. 2, n. 39, p.1-8, 03 jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000200007>. Acesso em: 29 mar. 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Instrumento para a pesquisa: roteiro para entrevista / perguntas
norteadoras

INSTRUMENTO PARA A PESQUISA: ROTEIRO PARA ENTREVISTA
PERGUNTAS NORTEADORAS

1. Na sua opinião, qual a importância do conhecimento científico para a realização das tarefas no centro de material esterilizado?
2. Dê sua opinião sobre a importância do curso de capacitação/atualização em educação continuada no centro de material esterilizado.
3. Na sua opinião, de que forma o curso de capacitação/atualização influencia na prática no centro de material esterilizado?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa tem como título **“EDUCAÇÃO CONTINUADA NO CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO: PERCEPÇÕES DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM”**. Está sendo desenvolvida por Saulo Rogério Rodrigues Damasceno, acadêmico do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, sob a orientação da Prof^a. Esp. Ana Cristina Arrais. Tem o objetivo geral de analisar a percepção dos técnicos de enfermagem quanto ao processo de educação continuada no centro de material esterilizado.

Este estudo surgiu da necessidade de uma abordagem acerca da importância da educação continuada dos técnicos de enfermagem que atuam no Centro de Material Esterilizado (CME), haja vista a importância que este setor possui para o macro processo hospitalar.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de uma entrevista semiestruturada, na qual responderá a algumas perguntas relacionadas a seus dados pessoais e também a perguntas norteadoras sobre o assunto, em que os mesmos farão parte de um trabalho de conclusão de curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tantos a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o seu nome será mantido em sigilo. Informamos que o referido estudo não apresenta nenhum risco aparente aos participantes.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, você não está obrigado(a) a fornecer as informações solicitadas pelo pesquisador. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participação ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação pela sua participação.

Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição o que tornará possível a realização dessa pesquisa e estamos à disposição para qualquer esclarecimento que

considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Eu, _____, concordo em participar desta pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido (a), estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento assinado por mim e pelos pesquisadores.

Saulo Rogerio Rodrigues Damasceno – Pesquisador Participante¹

Prof^a. Esp. Ana Cristina Arrais – Pesquisadora Responsável

Participante da Pesquisa

Mossoró/RN, ____/____/ 2010

¹ Endereço do profissional pesquisador responsável: AV: Presidente Dutra, 701- Alto de São Manoel – Mossoró/RN, CEP 59628-000 – Rio Grande do Norte. Fone/Fax: (84) 33120143 – E-mail: secretaria@facenemossoro.com.br

