



IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ADOÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO CONTINUADA

Luciele Gonçalves Da Silva¹
Benedito de Souza Gonçalves Junior²
Priscilla Itatianny de Oliveira Silva²
Renato Philipe de Sousa²

RESUMO

No Brasil, a biossegurança é regulamentada pela Lei 11.105 de 25 de Março de 2005, que une questões ligadas a área da saúde e do trabalho, meio ambiente e biotecnologia voltada a prevenção; a adoção concreta de normas de biossegurança no trabalho em saúde é requisito fundamental para que os trabalhadores estejam sempre seguros, em qualquer área de atuação, uma vez que grandes riscos estão sempre presentes, uma probabilidade maior de acidente no trabalho aos trabalhadores da área de saúde por estarem em contato com os riscos ocupacionais, sendo eles biológico, físico, psíquico e ergonômico a maioria desses profissionais que são expostos aos riscos e acidentes de trabalho principalmente com material biológico são da área da saúde tendo em vista a equipe de enfermagem por estarem inseridos em sua maioria em hospitais considerados ambientes insalubres onde estão aglomerados pacientes com várias patologias infectocontagiosas com contato direto com pacientes ao prestarem os cuidados durante a assistência de enfermagem; estratégias que auxiliam na melhor capacitação desses profissionais promovendo a busca do saber e colocando em prática o seu aprendizado de forma qualificada melhorando na assistência prestada ao cliente e prevenção de agravos e acidentes no trabalho.

Palavras-chave: Biossegurança. Educação continuada. Acidente no trabalho. Enfermeiro. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

In Brazil, biosafety is regulated by Law 11,105 of March 25, 2005, which unites issues related to health and labor, environment and biotechnology focused on prevention; the concrete adoption of biosafety norms in health work is a fundamental requirement so that workers are always safe in any area of activity, since great risks are always present, a greater probability of an accident at work for health workers

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem

² Docente do curso de Enfermagem

because they are in contact with occupational hazards, being biological, physical, psychic and ergonomic the majority of these professionals who are exposed to risks and accidents of work mainly with biological material are of the health area considering the nursing team because they are inserted mostly in hospitals considered to be unhealthy environments where patients with various infectious diseases are directly involved with direct contact with patients when providing care during nursing care; strategies that help in the better qualification of these professionals promoting the search of knowledge and putting into practice their learning in a qualified way improving in the assistance provided to the client and prevention of injuries and accidents at work.

Keywords: *Biosafety. Continuing education, Accident at work.*

INTRODUÇÃO

A biossegurança, segundo Pereira (2010), é um ramo da ciência, surgido no século XX que, com o passar do tempo, adquiriu o conceito de conjunto de ações cujos objetivos estão voltados para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos pertinentes a atividades desenvolvidas em pesquisas, produções, ensino, projetos de desenvolvimento tecnológico e também prestação de serviços, buscando proteger a saúde, de homens e animais, bem como a preservação do meio ambiente com vistas à qualidade dos resultados.

Nesse contexto, acrescentam Potter e Perry (2009), entende-se que a biossegurança esteja voltada para o controle e redução máxima de riscos presentes na utilização de tecnologias, usadas em laboratórios, nas áreas hospitalares ou no meio ambiente. Assim, representa o conjunto de ações seguras e adequadas para a manutenção da saúde do trabalhador, para preservação do meio ambiente e alcance da qualidade dos resultados em atividades que apresentem riscos de doenças profissionais, buscando basicamente evitar que profissionais sejam expostos a agentes infecciosos, tóxicos ou radioativos, presentes no ambiente hospitalar.

Este conceito, segundo Gallas e Fontana (2010), torna-se mais abrangente considerando também as medidas de controle e observação em casos de acidentes biológicos involuntários, no desenvolvimento de investigação sistemáticas, buscando aumentar o conhecimento acerca de riscos relativos às

próprias medidas de biossegurança, além da previsão e controle necessários à aplicação. Dessa forma, continuam Gallas e Fontana (2010) a biossegurança é, antes de tudo, uma ação educativa podendo ser representada por um processo de ensino aprendizagem. Pela mesma pode-se adquirir e desenvolver conteúdos e habilidades cujo objetivo principal é a preservação da saúde do homem e do meio.

As hepatites virais e outras doenças cuja transmissão pode ocorrer no ambiente de trabalho passaram a ser objeto de atenção. Onde foi comprovada a urgência de discutir e adotar estratégias e mecanismos de proteção, para os profissionais envolvidos no atendimento em saúde e para os usuários.

METODOLOGIA DO ESTUDO

Para Mori (2010), a metodologia é, resumidamente, o estudo dos métodos. Também pode ser entendida como o conjunto de etapas que devem ser seguidas num determinado processo, tendo como finalidade identificar e analisar as características dos vários métodos disponíveis, avaliar suas capacidades, potencialidades, limitações ou distorções e criticar os pressupostos ou as implicações de sua utilização. “Além de ser uma disciplina que estuda os métodos, a metodologia é também considerada uma forma de conduzir a pesquisa ou um conjunto de regras para ensino de ciência e arte”.

Esta pesquisa é caracterizada como exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, conforme classifica Reis (2010). Em relação aos critérios técnicos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica em banco de dados da *Scielo* e foi fundamentada em contribuições secundárias de autores que versem diretamente sobre o tema selecionado ou de agregação de conceitos importados de outras ciências, buscando complementar os aspectos da pesquisa pretendida.

BIOSSEGURANÇA: CONCEITUAÇÃO E CARACTERÍSTICAS

No ano de 1919, foi criada a instituição de seguros de acidentes de trabalho para amparar os trabalhadores em caso de acidente no trabalho; já em 1923 criou-se as caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) para controle das condições de trabalho. Em 1988 estabeleceu um novo sistema de saúde, o sistema único de saúde (SUS) que separou a saúde da previdência, responsabilizando-o

pelo gerenciamento de pensões, aposentadorias e acidentes no trabalho. Cada profissão tem seus riscos que podem causar acidentes levando a lesões, doenças, incapacidades funcionais ou morte. Os riscos podem ser reais reconhecidos pela ciência ou riscos supostos são aqueles irracionalmente percebidos pelos indivíduos (PAULINO et al., 2008).

Conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, riscos que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos (VALLE et al., 2008, pág. 04).

O instrumento da biossegurança é a ação educativa, o cumprimento das normas estabelecidas, controle dos riscos, envolvendo o indivíduo a busca de conhecimento através de comunicação pedagógica, avaliar o saber do trabalhadores e apresentar soluções diante do conhecimento empírico dos agentes sobre os riscos em sua atividade laboral. (NEVES et al., 2006).

O acidente de trabalho é aquele que “ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa” [...] provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (NAPOLEÃO, et al., 2000, pag 05).

Os acidentes de trabalho devem ser notificados para gerar dados que formam estatísticas, para a indicação, aplicação e controle de medidas preventivas (NAPOLEÃO et al., 2000). Ambientes hospitalares e não hospitalares contem áreas insalubres, o trabalhador ao realizar suas tarefas sem o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) e atividades laborais inadequadas decorrente a infraestrutura dos estabelecimentos, afetando a rotina e qualidade de vida do indivíduo; contradizendo a Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho e emprego do Brasil. Existe uma probabilidade maior de acidente no trabalho aos trabalhadores da área de saúde por estarem em contato com os riscos ocupacionais, sendo eles biológico, físico, psíquico e ergonômico (GIOMO et al., 2009).

No Brasil, a biossegurança é regulamentada pela Lei 11.105 de 25 de Março de 2005, que une questões ligadas a área da saúde e do trabalho, meio ambiente e biotecnologia voltada a prevenção. Grande parte desses profissionais

que são expostos aos riscos e acidentes de trabalho principalmente com material biológico são da área da saúde tendo em vista a equipe de enfermagem por estarem inseridos em sua maioria em hospitais considerados ambientes insalubres onde estão aglomerados pacientes com várias patologias infectocontagiosas com contato direto com pacientes ao prestarem os cuidados durante a assistência de enfermagem, lidam com morte e sobre carga de trabalho (SOUSA et al., 2016).

Na área da saúde prevalecem inúmeros riscos ocupacionais, considerando-se que os hospitais, UPAS, laboratórios, SAMU são os principais ambientes de trabalho dos profissionais que atuam na área. Por esse motivo, a adoção concreta de normas de biossegurança no trabalho em saúde é requisito fundamental para que os trabalhadores estejam sempre seguros, em qualquer área de atuação, uma vez que grandes riscos estão sempre presentes, tais como a contaminação pelo HIV e pelo vírus da hepatite B, que pode atingir proporções alarmantes caso não seja adotada medida profilática (CARARRO et al., 2012). Existem situações que potencializam acidentes hospitalares, por exemplo, quando se manipula agentes patológicos que podem estar presentes em secreções orais, nasais, fisiológica e sangue; acarretando contaminação por microrganismos como vírus do HIV, hepatite B e C, e multibactérias (CHAVES, 2016).

A biossegurança tem como fundamento técnico-científico do risco, onde pode ser avaliados e controlados cientificamente, como o risco foi calculado e percebido pelos trabalhadores buscando de forma técnica uma resolução para minimizar e ou eliminar a chance do acidente de trabalho; o controle dos riscos são princípios básicos da biossegurança é um esforço gradativo ao alcance de proteção contra as ameaças à vida humana. A educação é o caminho para continuidade da vida humana; a arte de educar é a mistura do saber, conhecimento científico e experiência de vida também considerando a variável da história e cultura de cada um. Deve-se considerar os aspectos técnicos juntamente com os recursos disponíveis para trabalhar dentro das normas da biossegurança (NEVES et al., 2006).

AÇÕES DE BIOSSEGURANÇA APLICADAS À ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO AMBIENTE DE SAÚDE

É importante expor que nos serviços de saúde bem como na urgência e emergência, a maioria dos acidentes que envolvem profissionais da enfermagem e sua equipe é a não observância e obediência as normas de segurança, não realizar as práticas seguras e uso de equipamentos de proteção individual adequados elevando os riscos de acidentes ocupacionais. Cabe a esses profissionais a conscientização da prática correta dos procedimentos estabelecendo as normas e condutas que garantam ao empregado e ao paciente um tratamento sem risco de contaminação (VALLE et al., 2008).

Segundo a Portaria 2616/98 do Ministério da Saúde, infecção hospitalar é a adquirida após admissão do paciente e se manifesta durante a internação ou 48 horas após a alta, relacionado a realização de procedimentos intra hospitalares. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) têm grande preocupação com a biossegurança buscando melhorias, aperfeiçoamento e utilização de precauções básicas auxiliando os profissionais nas condutas técnicas adequadas á prestação de serviços com o uso correto de Equipamento Individual de Proteção (EPIs) de acordo com a norma regulamentadora nº 6(NR 6) da portaria nº3214 de 08 de Junho de 78, melhorando a qualidade na prática da assistência, diminuição de custos secundários e infecções tanto para os pacientes, profissionais e seus familiares (VALLE et al., 2008).

A educação continuada dos profissionais da área da saúde é primordial para as práticas seguras no trabalho em saúde, é uma ferramenta que auxilia os trabalhadores se conscientizarem sobre as consequências de suas práticas e a aderência das precauções e de biossegurança; principalmente a prevenção de acidentes com perfuro cortantes no exercício profissional (KRUMMENAUER et al., 2014).

Tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento suas técnicas, avaliar o grau de interesse para acompanhar suas dificuldades diárias elaborando estratégias que auxiliam na melhor capacitação desses profissionais promovendo a busca do saber e colocando em prática o seu aprendizado de forma qualificada melhorando na assistência prestada ao cliente e prevenção de agravos e acidentes

no trabalho. São estratégias de ensino-aprendizagem uma busca ativa e permanente para melhorar a capacitação profissional juntamente com a evolução científico-tecnológico, o conhecimento é uma ferramenta que muda algo ou alguém, provocando uma ação tornando as práticas de enfermagem seguras e menos suscetíveis a erros que possam afetar a biossegurança (FLORES, 2001).

É necessário que haja um enfermeiro que tenha dinamismo, comportamento estratégico, formação pedagógica, visão da cultura organizacional, conhecer sua instituição, conhecimento atualizado, liderança, flexibilidade, auto gerenciamento e manter uma conduta ética para liderar sua equipe estimulando a busca do saber por meios de seminários, congressos e a troca de experiências sendo disseminadora de informações. A educação continuada tem o desafio em estimular o funcionário a ter a consciência crítica onde questiona interagindo com as mudanças atuais estimula nos demais colegas a procura pelo aprimoramento e atualização do conhecimento técnico-científico e não menos importante a motivação no trabalho que contribuem para o desenvolvimento mental, emocional, social e profissional; através da motivação que o profissional se supera e adquire persistência na perspectiva de seus objetivos (FLORES, 2001).

A educação permanente contribui para a formação do profissional um novo jeito de encarar o conhecimento, com aprendizagem constante sendo preciso saber fazer, desenvolvimento do auto aprimoramento realizando o trabalho com competência e metas a serem seguidas. A educação permanente consiste no desenvolvimento pessoal que deve ser potencializado além do conhecimento técnico científico a aquisição de novos conceitos e atitudes (PASCHOAL, 2016).

Grande parte dos cuidados de enfermagem são realizados com negligência infringindo as normas de biossegurança; deve-se utilizar os equipamentos de proteção individual sendo o paciente com diagnóstico ou não para que possa haver uma barreira de segurança entre o trabalhador e paciente. A maioria das causas de acidentes punctórios entre os trabalhadores da enfermagem são o reencape de agulhas, descarte inadequado de objetos perfuro cortantes, falta a adesão aos EPIs ou utilização incorreta dos mesmos, prática insegura ou falta de atenção. Os riscos ocupacionais muitas vezes são locais insatisfatórios as condições do trabalho, problemas de organização do setor, grande demanda, pouco recursos de materiais (GALLAS, 2010).

O uso dos equipamentos de proteção individual pelo trabalhador está regulamentado pela norma regulamentadora número 06, serve para proteção de riscos caso possam ameaçar a saúde e a segurança do trabalhador, é obrigatório o fornecimento pelo empregador devendo apresentar o certificado de aprovação fornecido pelo fabricante (CASTRO, 2011).

Deve ser realizado o treinamento e conscientização dos profissionais para apresentação dos equipamentos e uso correto exigindo o seu uso assim a enfermagem tem a atribuição de contribuir com as normas de biossegurança fazendo valer todas as práticas a serem realizadas com segurança diminuindo o risco de contaminação e lesões quanto do paciente e profissional. Ainda destaca-se o medo e a insegurança ao realizar os procedimentos potencializando o risco na realização das tarefas, destacando a auto preservação do profissional para se assegurar quanto ao manuseio correto dos materiais uso adequado dos equipamentos de proteção individual e solicitar auxílio de outro profissional na execução do serviço (CASTRO, 2011).

A lavagem das mãos é uma técnica que está inserida na rotina da equipe de enfermagem procedimento importante da profilaxia hospitalar, uma medida de biossegurança para o paciente e profissional. Através das mãos dos profissionais que disseminam microrganismos de um paciente para outro e para os equipamentos; a enfermagem tem uma grande parcela no controle da contaminação cruzada por estar mais tempo na assistência do paciente necessariamente a constante lavagem das mãos e capacitar periodicamente sua equipe. Desprezar os materiais perfurocortantes em locais apropriados nos coletores de descarte, trocando-os quando o mesmo estiver excedido sua capacidade; não reencapar agulhas após utilização (CORREA, 2007).

O inadequado estado vacinal dos profissionais da saúde é um sério problema de saúde pública. Segundo o ministério da saúde as coberturas vacinais específicas para a enfermagem estão defasadas das mínimas necessárias ao controle das doenças evitáveis por imunizantes. Constatações que são atribuídas a falta de conhecimento dos profissionais da saúde, falta de disponibilidade das vacinas nos serviços de saúde e pela pouca importância que é dada a esta proteção de imunológicos. A equipe de enfermagem devem estar em dia com a vacinação que são medidas profiláticas; conforme a política nacional de imunização este grupo devem estar imunizados contra a hepatite B três doses, dupla viral (contra sarampo

e rubéola) dose única, influenza uma dose anualmente, dT três doses e reforço a cada dez anos (ARAÚJO, 2006).

Os profissionais da saúde estão expostos a diversos riscos tendo aumentado para doenças imunopreveníveis; o inadequado esquema vacinal da enfermagem constitui um grave problema público por estarem em contato direto com pacientes, passíveis de contrair ou disseminar doenças. Evidenciando a necessidade da sensibilização desses profissionais o estímulo de cuidar de si para poder cuidar do outro com qualidade de vida da educação em saúde o próprio exemplo (MARQUES, 2013).

É importante que a equipe da enfermagem recebam orientações para aderirem a vacinação do calendário ocupacional de acordo com a sociedade Brasileira de imunização, verificar aprazamento das doses e reforços dos imunobiológicos (SANTOS et al., 2010).

Durante o desenvolvimento do trabalho em saúde pode ocorrer acidentes, percebida como consequência negativa sendo o hospital um ambiente para alto risco de acidente quanto maior complexidade do serviço de saúde prestado mais procedimentos são realizados expondo o profissional a riscos devido estes recebem a insalubridade que é direito de todos da equipe de saúde (RODRIGUES, 2016).

A notificação de acidentes é de grande importância para o planejamento de estratégias preventivas sendo um recurso que assegura o profissional a receber avaliação médica especializada, tratamento adequado e benefícios trabalhistas. Deve ser registrado no protocolo de comunicação de acidente de trabalho (CAT) imediatamente após o acidente podendo ser feita pelo próprio trabalhador através do serviço especializado de segurança e medicina do trabalho (SESMET) e encaminhado a unidade especializada de tratamento de doenças infecciosas (UETDI) em casos de exposição a sangue e fluídos corpóreos, anotar no livro de intercorrências da enfermagem e comunicar à comissão de controle de infecção hospitalar(CCIH) (MARZIALE, 2003).

TRAZER A EDUCAÇÃO CONTINUADA COMO FUNDAMENTO AS NORMAS DE BIOSSEGURANÇA

A biossegurança em saúde contribui significativamente a qualidade de vida, promoção e proteção à saúde assegurado nos princípios do sus, é de fundamental importância para o serviço de saúde abordar medidas de controle de infecção tanto para os profissionais e usuários. Os profissionais da enfermagem ao longo do tempo tem vivenciado vários casos que desafiam como o surgimento da síndrome da imunodeficiência adquirida e as hepatites virais e outras doenças transmissíveis com exposição ocupacional sendo necessário melhorar as medidas de segurança incluindo a prevenção das práticas de contaminação cruzada (PIMENTEL et al., 2015).

O enfermeiro assume um importante papel diante das ações na assistência, uma vez que dentre suas competências e habilidades, ele deve ser capaz de: planejar, implementar e participar dos programas de formação, qualificação contínua e promoção da saúde dos trabalhadores. Nestes programas educacionais, a avaliação da aprendizagem é a principal responsável pela retroalimentação e, portanto, pelo aperfeiçoamento constante do sistema de capacitação e desenvolvimento dos profissionais(CUCOLO,2006).

As estratégias adotadas para redução das infecções adquiridas no local de trabalho são as prevenções de contaminação por material biológico potencialmente infeccioso, imunização dos profissionais, melhorias na prática de trabalho, recursos tecnológicos, educação continuada. É necessário uma rotina clara, objetiva e segura a ser seguida por toda equipe de enfermagem buscando o excelente atendimento à saúde e prevenção de acidentes. Estabelecer normas de biossegurança elaborando estratégias preventivas a serem implantadas nos locais de trabalho realizando capacitação profissional para passar a dinâmica dos cuidados prestados após instalação das normas, sensibilizar a equipe de enfermagem quanto a importância contínua de aplicar as práticas de controle de infecção, supervisionar as atividades esclarecendo dúvidas e anotando as sugestões para melhoria das atividades e tornando o trabalho seguro para a equipe e usuários. Reduzir o número de microrganismos patogênicos presentes no ambiente através das práticas de antisepsia, lavagem das mãos e uso correto dos EPIs (PIMENTEL et al., 2015).



Segundo recomendação cabe aos empregadores o fornecimento dos EPIs adequados aos riscos impostos ao profissional. Além disso, também deve realizar na admissão do funcionário e periodicamente, programas de treinamento orientando a correta utilização dos EPIs. A adequação dos EPIs deve considerar a eficiência necessária para o controle do risco e também o conforto do profissional, pois caso haja desconforto ao usar o equipamento, é provável que o profissional deixe usá-lo sempre (VALLE et al., 2008).

No atendimento ao paciente é difícil identificar com precisão a probabilidade de infecção na assistência qualquer paciente deve ser visto como potencialmente infectado adotando medidas de proteção para o profissional da saúde; os EPIs são complementos para a segurança no trabalho o fator mais importante é a responsabilidade do trabalhador utiliza-los de forma correta e quando necessário. Os equipamentos de proteção individual são todos os dispositivos de uso individual para proteção de riscos no trabalho deve apresentar o certificado de aprovação (ALMEIDA, 2013).

A equipe de enfermagem deve sempre utilizar os EPIs com relação aos riscos expostos com postura segura ao realizar os procedimentos. Os materiais são descritos como luvas de procedimento (proteção para o profissional) luvas estéreis (proteção para o paciente), máscara cirúrgica, capote, avental, óculos, gorro, touca; o estabelecimento deve fornecer ao profissional com qualidade e quantidade necessária para realizar suas atividades. A utilização dos EPIs trazem benefícios a saúde do trabalhador como maior produtividade, diminuição no número de licenças, redução do desperdício, controle de contaminação cruzada. A não adesão aos equipamentos podem acarretar prejuízos psicossociais e ocupacionais (ALMEIDA, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as baixas condições de trabalho, remuneração inadequada, trabalho em turnos, dupla jornada, ambiente hospitalar com fortes cargas emocionais são fatores que predispõe o profissional da enfermagem a maiores riscos associados a agravos á saúde e assistência ao paciente, o número insuficiente de profissionais causa uma sobre carga de trabalho causando desgaste mental e físico acarretando em falhas de percepção e dificuldade de concentração nas tarefas a serem executadas. A enfermagem fica responsável por elaborar escalas de trabalho que possam aliviar a sobrecarga de

plantões e substituições em caso de afastamento para não deixar o plantão desfalcado. Identificar precocemente os riscos que a enfermagem está exposta para a busca de soluções cabíveis e coloca-las em prática para melhoria das condições de trabalho (PEREIRA, 2016).

A ergonomia se relaciona com o meio de produção e serviço, preocupando-se com as condições de trabalho, com enfoque na produtividade e a diminuição no sofrimento do trabalhador; abrange não só o espaço físico mas os instrumentos, organização local, os métodos para desenvolvimento das atividades. A equipe de enfermagem deve ser orientada a respeito do controle do ambiente e equipamentos utilizados no campo de trabalho; o movimento adequado do corpo e postura previne lesões, também não deixando de evidenciar a prevenção aos riscos químicos, físicos e biológicos (BIGOTTO, 2009).

CONCLUSÃO

A biossegurança em saúde contribui significativamente a qualidade de vida, promoção e proteção à saúde assegurado nos princípios do SUS, é de fundamental importância para o serviço de saúde abordar medidas de controle de infecção tanto para os profissionais e usuários. As estratégias adotadas, conforme apresentado no presente trabalho, para redução das infecções adquiridas no local de trabalho são as prevenções de contaminação por material biológico potencialmente infeccioso, imunização dos profissionais, melhorias na prática de trabalho, recursos tecnológicos, educação continuada, o instrumento da biossegurança é a ação educativa, o cumprimento das normas estabelecidas, controle dos riscos, envolvendo o indivíduo a busca de conhecimento através de comunicação pedagógica, avaliar o saber do trabalhadores e apresentar soluções diante do conhecimento empírico dos agentes sobre os riscos em sua atividade laboral.

Neste contexto, conclui-se que como fundamento técnico-científico do risco, onde pode ser avaliados e controlados cientificamente, o controle dos riscos são princípios básicos da biossegurança é um esforço gradativo ao alcance de proteção contra as ameaças à vida humana. A educação é o caminho para continuidade da vida humana; a arte de educar é a mistura do saber, conhecimento

científico e experiência de vida também considerando a variável da história e cultura de cada um. Deve-se considerar os aspectos técnicos juntamente com os recursos disponíveis para trabalhar dentro das normas da biossegurança.

Todo o serviço de saúde é supervisionado pelo enfermeiro que deve avaliar e implantar melhorias no ambiente de trabalho, é um profissional multiplicador capaz de disseminar conhecimento para a equipe promovendo uma assistência qualificada e segura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, T.M.E.et. al. **Cobertura vacinal dos profissionais de um curso de especialização em saúde da família do Piauí.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 10, núm. 1, abril, pp. 95-100, Rio de Janeiro,2006.Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715303012>>.Acesso em 30.abr.2016.
- BIGOTTO, I.T, SILVA,M.M. **Riscos ergonômicos relacionados aos profissionais de enfermagem.** Orientador: Giselle Clemente Sailer. Araçatuba – SP, 2009. Disponível em:<<http://www.unisalesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/CC35322022805.pdf>>. Acessado em: 15.maio.2016.
- CASTRO, P.G., ANDRADE, C.A. **Biossegurança: responsabilidade no cuidado individual e no cuidado coletivo.** Cadernos de escola de saúde, Curitiba 6: 218-231* ISSN 1984-7041, 2011. Disponível em <<http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/viewFile/235>>. Acesso em : 20 Maio.2016.
- CORREA, C.F; MARILURDE, D. **Biossegurança em uma unidade de terapia intensiva - a percepção da equipe de enfermagem** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 11, núm. 2, junho, 2007, pp. 197-204.Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715306003>>. Acesso em: 28. Abr. 2016.
- CUCOLO,D.F; JILF; CBC. **Avaliação emancipatória de um programa educativo do serviço de controle de infecção hospitalar** Acta Paul Enferm, São José do Rio Preto SP.2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/ape/v20n1/a09v20n1.pdf>> Acesso em 04.Agost.2016.
- GALLAS, S. R.; FONTANA, R. T. **Biossegurança e a enfermagem nos cuidados clínicos: contribuições para a saúde do trabalhador.** Rev Bras Enferm. 2010, 63: 786-92.



KRUMMENAUER, E.C et al. **Educação continuada: uma ferramenta para a segurança do cuidado**. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 4, n. 3, p. 221-222, jul. 2014. ISSN 2238-3360. Disponível <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/5237/3909>>. Acesso em: 16 abr. 2016.

MARZIALE, M.H.P. **Subnotificação de acidentes com perfurocortantes na enfermagem**. Rev. bras. enferm. vol.56 no.2 Brasília Mar./Apr. 2003
Print version ISSN 0034-7167. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672003000200011>>. Acessado em: 05.mai.2016.

MARQUES, A.D.B, DEUS, S.R.M, CHAVES, T.V.S. **Equipamentos de proteção individual (epi) pela equipe de enfermagem em hospitais: uma revisão** . R. Interd. v.6, n.2, p.75-83, Goiânia- GO. 2013
Disponível em:
<<http://www.ceafi.com.br/publicacoes/download/af3b38ad5a1fa179bd4ecd5c0e027a27f>>. Acessado em: 22.mai.2016.

NAPOLEÃO, A. M. **Causas de subnotificação de acidentes de trabalho: visão dos trabalhadores de um hospital do interior paulista**. 1999. 115 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.

NEVES, Tatiana Pereira; CORTEZ, Elaine Antunes; MOREIRA, Carlos Otávio Fiúza. **Biossegurança como ação educativa: contribuições à saúde do trabalhador**. Cogitare Enfermagem. 2006, 11(1): 50-54.

PASCHOAL, A.S.; MANTOVANI, M.F.; MÉIER, M.J. **Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 478-484, sep. 2007. ISSN 1980-220X. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41645/45252>>. Acesso em: 27 abr. 2016.

PAULINO, Débora Conceição Rodrigues; LOPES, Marcos Venícios Oliveira; ROLIM, Isaura Letícia Tavares Palmeira. **Biossegurança e acidentes de trabalho com perfuro-cortantes entre os profissionais de enfermagem de Hospital Universitário de Fortaleza–Ce**. 2008, Cogitare Enfermagem, 13(4): 507-513.

PEREIRA, M. E. C. Knowledge building in biosafety: a review of the Brazilian academic production on health themes (1989-2009). **Saúde Soc.** 2010; 19(2): 440-448.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 7.ed. São Paulo: Editora; 2009.

PEREIRA, A.P, **Adesão às medidas de biossegurança pelos profissionais da enfermagem: revisão integrativa**. Monografia: Faculdade Método de São Paulo . Orientador: Prof.^a Ma. Larissa Rolim de Oliveira .Bibliografia: f. 20 - 24 .



SÃO PAULO, 2016. Disponível em <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.ccih.med.br/wp-content/uploads/2016/02/ANDRESSA-PEDROZA-PEREIRA.pdf&hl=pt_BR>. Acessado em: 08.maio.2016.

REIS, M. F. C. T. **Metodologia da Pesquisa: teoria e discernimento**. Curitiba: IEDES, 2010.

RODRIGUES, V.S. **Acidentes de trabalho da enfermagem com perfurocortantes em um hospital universitário: Estratégias para prevenção**.

Universidade federal de Uberlândia instituto de geografia

programa de pós-graduação mestrado profissional em saúde ambiental e saúde do trabalhador. Uberlândia – MG, 2016.

Disponível

em:

<<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/18655/1/AcidentesTrabalhoEnfermagem.pdf>> Acesso em: 02.Maio.2016.

SANTOS, S.L.V. et. Al. **A imunização dos profissionais da área de saúde: uma reflexão necessária**. Revista interdisciplinar, v.6, p.75-83, 2010

VALLE, A. R. M. C. et al. **Representações sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência**. Esc Anna

Nery Rev Enferm. 2008, 12(2): 304-309. Disponível em:

<<http://www.ifcursos.com.br/sistema/admin/arquivos/19-08-39-artigo2.pdf>>.

Acesso em 27.02.2016.