



REVISIONES

A relação da biossegurança com o custo-efetividade nas hospitalizações: nexos com a educação permanente

La relación de bioseguridad con el costo-efectividad en las hospitalizaciones: nexos con la formación continua

The relation of biosafety at the cost-effectiveness in hospitalizations: nexus with the permanent instruction

***Lopes Joaquim, Fabiana **Cavalcanti Valente, Geilsa Soraia**

*Enfermeira licenciada pela EEAAC / UFF. Especialista em Controle de Infecção em Assistência à Saúde (EEAAC/UFF).. E-mail: fabykim_enf@yahoo.com.br **Doutora em Enfermagem (EEAN / UFRJ), Professora Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC /UFF. Rio de Janeiro, Brasil..

Palavras-chave: Análise custo-benefício; capacitação; educação em enfermagem; exposição a agentes biológicos.

Palabras clave: Análisis Costo-Beneficio; capacitación; educación en enfermería; exposición a agentes biológicos.

Keywords: Cost-Benefit Analysis; training; education; nursing; exposure to biological agents

RESUMO

Objetivos: Identificar se a biossegurança pode contribuir para reduzir o custo-efetividade nas hospitalizações; conhecer o grau de impacto da educação permanente para a biossegurança na redução dos custos relacionados à hospitalização e demonstrar os efeitos da biossegurança sobre a redução dos custos hospitalares com base na literatura existente.

Método: Estudo exploratório descritivo, qualitativo, através de revisão sistemática de literatura nas bases Banco de Dados da Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Resultados: Identificou-se a educação permanente como agente contribuinte na conscientização dos profissionais de enfermagem sobre a segurança necessária ao exercício profissional.

Conclusão: A biossegurança associada à educação permanente contribui para a redução do custo-efetividade.

RESUMEN

Objetivos: Determinar si la bioseguridad puede ayudar a reducir el costo-efectividad de las hospitalizaciones, conocer el grado de impacto de la educación permanente en materia de bioseguridad para reducir los costos relacionados con la hospitalización y demostrar los efectos de la bioseguridad en la reducción de costos hospitalario basándose en la literatura existente.

Método: Estudio descriptivo exploratorio cualitativo, mediante la revisión sistemática de la literatura sobre la base de Enfermería de la base de datos (BDENF), América Latina y el Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Resultados: Se identificó la formación continua como un agente contribuyente a la concienciación de las enfermeras acerca de la seguridad necesaria en la profesión.

Conclusión: La bioseguridad asociada a la formación continua contribuye a la reducción del costo-rentabilidad

ABSTRACT

Aim: To identify whether the biosecurity can help to reduce the cost-effectiveness in hospitalizations; to know the degree of impact of permanent education for biosecurity in reducing costs related to hospitalization and to demonstrate the effects of biosecurity on reducing costs hospital-based literature.

Method: It is a descriptive exploratory study, qualitative, through systematic review of literature on the basis of Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Center on Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Results: It was identified permanent education as an agent in contributing awareness of nurses about the security needed in the profession.

Conclusion: The biosafety related to permanent education contributes to the reduction of the cost-effectiveness.

INTRODUÇÃO

Durante a trajetória acadêmica, atua-se em áreas da Enfermagem voltadas à assistência-hospitalar, saúde pública, ensino e pesquisa, assim percebe-se que a Educação Permanente para a Biossegurança, embora seja extremamente importante para a prevenção de riscos inerentes a prestação de serviços, que podem gerar comprometimento da saúde do homem sendo este profissional de saúde ou cliente, tendem a ser ignoradas em muitos casos o que promove aumento nos gastos com materiais, diárias hospitalares, bem como o comprometimento da equipe de trabalho quando há acidentes que geram afastamento do profissional de suas funções. Esta observação e interesse levaram ao ingresso no curso de especialização em Controle de Infecção em Assistência à Saúde e realização de pesquisa sobre a relação da Educação permanente e sua efetividade na redução de custos frente aos riscos no ambiente hospitalar.

A Educação Permanente em Saúde no Brasil, é uma Política Nacional de Educação que segundo a Portaria GM/MS nº1996 de 20 de agosto de 2007, está voltada para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS. Ao ser instituída, esta política propõe lançar ações capazes de contribuir para a transformação dos processos formativos e das práticas pedagógicas e de saúde, compreendendo também a organização dos serviços. Mediante ao exposto, para que a Política Nacional de Educação Permanente gere resultados efetivos nas instituições

de saúde brasileiras, torna-se necessário que ocorra um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão, e as instituições formadoras, tendo como objetivo a identificação de problemas cotidianos e a construção de soluções⁽¹⁾.

A educação permanente consiste em um processo longo e contínuo que transcende os limites educacionais, fazendo-se presente ao longo da vida dos indivíduos, existentes numa sociedade em contínuas transformações^(2, 3).

As mudanças tecnológicas e novos conhecimentos mobilizam as possibilidades e os saberes dos profissionais, colocando a necessidade de continuidade na formação dos mesmos⁽²⁾.

A educação permanente deve contemplar a incorporação de novas tecnologias³; deste modo, os serviços de educação permanente nas instituições de saúde oferecem oportunidades de aprendizado sob a forma de educação em serviço possibilitando aos receptores destas informações aprenderem conforme a necessidade e motivação⁽²⁾.

Neste contexto, encontra-se inserida a Biossegurança na medida em que esta possibilita a análise dos riscos aos quais os profissionais de saúde e de laboratórios encontram-se expostos frente as suas atividades no ambiente de trabalho. Deste modo, após a identificação dos problemas oriundos do exercer profissional que podem resultar em riscos é importante a adoção de medidas de biossegurança.

A Biossegurança é evidenciada como um conjunto de medidas voltadas para prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos.

Ressalta-se que medidas de Biossegurança devem ser adotadas pelas instituições de saúde e pelos trabalhadores para minimizar exposições a situações que podem resultar em riscos ocupacionais⁽⁴⁾.

Os riscos aos quais os profissionais encontram-se expostos são advindos da hierarquização e complexidade dos hospitais ou postos de saúde, do tipo de atendimento realizado e do ambiente de trabalho do profissional. Desta forma, os profissionais de saúde estão mais suscetíveis a contrair doenças advindas de acidentes de trabalho, por meio de procedimentos que apresentem riscos⁽⁵⁾. Nesta perspectiva a avaliação dos riscos engloba vários aspectos como as boas práticas em laboratório, agentes biológicos manipulados, infraestrutura dos laboratórios ou informacionais, bem como a qualificação das equipes⁽⁶⁾.

Partindo-se destas afirmações, entende-se que, para a adoção de medidas visando o combate aos riscos, ocorrem custos; por isso há necessidade de se realizar a análise custo-benefício das condutas a serem tomadas pelas instituições de saúde. Realizar a análise custo-benefício permite estimar se o benefício alcançado na intervenção é justificável para o custo⁽⁷⁾. Deste modo, o estudo em questão torna-se relevante ao relacionar a Educação Permanente para a Biossegurança como instrumento para a redução de custos hospitalares, na medida em que associa as atividades de prevenção de acidentes a custo-efetividade, contribuindo para uma melhor apreciação das condutas voltadas a biossegurança por parte das instituições de saúde.

Mediante o exposto, os seguintes objetivos foram traçados: identificar se a biossegurança pode contribuir para reduzir o custo-efetividade nas hospitalizações, conhecer o grau de impacto da educação permanente para a biossegurança na redução dos custos relacionados à hospitalização e demonstrar os efeitos da biossegurança sobre a redução dos custos hospitalares com base na literatura existente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva de abordagem qualitativa, de tipo revisão bibliográfica. A pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema de estudo, tornando-o mais explícito⁽⁸⁾.

A pesquisa descritiva se caracteriza pela descrição de determinada população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis, envolvendo o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados⁽⁹⁾.

A pesquisa qualitativa se preocupa com a realidade que não pode ser quantificada, trabalhando com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Deste modo, a metodologia escolhida proporciona ampla informação e facilita a delimitação da temática estudada⁽¹⁰⁾.

De acordo com o procedimento técnico/instrumento o tipo de estudo utilizado foi o levantamento bibliográfico, ou pesquisa bibliográfica, visto que esta abrange toda produção científica elaborada a cerca do tema de estudo até os dias atuais.

Realizou-se inicialmente o levantamento bibliográfico sem recorte temporal dos artigos publicados nas bases de dados: BDNF (Banco de Dados da Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online); para a discussão dos dados foram selecionados artigos apenas dos últimos 5 anos.

A busca foi realizada através dos descritores: análise custo-benefício; capacitação; educação em Enfermagem e exposição a agentes biológicos, além de ter sido feito o refinamento pelo critério de relevância. Ao final da busca, os dados obtidos foram analisados através da análise temática de conteúdo.

RESULTADOS

A primeira busca aos descritores foi realizada de forma isolada e como resultado obteve-se diversas produções, conforme quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas por descritor nas bases de dados.

Descritores	Base de Dados			Total
	BDEF	LILACS	SCIELO	
Análise custo-benefício	11	705	3	719
Capacitação	15	391	877	1283
Educação em Enfermagem	1715	2065	1366	5146
Exposição a agentes biológicos	38	158	19	215

Mediante o resultado apresentado no quadro acima se optou por refinar a pesquisa, e fazer uma melhor aproximação das produções que contribuem para responder os objetivos. Realizou-se então a busca com os descritores associados. Ao realizar a associação adotou-se como Operador Lógico Booleano o termo “AND”.

Quadro 2 - Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados, com os descritores associados em duplas.

Descritores	Base de Dados			Total
	BDEF	LILACS	SCIELO	
Análise custo-benefício + Capacitação	0	10	0	10
Análise custo-benefício + Educação em Enfermagem	0	1	0	1
Análise custo-benefício + Exposição a agentes biológicos	0	0	0	0
Capacitação + Análise custo-benefício	0	10	0	10
Capacitação + Educação em Enfermagem	170	956	0	1126
Capacitação + Exposição a agentes biológicos	0	12	0	12
Educação em Enfermagem + Análise custo-benefício	0	1	0	1
Educação em Enfermagem + Capacitação	170	956	0	1126
Educação em Enfermagem + Exposição a agentes biológicos	7	9	0	16
Exposição a agentes biológicos + Análise custo-benefício	0	0	0	0
Exposição a agentes biológicos + Capacitação	0	12	0	12
Exposição a agentes biológicos + Educação em Enfermagem	7	9	0	16

Concluída a busca, excluiu-se a base de dados Scielo por não apresentar resultados mediante as associações e realizou-se a leitura dos resumos de artigos que estão disponibilizados na íntegra das demais bases com o objetivo de verificar o conteúdo das obras. Esta conduta selecionou bibliografias potenciais.

Quadro 3 - Seleção das Bibliografias Potenciais.

Descritores	Base de Dados		Total	Bibliografia Potencial
	BDEF	LILACS		
Análise custo-benefício + Capacitação	0	10	10	0
Análise custo-benefício + Educação em Enfermagem	0	1	1	0
Análise custo-benefício + Exposição a agentes biológicos	0	0	0	0
Capacitação + Análise custo-benefício	0	10	10	0
Capacitação + Educação em Enfermagem	170	956	1126	4
Capacitação + Exposição a agentes biológicos	0	12	12	1
Educação em Enfermagem + Análise custo-benefício	0	1	1	0
Educação em Enfermagem + Capacitação	170	956	1126	3
Educação em Enfermagem + Exposição a agentes biológicos	7	9	16	5
Exposição a agentes biológicos + Análise custo-benefício	0	0	0	0
Exposição a agentes biológicos + Capacitação	0	12	12	1
Exposição a agentes biológicos + Educação em Enfermagem	7	9	16	5

A seleção das bibliografias potenciais se baseou nos artigos fundamentais a responder os pré-requisitos da pesquisa. Posteriormente, realizou-se a impressão e leitura dos artigos na íntegra com a finalidade de estabelecer relações textuais, contextuais e intertextuais, visando o surgimento de categorias que permitem a discussão dos objetivos propostos no estudo em questão. Neste momento, houve a exclusão de artigos repetidos presentes na mesma categoria.

As contribuições da educação permanente para os enfermeiros

Nesta categoria estão inseridas seis (6) produções científicas, vide quadro 4, que ressalta as contribuições da educação permanente para os enfermeiros.

Quadro 4 – Distribuição das bibliografias potenciais da categoria “As contribuições da educação permanente para os enfermeiros”.

Autor (es)	Ano	Título	Tipo de Publicação / Fonte
Jesus, Maria Cristina Pinto de; Figueiredo, Mariangela Aparecida Gonçalves; Santos, Sueli Maria dos Reis; Amaral, Arlete Maria Moreira do; Rocha, Leticia de Oliveira; Thiollent, Michel Jean Marie	2011	Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário.	Artigo / Rev Esc Enferm USP; 45(5): 1229-1236, out.
Dias, Fabiana Gonzaga Martins; Valente, Geilsa Soraia Cavalcanti; Marinho, Miriam; Alves, Enilda Moreira Carvalho; Ferreira, Deise de Souza; Rosas, Ann Mary Machado Feitosa Tinoco.	2010	A educação permanente na equipe de enfermagem para prevenir a infecção hospitalar.	Artigo / Rev. enferm. UFPE on line;4(1):327-335, 20100300
Montanha, Dionize; Peduzzi, Marina.	2010	Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores.	Artigo / Rev. Esc. Enferm. USP;44(3):597-604, set.
Palhares Guimarães, Eliane Marina; Haueisen Martin, Sandra; Paolinelli Rabelo, Flávia Cristina	2010	Educação permanente em saúde: reflexões e desafios.	Artigo / Cienc. enferm; 16(2): 25-33, ago.
Silva, Luiz Anildo Anacleto da; Ferraz, Fabiane; Lino, Mônica Motta; Backes, Vânia Marli Schubert; Schmidt, Sandra Marcia Soares.	2010	Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora.	Artigo / Rev. gaúch. enferm;31(3):557-561, set.
Paschoal, Amarílis Schiavon; Mantovani, Maria de Fátima; Méier, Marineli Joaquim.	2007	Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino.	Artigo / Rev. Esc. Enferm.USP;41(3):478-484, set.

A educação é uma ferramenta indispensável principalmente quando se têm em vista as constantes transformações advindas da globalização. Neste contexto, novos saberes e práticas são obtidos a todo o momento primando-se por qualidade e excelência. Deste modo, a educação é o processo utilizado para fornecer aos sujeitos o conhecimento, experiências culturais, científicas, e adaptativas necessárias a sua atuação no meio social⁽¹¹⁾.

Os profissionais de saúde também devem ser inseridos em um processo de educação, sendo esta de cunho profissional, onde a educação permanente encontra-se inserida. E para o desenvolvimento deste modelo educacional o enfermeiro é primordial⁽¹²⁾.

A educação permanente fornecer contribuições para a prática profissional e isso se evidencia através das condutas assumidas pelos profissionais ao exercer o cuidado, através do compromisso auto firmado no momento em que se motiva a busca do autoconhecimento, aperfeiçoamento e atualização⁽¹³⁾.

Este compromisso é exercido visando melhorar o cuidado prestado ao cliente e à comunidade e concomitantemente ocorrem processos de mudanças e qualificação na conduta do profissional de enfermagem, resultando em qualidade na assistência.

Neste sentido, uma práxis transformadora proporciona aos profissionais a construção de conhecimentos tendo como base a liberdade tanto individual quanto coletiva em que estes conhecimentos encontram-se ancorados nos preceitos de cidadania⁽¹⁴⁾, ou seja, embora a transformação do profissional por meio do ensino ocorra de maneira individual, esta conduta incide em transformações sociais, levando a prática profissional competente, consciente e responsável, além de promover nos profissionais uma consciência sobre responsabilidade auto educacional⁽¹³⁾.

Deste modo, verifica-se que a educação permanente é uma ferramenta importante para a identificação das necessidades dos profissionais da saúde, pois permite explorar as necessidades educativas partindo do ponto de vista dos trabalhadores⁽¹⁵⁾ e tem como objetivo organizar o trabalho de Enfermagem em articulação com as práticas da profissão nos diversos setores hospitalares^(12,16), mas, embora a educação permanente seja positiva ao exercício profissional, uma questão precisa ser pontuada que é o fato dos profissionais de enfermagem ainda apresentam uma falsa idéia do que vem a ser a educação permanente^(11, 16).

Estudos apontam que enfermeiros apresentam dificuldades de diferenciar o que vem a ser educação permanente, porém quando se discute a terminologia da palavra estes passam a entender a diferença existente entre educação permanente, educação continuada e em serviço⁽¹¹⁾. Outro estudo mostra que quando questionados, os profissionais apresentam predominantemente em suas falas característica da educação continuada; os profissionais tendem a gerar a união entre os tipos de educação quando ressaltam que as necessidades educacionais devem estar direcionadas para falhas identificadas no processo de trabalho, para os problemas mais frequentes e condutas que visem à ampliação da autonomia profissional⁽¹⁶⁾. Porém, observou-se que a educação continuada pode ser adicionada a educação permanente, a partir do momento que ela estimula o desenvolvimento da consciência nos profissionais de que eles são responsáveis pelo próprio processo permanente de capacitação⁽¹²⁾.

A educação permanente frente ao risco biológico

Nesta categoria estão inseridas seis (6) produções científicas, vide quadro 5, que ressalta as contribuições da educação permanente frente ao risco biológico.

Quadro 5 – Distribuição das bibliografias potenciais da categoria “A Educação permanente frente ao risco biológico”.

Autor (es)	Ano	Título	Tipo de Publicação / Fonte
Canalli, Rafaela Thaís Colombo; Moriya, Tokico Murakawa; Hayashida, Miyeko.	2011	Prevenção de acidentes com material biológico entre estudantes de enfermagem.	Artigo / Rev. enferm. UERJ;19(1):100-106, jan.-mar.
Guilarde, Adriana Oliveira; Oliveira, Ana Maria de; Tassara, Marianna; Oliveira, Bethânia de; Andrade, Sabrina Sgambatti de.	2010	Acidentes com material biológico entre profissionais de Hospital Universitário em Goiânia	Rev. patol. trop;39(2):131-136, abr.-jun.
Neves, Heliny Carneiro Cunha; Souza, Adenícia Custódia Silva e; Barbosa, Jackeline Maciel; Ribeiro, Luana Cássia Miranda; Tipple, Anaclara Ferreira Veiga; Alves, Sergiane Bisinoto; Suzuki, Karina.	2010	O uso de equipamentos de proteção individual por profissionais em unidades de endoscopia.	Artigo / Rev. enferm. UERJ;18(1):61-66, jan.-mar.
Almeida, André Nunes Gomes de; Tipple, Anaclara Ferreira Veiga; Souza, Adenícia Custódia Silva e; Brasileiro, Marislei Espíndula.	2009	Risco biológico entre os trabalhadores de enfermagem.	Artigo / Rev. enferm. UERJ;17(4):595-600, out.-dez.
Bonini, Aline Maria; Zeviani, Camila de Paula; Facchin, Luiza Tayar; Gir, Elucir; Canini, Sílvia Rita Marin da Silva.	2009	Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico	Rev. eletrônica enferm;11(3), set.
Loureiro, Livia Agy; Gomes, Ana Carolina; Malaguti, Silmara Elaine; Canini, Sílvia Rita Marin da Silva; Machado, Alcyone Artioli; Gir, Elucir.	2009	Adesão de profissionais de enfermagem ao seguimento clínico após exposição ocupacional com material biológico	Rev. eletrônica enferm;11(2), jun.

Os riscos estão presentes em todas as áreas de uma instituição onde exista contato com o paciente e/ou seus resíduos biológicos⁽¹⁷⁾. Por isso, ao desenvolverem atividades que promovem contato com sangue e fluidos corporais, os profissionais de saúde estão expostos ao que se denomina Risco Biológico.

O Risco biológico consiste na possibilidade de contato com materiais biológicos que podem gerar danos à saúde por serem veículos de agentes biológicos patogênicos⁽¹⁸⁾. Deste modo, torna-se necessária a adoção de medidas que visem prevenir, minimizar ou eliminar os riscos mediante a adoção de normas de biossegurança e precauções padrão⁽¹⁸⁾. E estas medidas são indispensáveis na prestação de cuidados por parte dos profissionais, ou seja, independem da condição de saúde do paciente.

Os profissionais de saúde encontram-se expostos a riscos biológicos e químicos⁽¹⁹⁾ e esta exposição se deve aos principais fatores: ausência dos equipamentos de proteção individual no setor⁽¹⁸⁾, a não utilização destes equipamentos pelos profissionais¹⁸, bem como o uso indevido destes equipamentos⁽¹⁹⁾.

Dentre as profissões mais suscetíveis encontra-se a enfermagem e isso pode estar relacionado ao maior quantitativo destes profissionais no serviço de saúde, bem como uma assistência que necessita de maior contato com o paciente, tipo e frequência dos procedimentos⁽¹⁷⁾.

A exposição ocupacional promove nos profissionais de saúde conseqüências decorrentes da exposição ao sangue e outros fluídos corpóreos, mas isso não se refere apenas às infecções embora esta seja uma das mais temidas^(18,20). A exposição ocupacional gera também os traumas psicológicos decorrentes da possibilidade de uma soroconversão, efeitos das drogas profiláticas, mudança de relacionamentos e práticas sexuais⁽¹⁸⁾.

A educação dos profissionais de saúde deve partir do mecanismo de ocorrência de acidentes envolvendo material biológico e a avaliação do processo de trabalho, sendo assim estabelecidas medidas que resultem em um ambiente de práticas seguras⁽²¹⁾, porém ao abordar com os profissionais os acidentes com materiais biológicos não se deve enfatizar apenas a adoção de medidas preventivas para redução do número de acidentes com material biológico, mas também a importância de um esquema vacinal completo e avaliação dos títulos de Anti-HBs após a vacinação⁽²⁰⁾. Por isso, um programa de educação permanente se faz necessário, com o intuito de desenvolver nos profissionais competências de caráter cognitivo, psicomotor e atitudinais⁽¹⁹⁾.

O programa de educação permanente deve também estar voltado à adesão dos profissionais de enfermagem ao seguimento clínico recomendado em caso de exposição a materiais biológicos em resposta a dificuldade de adesão aos medicamentos para a prevenção de transmissão do HIV após a exposição ocupacional⁽²²⁾. Assim, torna-se premente o comprometimento dos profissionais educadores.

As contribuições da educação permanente para a biossegurança

Nesta categoria foi selecionada uma (1) produção científica, vide quadro 6, que ressalta as contribuições da educação permanente para a biossegurança.

Quadro 6 – Distribuição das bibliografias potenciais da categoria “As contribuições da educação permanente para a biossegurança”.

Autor (es)	Ano	Título	Tipo de Publicação / Fonte
Bonini, Aline Maria; Zeviani, Camila de Paula; Facchin, Luiza Tayar; Gir, Elucir; Canini, Silvia Rita Marin da Silva.	2009	Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico	Artigo / Rev. Eletrônica enferm;11(3), set.

A Biossegurança é um conjunto de medidas que devem ser adotadas pelas instituições de saúde e pelos trabalhadores para minimizar exposições a situações

que podem resultar em riscos ocupacionais⁽²⁾, mas apesar do conhecimento a cerca dos riscos, medidas de proteção e segurança, estas medidas são muitas vezes deixadas de lado o que gera exposição aos riscos existentes e até mesmo doenças ocupacionais⁽²³⁾.

Associar a educação permanente com biossegurança torna-se extremamente relevante para a adoção de medidas preventivas tendo como base os riscos e as causas dos acidentes aos quais os profissionais estão sujeitos⁽²⁴⁾, pois apesar dos profissionais possuírem conhecimento sobre os riscos a que estão expostos, isso não assegura a adoção de comportamentos seguros no trabalho. Deste modo, a educação permanente voltada a biossegurança fornece condições para o desenvolvimento de práticas profissionais seguras a partir do momento que promove discussões crítico reflexivas dos profissionais a cerca da sua prática.

O estudo dos autores selecionados para esta categoria evidencia que apesar do conhecimento obtido por meio de cursos / palestras acerca dos riscos a que estão expostos e da necessidade de utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs), muitos profissionais em situações diversas não fazem uso dos EPIs o que segundo os autores torna necessária a revisão das estratégias⁽²¹⁾. Mediante o exposto, ressaltamos que a educação permanente deve ser realizada de maneira contínua e com a metodologia adotada para o seu desenvolvimento centrada na resolução de problemas visando mudanças efetivas⁽¹²⁾. Assim, a biossegurança entendida como base educacional, torna-se além de fundamental, estratégico do ponto de vista científico, pois garante tanto a segurança biológica dos profissionais como do ambiente⁽²⁵⁾.

Logo, programas de educação permanente promovem contribuições e conseqüentemente conscientização dos profissionais de enfermagem sobre a segurança necessária ao exercício profissional de modo mais efetivo quando comparado a capacitação e cursos esporádicos⁽²¹⁾.

As contribuições da Análise custo-benefício para a saúde

A busca por descritores associados a “Análise custo-benefício” para realização desta pesquisa resultou em referências bibliográficas limitadas (Vide Quadro 2), e ao selecionar dentre estas, bibliografias potenciais para embasar a discussão foi evidenciada a inexistência de artigos a serem utilizados (Vide Quadro 3), sendo necessário recorrer à seleção realizada com descritores de individual, evidenciando desta maneira grande relevância na temática discutida.

Nesta seleção observou-se que a maioria dos artigos com a temática análise custo-benefício estão relacionados a patologias ou transplantes, ou seja, levam em consideração apenas as condutas médicas a cerca do paciente, mas devemos refletir e compreender que ao redor destas condutas encontram-se presentes medidas de biossegurança que se utilizam cada vez mais de tecnologias contra os riscos biológicos.

Nesta categoria estão inseridas quatro (4) produções científicas, vide quadro 7, que ressalta as contribuições da Análise custo-benefício para a saúde.

Quadro 7 – Distribuição das bibliografias utilizadas na categoria “As contribuições da Análise custo-benefício para a saúde”.

Autor (es)	Ano	Título	Tipo de Publicação / Fonte
Ribeiro, José Mendes; Siqueira, Sandra Aparecida Venâncio de; Pinto, Luiz Felipe de Silva.	2010	Avaliação da atenção à saúde da criança (0-5 anos) no PSF de Teresópolis (RJ) segundo a percepção dos usuários.	Artigo / Ciênc. Saúde Coletiva; 15(2): 517-527.
Secoli, Silvia Regina; Nita, Marcelo Eidi; Ono-Nita, Suzane Kioko; Nobre, Moacyr.	2010	Avaliação de tecnologia em saúde: II. A análise de custo-efetividade.	Artigo / Arq. Gastroenterol; 47(4): 329-333.
Nita, Marcelo Eidi; Secoli, Silvia Regina; Nobre, Moacyr; Ono-Nita, Suzane Kioko.	2009	Métodos de pesquisa em avaliação de tecnologia em saúde.	Artigo / Arq. Gastroenterol; 46(4): 252-255.
Melo, Juliana Carrijo; Neto, Miguel Cendoroglo.	2008	Avaliação de tecnológica de saúde (ATS) e suas implicações na prática clínica.	Artigo / Einstein: Ed Contin Saúde (São Paulo) 2008; 6 (3 Pt 2): 132-134.

Devido à crescente incorporação de novas tecnologias incluindo-se as tecnologias em saúde – medicamentos, procedimentos médicos, equipamentos e programas de cuidados para a saúde – somente aquelas com custo e efetividade comprovada, tendem a ser adotadas nos sistemas de saúde e hospitais, sendo este público ou privado^(26,27). Assim, a avaliação econômica, análise custo-benefício, é utilizada como instrumento auxiliar na escolha de novas tecnologias em saúde, embora possam existir aspectos de ordem epidemiológica e cultural intervindo nesta decisão⁽²⁷⁾. Mas o que vem a ser Análise custo-benefício?

É uma forma de avaliação econômica onde os resultados referentes às tecnologias/programas são valorados em unidades monetárias. O objetivo desta análise é servir de indicador de efetividade, promovendo critérios de decisão que se baseiam nas alternativas que aceitam menores custos e maiores benefícios, sendo um dos principais métodos de avaliação econômica na área da saúde⁽²⁸⁾.

Inovações tecnológicas são estimulantes para a oferta de novos serviços, mas atrelado a isso existem os riscos da adoção de uma determinada técnica ou tomada de decisão, na qual os limites de efetividade podem comprometer a eficiência do tratamento ministrado em decorrência de limites de efetividade próximos ou não comprovados⁽²⁸⁾.

É importante realizar a quantificação das necessidades e valorização dos tratamentos recorrendo-se a uma metodologia que aborde os métodos do capital humano, das decisões sociais e do valor do risco prevenido⁽²⁸⁾. Portanto, avaliar o custo-benefício de ações e serviços de saúde é primordial para elaborar programas e estratégias que respondam às reais necessidades da população, assim avaliar a saúde deve auxiliar na racionalização dos gastos públicos bem como justificar estratégias e programas a serem adotados⁽²⁹⁾.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a Educação Permanente fornece contribuições para as práticas dos profissionais de enfermagem, visto que este tipo de educação promove nos profissionais a consciência de que eles são sujeitos em seu processo permanente de capacitação.

Quanto à associação da Educação Permanente com a Biossegurança, constatamos que esta gera a adoção de práticas profissionais seguras, oriundas da conscientização dos profissionais. Percebeu-se, ainda, que a partir desta conscientização ocorre a adoção de comportamentos seguros no trabalho logo, a Biossegurança vista isoladamente como um conjunto de medidas voltadas para a proteção dos riscos inerentes as atividades desenvolvidas profissionalmente é de grande eficácia, porém, quando estas medidas são desenvolvidas junto à educação permanente, as condutas comportamentais de prevenção aos riscos se tornam mais duradouras e conseqüentemente mais eficientes.

Evidenciou-se durante este estudo a inexistência de artigos que abordassem os efeitos da educação permanente bem como da Biossegurança sobre o custo-efetividade nas hospitalizações, mas apesar das dificuldades encontradas para embasar o estudo foi possível constatar que a Educação Permanente nexos a biossegurança tende a promover a redução dos custos relacionados à hospitalização, a partir do momento que medidas visando prevenir, minimizar ou eliminar a exposição aos riscos são adotadas pelas instituições de saúde e pelos trabalhadores. Logo, estas medidas resultam na redução ou eliminação dos possíveis agentes que tendem a comprometer a saúde do profissional ou cliente e conseqüentemente promove a redução de gastos oriundos de materiais, diárias hospitalares, bem como evita o comprometimento da equipe em decorrência de uma exposição ocupacional que pode gerar afastamento do profissional desfalcando a equipe.

Ressalta-se ser importante o desenvolvimento de novas pesquisas abordando a temática estudada proporcionando maior acervo aos pesquisadores, profissionais e estudantes da área da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº. 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União 22 ago 2007.
2. Monteiro MI; Chillida MSP; Bargas EB. Educação continuada em um serviço terceirizado de limpeza de um hospital universitária. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2004; 12(3): 6-12.
3. Ricaldoni CAC; Sena RR de. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006; 14(6): 837-842.
4. Soares LG; Labronici LM; Maftum MA; Sarquis LMM; Kirchof AL. Risco Biológico em trabalhadores de Enfermagem: Promovendo a Reflexão e a prevenção. Cogitare Enferm. 2011; 16(2): 261-7.
5. Carvalho CMRS; Madeira MZ de A; Tapety FI; Alves ELM; Martins M do C de C; Brito JNP de O. Aspectos de biossegurança relacionados ao uso do jaleco pelos profissionais de saúde: uma revisão da literatura. Texto contexto - enferm. 2009; 18(2): 355-360.

6. Ministério da Saúde (Brasil). Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com Agentes Biológicos. Brasília: Editora MS, 2006b.
7. Vianna D. Há relação entre custo-efetividade de acordo com diferentes metas?. Rev. Bras.Hipertens.2010. Vol.17(3): 182-185.
8. Figueiredo, NMA de. Método e Metodologia na pesquisa científica. 2ª ed. rev. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2007.237 p.
9. Silva EL da. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação/Edna Lúcia da Silva, Estera Muszkat Menezes. – 3.ed. Rev. Atual. – Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001. Disponível em www.ucs.br/ccet/defq/vvbgmiss/aula1.pdf acesso em: 01 de nov de 2011.
10. Minayo, MCS. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. 80 p.
11. 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 [periódico on line]. 2007 Set [citado 15 dez 2011]; 41(3):478-484. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342007000300019&lng=en.
12. Dias FGM; Valente GSC; Chrizostimo MM; Alves EMC; Ferreira D de S; Rosas AMMFT. The permanent education in the nursing team to prevent the hospital infection. Rev enferm UFPE on line [periódico on line]. 2010 jan / mar.[citado 29 dez 2011]; 4 (1):324-32. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/684/pdf_326.
13. Jesus MCP de; Figueiredo MAG; Santos SM dos R; Amaral AMM do; Rocha L de O; Thiollent MJM. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. Rev. esc. enferm. USP [periódico on line]. 2011 Out [citado 30 dez 2011] ; 45(5): 1229-1236. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000500028&lng=pt.
14. Silva LAA da; Ferraz F; Lino MM; Backes VMS; Schmidt SMS. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. Rev. Gaúcha Enferm. (Online) [periódico on line]. 2010 Set [citado 14 dez 2011] ; 31(3): 557-561. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472010000300021&lng=en.
15. Palhares GEM; Haueisen MS; Paolinelli RFC. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: Reflexões e desafios. Cienc. enferm. [periódico on line]. 2010 Ago [citado 15 Dez 2012]; 16(2): 25-33. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532010000200004&lng=es.
16. Montanha D; Peduzzi M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. Rev. esc. enferm. USP [periódico na Internet]. 2010 Set [acesso em 2011 Dez 15] ; 44(3): 597-604. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342010000300007&lng=pt.
17. Almeida ANG de; Tipple AFV; Souza ACS e; Brasileiro, ME. Risco biológico entre os trabalhadores de enfermagem. Rev. Enferm. UERJ. 2009; 17 (4): 595-600.
18. Canalli RTC; Moriya TM; Hayashida M. Prevenção de acidentes com material biológico entre estudantes de enfermagem. Rev. Enferm. UERJ. 2011; 19 (1): 100-106.
19. Neves HCC; Souza ACS e; Barbosa JM; Ribeiro LCM; Tipple AFV; Alves SB; Suzuki K. O uso de equipamentos de proteção individual por profissionais em unidades de endoscopia. Rev. Enferm. UERJ. 2010; 18 (1): 61-66.

20. Guilarde AO; Oliveira AM de; Tassara M; Oliveira B de; Andrade, SS de. Acidentes com material biológico entre profissionais de Hospital Universitário em Goiânia. Rev. Patol. Trop. 2010; 39 (2): 131-136.
21. Bonini AM; Zeviani CP; Canini SRMS. Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico. Rev. Eletr. Enf. [periódico on line]. 2009 Set. [citado 13 dez 2011]; 11(3):658-664. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a25.htm>.
22. Loureiro LA; Gomes AC; Malaguti SE; Canini SEM da S; Machado AA; Gir E. Adesão de profissionais de enfermagem ao seguimento clínico após exposição ocupacional com material biológico. Rev. Eletr. Enf. [periódico on line]. 2009 Jun [citado 13 dez 2011]; 11(2): 303-308. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a10.htm>.
23. Castro MRC; Faria SNP. Repercussions of accident with perforating-cutting instruments for the nursing: a construction based on the focal group. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009. 13(3):523-29.
24. Silva MR; Cortez EA; Valente GSC. Accident with materials piercing and biological environment in the hospital: analysis of risk exposure and preventive measures. R.pesq.: cuid. fundam. online.[periódico on line] 2011 abr/jun;[citado 10 dez 2011]; 3(2): 1856-72. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/1280>
25. Silva ADRI da; Mastroeni MF. Biossegurança: o conhecimento dos formandos da área da saúde. Rev.baiana saúde pública. 2009; 33(4): 654-665.
26. Nita ME; Secoli SR; Nobre M; Ono-Nita SK. Métodos de pesquisa em avaliação de tecnologia em saúde. Arq. Gastroenterol. [periódico on line]. 2009 Dez [citado 06 Jan 2012]; 46(4): 252-255. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000428032009000400002&lng=en.
27. Secoli SR; Nita ME; Ono-Nita SK; Nobre M. Avaliação de tecnologia em saúde: II. A análise de custo-efetividade. Arq. Gastroenterol. [periódico on line]. 2010 Dez [citado 06 Jan 2012]; 47(4): 329-333. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000428032010000400002&lng=en.
28. Melo JC; Neto MC. Avaliação de tecnológica de saúde (ATS) e suas implicações na prática clínica. Einstein: Ed Contin Saúde (São Paulo) 2008; 6 (3 Pt 2): 132-134.
29. Ribeiro JM; Siqueira SAV; Pinto LFS. Avaliação da atenção à saúde da criança (0-5 anos) no PSF de Teresópolis (RJ) segundo a percepção dos usuários. Ciênc. Saúde Coletiva. 2010. 15(2): 517-527.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia