



EDUCAÇÃO CONTINUADA EM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

CONTINUING EDUCATION IN A MATERIAL AND STERILIZATION CENTER: PERCEPTION OF THE NURSING TEAM

EDUCACIÓN CONTINUADA EN CENTRO DE MATERIAL Y ESTERILIZACIÓN: PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA

Isadora Pereira Farias¹, Caroline Monte Caldas², Lays Nogueira Miranda³, Patrícia de Carvalho Nagliate⁴,
Daniel Antunes Freitas⁵, Eveline Lucena Vasconcelos⁶

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre Educação Continuada no Centro de Material e Esterilização. **Método:** estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, cujos os dados foram obtidos a partir de preenchimento de questionário e realização de entrevista com 17 profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário do Nordeste do Brasil. Os dados qualitativos foram agrupados, categorizados e analisados seguindo a técnica de Análise do Discurso do Sujeito Coletivo e, para tabulação e análise dos dados quantitativos, foi utilizada a estatística descritiva, por meio do Software Estatístico SPSS 17.0 for Windows. **Resultados:** evidenciou-se ausência de atividades de educação continuada no setor e insegurança da equipe quanto ao domínio de novas tecnologias. **Conclusão:** a educação continuada é uma ação necessária para a prestação de serviço de qualidade no Centro de Material e Esterilização. **Descritores:** Enfermagem; Esterilização; Educação Continuada em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the perception of nursing professionals on Continuing Education in the Sterilization Center. **Method:** cross-sectional, descriptive study with a quantitative and qualitative approach, in which data were obtained from the questionnaire to fill and conducting interviews with 17 nursing professionals of a university hospital in northeastern Brazil. Qualitative data were grouped, categorized and analyzed according to the Collective Subject Discourse Analysis technique and for tabulation and analysis of quantitative data, descriptive statistics were used through SPSS Statistical Software 17.0 for Windows. **Results:** it was revealed a lack of continuing education activities in the sector and insecurity of staff as to the field of new technologies. **Conclusion:** continuing education is a necessary action for the provision of quality service in the Sterilization Center. **Descriptors:** Nursing; Sterilization; Education, Nursing, Continuing.

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de los profesionales de enfermería sobre Educación Continuada en el Centro de Material y Esterilización. **Método:** estudio transversal, descriptivo, con enfoque cuantitativo y cualitativo, en el cual los datos fueron obtenidos a partir de completar un cuestionario y realización de entrevista con 17 profesionales de enfermería de un Hospital Universitario del Nordeste de Brasil. Los datos cualitativos fueron agrupados, categorizados y analizados siguiendo la técnica de Análisis de Discurso del Sujeto Colectivo y, para tabulación y análisis de los datos cuantitativos, fue utilizada estadística descriptiva, por medio del Software Estadístico SPSS 17.0 for Windows. **Resultados:** se evidenció ausencia de actividades de educación continuada en el sector e inseguridad del equipo en el dominio de nuevas tecnologías. **Conclusión:** la educación continuada es una acción necesaria para la prestación de servicio de calidad en el Centro de Material y Esterilización. **Descriptor:** Enfermería; Esterilización; Educación Continuada en Enfermería.

¹Enfermeira (egressa), Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: dorinha_58@hotmail.com; ²Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: carol.monte@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestra em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/PPGENF/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: laysnm@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: patricia.nagliate@esenfar.ufal.br; ⁵Odontólogo, Professor Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: danielmestradounincor@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Medicina Preventiva e Saúde Pública, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: evelinelucena@gmail.com

INTRODUÇÃO

A modernidade e os avanços tecnológicos exigem uma dinâmica especial e de rapidez inquestionável. Tal fato exige que o profissional da saúde busque estratégias para acompanhar o processo com êxito, permitindo que suas competências proporcionem suporte a tais mudanças. Faz-se necessária, para tanto, uma educação para além da graduação, possibilitando aos profissionais estarem aptos a atuarem de modo a garantir a segurança deles próprios, como trabalhadores, e dos usuários dos serviços de saúde.¹ Assim, evidencia-se a necessidade de se educar para o trabalho, ou, mais especificamente, de capacitar pessoas para o exercício profissional.²

O Centro de Material e Esterilização (CME) é uma área de apoio técnico, destinada ao processamento de artigos odonto-médico-hospitalares, responsável pela recepção, expurgo, preparo, limpeza, esterilização, guarda, controle, distribuição e rastreamento dos materiais e equipamentos que são usados em todo o hospital.³ Destaca-se no contexto da organização de saúde de uma forma bastante peculiar por caracterizar-se como uma unidade de apoio a todos os serviços assistenciais e de diagnóstico que necessitem desses para a prestação de assistência aos seus usuários.⁴

Embora o trabalho realizado no CME não esteja diretamente associado aos cuidados prestados aos pacientes, a eficiência da esterilização propicia redução de infecções relacionadas à assistência à saúde, com a consequente melhor qualidade da assistência prestada a estes.³ Este setor possui grande importância por elaborar atividades intimamente relacionadas a todo o hospital, envolvendo profissionais de todos os setores, nos mais diversos tipos de procedimentos.⁵ Fato este que o caracteriza como unidade vital em qualquer instituição de saúde, necessitando, conseqüentemente, de profissionais capacitados nas mais variadas atividades que nele são desenvolvidas.

Contudo, o trabalho no CME vem acompanhado de dificuldades, muitas vezes, não superadas, refletindo diretamente nos trabalhadores da área e na qualidade da assistência indireta prestada. Estas dificuldades estão associadas ao próprio processo de trabalho, compreendendo falta de recursos humanos de enfermagem, falta de apoio mediante a demanda institucional, precariedade na comunicação intersetorial, profissionais atuando sem capacidade técnica para desempenhar a função e profissionais

adoecidos desempenhando funções incompatíveis com suas respectivas habilidades.⁶

Para que se possa obter êxito no funcionamento do CME, de forma a garantir a segurança do paciente, é necessário implementar programas de Educação Continuada (EC) que alcancem todos os profissionais que atuam nessa área, buscando mudanças no processo de trabalho por meio da sensibilização, engajamento, compartilhamento e aplicação do conhecimento científico na prática profissional, como fator fundamental para o reconhecimento e a valorização dos profissionais e no combate à infecção.⁷

Estudos apontam a necessidade de implantação de programas de EC nos serviços de saúde de modo a contribuir com a formação dos profissionais desta área, tornando-os aptos a lidar com as necessidades específicas de cada prática profissional, mostrando também que, quando tais programas estão presentes, há uma melhoria na prestação de cuidados em saúde.⁸⁻⁹

A EC se apresenta como um agregado de experiências subseqüentes à formação inicial, devendo fazer parte desse plano todos os profissionais envolvidos no processo de esterilização.² Ela é considerada a melhor iniciativa para manter atualizados os conhecimentos e competências da equipe de enfermagem.¹⁰

Neste sentido, para preencher as lacunas do conhecimento e, ao mesmo tempo, objetivando que os profissionais sejam capazes de atuar em um setor de extrema complexidade, é necessário que o enfermeiro conte com uma equipe forte e capaz de enfrentar, com conhecimentos científicos atualizados, os problemas do CME. Sendo assim, fica clara a necessidade do enfermeiro, como responsável pela gerência do setor - incluindo a gerência de recursos humanos -,⁴ oferecer programas de EC com o objetivo de fortalecer a equipe cientificamente e, ainda, de promover um bom ambiente de trabalho, onde o fortalecimento interpessoal seja realidade.

Mediante o contexto adscrito e a vivência da rotina dos serviços do CME, foi possível observar que hospitais detentores de um programa de EC eficaz conseguem alcançar índices baixos de infecção hospitalar e, também, possuem uma quantidade irrisória de problemas em todas as fases do processo de esterilização. Isto evidencia que o conhecimento de enfermagem, quando utilizado como saber operante e orientador nas e das ações de trabalho, torna esta

profissão cada vez mais eficaz e forte, fazendo com que o atendimento em saúde aconteça de maneira efetiva.¹¹

Tendo em vista a escassez, no Brasil, de estudos publicados sobre programas de EC em CME, urge a necessidade de realização de pesquisas visando à descrição e à análise da qualidade destes programas. Neste contexto, o estudo objetivou identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre Educação Continuada no Centro de Material e Esterilização.

MÉTODO

Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, que teve como eixo a percepção dos profissionais de enfermagem sobre Educação Continuada no CME, realizado num Hospital Universitário de grande porte no Nordeste do Brasil, referência estadual para atenção secundária e terciária, principalmente nas áreas de Atendimento à Gestante de Alto Risco, Unidade de Terapia Intensiva Adulta, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Banco de Leite Humano, Centro de Oncologia, além dos serviços de cirurgia, como Neurocirurgia, Gastroplastia e outros.

Os sujeitos do estudo foram 17 profissionais da enfermagem, entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que atuam no referido CME. Tendo como critérios de inclusão: ter vínculo empregatício com a instituição e estar em exercício no período da coleta de dados, independente do turno de trabalho.

Para coleta de dados, foi realizada a abordagem individual aos sujeitos da pesquisa, tendo como instrumentos questionário com perguntas fechadas e objetivas e entrevista semiestruturada. Para tabulação e análise dos dados quantitativos, foi utilizada estatística descritiva, por meio do Software Estatístico SPSS 17.0 for Windows.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e, junto aos dados objetivos, foram agrupadas, categorizadas e analisadas seguindo a técnica de Análise do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), uma técnica de tabulação e organização de dados qualitativos, desenvolvida por Lefevre e Lefevre em 2005¹² e muito utilizada atualmente em pesquisas da área da saúde.¹³⁻

¹⁵ Esta técnica permite conhecer os pensamentos, representações, crenças e valores de uma coletividade sobre um determinado tema utilizando-se de métodos científicos.¹⁴

O DSC tem como fundamento a teoria da Representação Social e caracteriza-se como

sendo um discurso-síntese elaborado com partes de discursos de sentido semelhante, por meio de procedimentos sistemáticos e padronizados; é uma proposta de reconstituição de um ser empírico coletivo e opinante na forma de um sujeito de discurso emitido na primeira pessoa do singular.¹⁶

A pesquisa teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Ensino do Centro Universitário Cesmac (COEPE), sob protocolo nº 1411/12, em outubro de 2012.

RESULTADOS

Foram entrevistados 17 profissionais do CME sendo: 13 (76,5%) do sexo feminino e quatro (23,5%) do sexo masculino. Quanto à idade, 11 (64,7%) estão na faixa etária de 41 a 60 anos e seis (35,3%) na de 21 a 40 anos.

O tempo de conclusão de curso destes profissionais variou de cinco a 31 anos. Assim, observamos que cinco (29,4%) concluíram a menos de 10 anos, quatro (23,5%) finalizaram entre 11 e 20 anos, seis (35,3%) são formados há mais de 21 anos e dois (11,8%) não responderam.

Com relação ao período em que atuam no CME, verificamos que 12 (70,6%) profissionais contabilizaram um tempo de zero a 10 anos, dois (11,8%) de 11 a 20 anos, dois (11,8%) 21 ou mais anos e um (5,8%) não soube responder. Observamos que a maioria dos entrevistados tem uma vivência significativa no setor, tornando suas percepções e considerações de extrema relevância para esta pesquisa.

Quando questionados quanto à capacitação para atuação no CME, somente um sujeito (5,9%) afirmou não estar devidamente capacitado para atuar no setor.

Neste CME, há turnos de trabalho em que não há enfermeira, mas a equipe de enfermagem, mesmo na ausência desta, afirma conseguir responder pelo setor de maneira eficaz, porque 16 funcionários (94,1%) afirmaram estar capacitados para atuar no CME, porém, quatro (25%) destes apresentaram ressalvas:

Tenho experiência do funcionamento e das atividades desenvolvidas em CME. Procuo estar atualizada nos temas inerentes a esse setor. Tento, na medida do possível, participar dos eventos relacionados a essa área de atuação. A experiência e o tempo de serviço são suficientes para me tornar capaz. Embora sempre haja o que aprender e praticar. Apesar de ser basicamente uma constante, serviço mecânico. O que aprendemos, dificilmente é mudado.

No que se refere ao conceito de EC, seis (35,3%) profissionais desconheciam o assunto

em questão e 11 (64,7%) mencionaram ter conhecimento do assunto afirmando:

É um processo de educação realizado no próprio local de trabalho, preferencialmente, revendo os processos de trabalho já conhecidos, porém atualizando e reativando esses conhecimentos. Uma forma de reciclagem, de atualização em diversos setores da saúde e outros. Entendo que o aprendizado seja contínuo.

Foi observado, através do discurso dos sujeitos, que o conceito de EC é compreendido como educação direcionada para a melhoria da atuação do profissional. Dos 11 profissionais que demonstraram ter algum entendimento sobre EC, seis (54,5%) afirmaram nunca ter participado de algum processo; cinco (45,4%) participaram de processos de EC em anos anteriores na instituição em que trabalha; porém, destes cinco, dois (40%) receberam EC em outro local de trabalho. Desse modo, é possível observar atualmente a ausência de processos de EC no CME desta instituição. Assim, evidenciou-se a necessidade de se ter um programa de EC voltado para o desenvolvimento profissional dos funcionários do CME, a fim de se alcançar uma melhor qualidade da assistência prestada.

Ao serem questionados sobre o interesse em participar de um processo de EC, todos os entrevistados mencionaram estar interessados. Porém, três (17,6%) afirmaram não saber do que se trata, porque justificaram a necessidade de atualização contínua, acrescentando que a experiência proporciona troca de saberes.

É necessário se atualizar e aprender sempre, e que a experiência acrescenta algo de bom e proporciona a troca de saberes.

Com relação à frequência e os objetivos das reuniões ocorridas neste CME, observou-se uma discordância entre as falas de alguns entrevistados: seis (35,3%) afirmaram que ocorrem reuniões anualmente; oito (47%) afirmaram que ocorrem esporadicamente, quando necessário; dois (11,8%) afirmaram não ocorrer há dois anos; e um (5,9%) não soube informar. Contudo, constatou-se que a frequência de reuniões não é rotina no setor e que elas acontecem de forma extraordinária quando há a necessidade de se repassar novas técnicas e informações; e que este não conta com local e nem momento apropriado para a realização de EC.

No que diz respeito aos recursos humanos disponíveis, todos os entrevistados afirmaram que existe uma alta demanda de procedimentos realizados no CME, ao mesmo tempo em que há quantidade insuficiente de profissionais devido a: afastamentos, falta de

recursos para contratação, férias, licença maternidade, entre outros; que tornam a equipe sobrecarregada.

Além dos recursos humanos insuficientes e do excesso de trabalho foram citadas outras dificuldades encontradas no setor: falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e estrutura física inadequada; a desvalorização do profissional e o déficit de comunicação intersetorial; falta de treinamento e a repetição constante das atividades desenvolvidas.

Quanto às sugestões de melhoria do serviço no CME mencionadas pelos sujeitos, foi possível verificar que todas convergiram com as necessidades atuais do setor:

É necessário que haja investimento em infraestrutura (lavadoras, secadoras e outros equipamentos, e reformas na estrutura física). Aquisição de EPI's adequados. Aumento no número de funcionários. Capacitação de pessoal. E valorização do trabalho realizado em uma CME, principalmente pelos gestores da enfermagem, do hospital.

DISCUSSÃO

Os dados apontam que, embora já se perceba um movimento em relação à inserção do homem na enfermagem, ainda é evidente a marca de gênero nesta profissão, sobretudo pela concepção histórica do cuidado enquanto ato eminentemente feminino.¹⁷ Tal fato chama a atenção pela demanda de esforço físico necessário para o cumprimento das atividades no CME, podendo gerar problemas de postura, fadiga geral e outros problemas de saúde para as colaboradoras que nele atuam.¹⁸

Ademais, o discurso da equipe evidenciou a percepção do trabalho em CME como sendo *mecânico* e *pouco mudado*. Este mesmo dado é encontrado na literatura, que afirma ser o processo de trabalho desta unidade bastante sistematizado, rotineiro e que pouco possibilita a criatividade do trabalhador.^{6,18} Isto exige do enfermeiro, líder da equipe de enfermagem, a proposição de atividades que favoreçam uma *práxis* reflexiva, superando o processo de alienação decorrente do trabalho rotineiro.¹⁹

O estudo encontra-se em conformidade com a literatura, que afirma que, para se atender às expectativas da instituição, todo profissional necessita ter competência técnica, confiança e credibilidade; deve demonstrar flexibilidade, capacidade de organização e planejamento, responsabilidade profissional e, principalmente, estar envolvido em programas de EC para adquirir a devida capacitação teórica-prática.⁵

Torna-se importante ressaltar que, para que um profissional tenha competência, é necessário adquirir conhecimento, habilidades e ter atitudes, pois assim ele terá o básico para iniciar suas ações diante das suas técnicas e habilidades voltadas para o seu saber. Porém, para que o conhecimento gere competências, é necessário que os saberes sejam mobilizados através de esquemas de ação, decorrentes de esquemas de percepção, avaliação e decisão, desenvolvidos na prática.¹¹

O presente estudo possibilitou identificar, através das falas dos entrevistados, que a equipe apresenta confiança nas atividades que realizam há anos, mas sentiram-se inseguros quanto ao domínio de novas tecnologias e, até mesmo, não se sentiram alinhados às mudanças que ocorrem continuamente nas tecnologias que assolam o CME.

Tal dado parece estar relacionado ao tempo médio de formação dos profissionais que atuam no cenário deste estudo, em sua maioria com formação profissional superior a 10 anos, associado à ausência de um programa de EC; o que evidencia uma defasagem do conhecimento técnico-científico desses profissionais. Este fato alerta para a importância do investimento na capacitação do profissional para o trabalho, uma vez que EC é uma forma de proporcionar aos funcionários oportunidades de mudanças no seu comportamento e de ajudá-los na execução de tarefas com maior conhecimento e eficiência, possibilitando melhorar seu desempenho.

Apesar da narrativa do sujeito coletivo evidenciando manter a eficácia do trabalho mesmo na ausência do profissional enfermeiro, este é um fator alarmante e que merece atenção, afinal, a presença deste é de vital importância para o gerenciamento de todo o processo e das medidas necessárias à previsão e à provisão de recursos, cabendo-lhe, dentre outras atividades, a escolha de recursos materiais e humanos, a orientação e supervisão de todas as etapas do processo, a mediação de conflitos e a capacitação dos demais funcionários.²⁰

A despeito do papel fundamental que o CME desempenha na qualidade do processo assistencial verifica-se que, frequentemente, contam com um quadro de pessoal insuficiente. Este dado é relacionado, na literatura, à priorização na alocação de pessoal em setores assistenciais em detrimento daqueles não envolvidos no cuidado direto ao paciente, acarretando-lhes sobrecarga de trabalho, o que dificulta a organização e execução do processo de

trabalho e a promoção de medidas que favoreçam a qualidade do cuidado prestado indiretamente.²¹

Os dados evidenciam a preocupação da equipe de enfermagem com as dificuldades existentes no setor, como recursos humanos insuficientes, excesso de trabalho, falta de EPI, estrutura física inadequada, déficit de comunicação interpessoal e outros, que culminam em comprometer a qualidade do serviço e o reconhecimento do profissional.

Este estudo alerta para o dado da falta de EPI na unidade cenário desta pesquisa, pois tal fato coloca em risco a saúde dos profissionais que atuam neste serviço, tendo em vista que o CME é um ambiente que apresenta riscos ocupacionais, que expõe os profissionais a substâncias orgânicas e inorgânicas veiculadoras de micro-organismo, sendo indispensável o uso de EPI pelos profissionais destas unidades.²²

Torna-se importante ressaltar que, para o CME funcionar adequadamente, este necessita de pessoal qualificado e a qualidade desta força de trabalho depende dos recursos materiais existentes, de estrutura física, da atualização de técnicas padronizadas e de boa relação interpessoal entre os trabalhadores.²³

Tendo em vista que estes fatores podem influenciar negativamente no funcionamento e no desenvolvimento efetivo do CME e, conseqüentemente, na qualidade da assistência prestada, é imprescindível que a instituição ofereça condições adequadas de trabalho, para que os profissionais envolvidos possam desenvolver suas atribuições de maneira eficiente e contínua.

CONCLUSÃO

Apesar da inexistência de EC neste CME, os profissionais possuem um conhecimento satisfatório acerca deste processo, porém com deficiência de conhecimento técnico-científico em relação ao domínio de novas tecnologias.

A EC é uma ferramenta necessária para prestação de serviço de qualidade no CME. O treinamento não pode ser apenas um meio para o profissional do CME capacitar-se para o trabalho, este deve ser também um artifício que o auxilie a refletir sobre a importância e qualidade das ações desempenhadas no setor; ademais, o DSC se mostrou uma ferramenta importante na compreensão das falas dos profissionais, as quais possibilitaram identificar os aspectos positivos no trabalho do CME, bem como queixas coletivas referentes ao setor.

REFERÊNCIAS

1. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2014 [cited 2014 Nov 20]; 19(3):847-52. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>
2. Leite ES, Silva EM, Santos J. Educação continuada na central de material e esterilização: significados e dificuldades enfrentadas pela enfermagem. Rev SOBECC [Internet]. 2011 Oct-Dec [cited 2014 Aug 26];16(4):31-9. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/sep/resource/pt/lil-612994>
3. Ascari RA, Vidori J, Moretti CA, Perin EMF, Silva OM, Buss E. O processo de esterilização de materiais em serviços de saúde: uma revisão integrativa. Braz J Surg Clin Res [Internet]. 2013 [cited 2014 Aug 26];4(2):33-8. Available from: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130831_181149.pdf
4. Gil RF, Camelo SH, Laus AM. Atividades do enfermeiro de centro de material e esterilização em instituições hospitalares. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013 Oct-Dec [cited 2014 Aug 26];22(4):927-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/08.pdf>
5. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas recomendadas SOBECC. 5th ed. São Paulo: SOBECC; 2009.
6. Pezzi MCS, Leite JL. Investigação em Central de Material e Esterilização: utilizando a teoria fundamentada em dados. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 2010 May-June [cited 2014 Nov 20]; 63(3):391-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a07v63n3.pdf>
7. Ouriques CM, Machado ME. Enfermagem no processo de esterilização de materiais. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013 July-Sept [cited 2014 Nov 20];22(3):695-703. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a16.pdf>
8. Maciel ELN, Figueiredo PF, Prado TN, Galavote HS, Ramos MC, Araujo MD, Lima RCD. Avaliação dos egressos do curso de especialização em Saúde da Família no Espírito Santo, Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 [cited 2014 Nov 20];15(4):2021-8. Available from:
9. Domingues RMSM, Lauria LM, Saraceni V, Leal MC. Manejo da Sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. Ciênc saúde coletiva Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 20];18(5):1341-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n5/19.pdf>
10. Marzuki MA, Hassan H, Wichaikhum O, Nantsupawat R. Continuing nursing education: best practice initiative in nursing practice environment. Procedia Soc Behav Sci [Internet]. 2012 Oct [cited 2014 Nov 20]; 60:450-5. Available from: http://ac.els-cdn.com/S1877042812038608/1-s2.0-S1877042812038608-main.pdf?_tid=097947b2-70aa-11e4-812f-00000aab0f02&acdnat=1416483813_4200f392ab05be5f433a3ad10e9265a8
11. Barreto BMF, Tavares DN, Brandão JL, Gonçalves JCP, Valente GSC, Ferreira FC. Continuing/permanent education as a strategy for managing of nursing in the unique health system: an integrative review. Rev de Pesquisa: Cuidado e Fundamental [Internet]. 2013 July-Sept [cited 2014 Aug 26];5(3):85-93. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1748/pdf_821
12. Lefevre F, Lefevre AMC. Discurso do Sujeito Coletivo. Um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos). 2nd ed. Caxias do Sul: EDUCS; 2005.
13. Greco R, Oliveira CBB, Silva LMC, Souza KMJ, Santos GP, Palha PF. Tratamento diretamente observado da tuberculose: processos de aprendizagem em uma instituição de ensino superior. Rev enferm UERJ [Internet]. 2014 Jan-Feb [cited 2014 Aug 16];22(1):77-82. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/enfermagemuerj/article/view/11449/8987>
14. Martinez AP, Constantino BA, Messina CMHS. Percepções sobre o cuidado com idosos portadores de alzheimer: contribuições a partir dos discursos da equipe de enfermagem. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba [Internet]. 2014 [cited 2014 Aug 16];16(2):76-9. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/11384/pdf>
15. Sena AC, Nascimento ERP, Maia ARCR. Nursing practice of care to patients undergoing elective surgery in the immediate preoperative period. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Aug 16];34(3):132-7. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/rngen/v34n3/en_a17v34n3.pdf

16. Figueiredo, MZA; Chiari BM; Goulart BNG. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa qualiquantitativa. *Distúrb Comum* [Internet]. 2013 abr [cited 2014 Apr 14]; 25(1):129-36. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/artic/e/viewFile/14931/11139>

17. Silva RC, Ferreira MA. Características dos enfermeiros de uma unidade tecnológica: implicações para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 01];64(1):98-105. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a15.pdf>

18. Martins VMF, Munari DB, Tipple AFV, Bezerra ALQ, Leite JL, Ribeiro LCM. Forças impulsoras e restritivas para o trabalho em equipe em um Centro de Material e Esterilização de hospital escola. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 01];45(5):1183-90. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500022

19. Fusco SFB, Spiri WC. Análise dos indicadores de qualidade de centros de material e esterilização de hospitais públicos acreditados. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 Apr-June [cited 2014 Nov 01]; 23(2):426-33. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00426.pdf

20. Silva AC, Aguiar BGC. O enfermeiro na Central de Material e Esterilização: uma visão das unidades consumidoras. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2008 July-Sept [cited 2014 Nov 01];16(3):377-81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400008

21. Costa JA, Fugulin FMT. Atividades de enfermagem em centro de material e esterilização: contribuição para o dimensionamento de pessoal. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 20];24(2):249-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/15.pdf>

22. Vital JS, Lins TH, Veríssimo RCSS, Souza EMS. Estrutura física de centro de material e esterilização em unidades de atenção básica de saúde. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 May [cited 2014 Nov 20];8(5):1192-200. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4182/pdf_5038

23. Neis MEB, Gelbcke FL, Salum NC, Oliveira TT. Centro de Material e Esterilização: estudo do tempo efetivo e de trabalho para

dimensionamento de pessoal. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2011 July-Sept [cited 2014 Oct 28];13(3):422-30. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/pdf/v13n3a07.pdf>

Submissão: 24/11/2015

Aceito: 27/05/2016

Publicado: 01/07/2016

Correspondência

Lays Nogueira Miranda

Avenida Nelson Marinho de Araújo, 331

Bairro Barro Duro

CEP 57045-570 - Maceió (AL), Brasil