

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ-FACENE

RAIMUNDA ELIELMA MARTINS RAMOS

**CORAÇÃO DO HOSPITAL:
ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO**

MOSSORÓ

2018

RAIMUNDA ELIELMA MARTINS RAMOS

**CORAÇÃO DO HOSPITAL:
ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.
Orientadora: Prof. Esp. Lívia Helena Moraes de Freitas Melo.

MOSSORÓ

2018

R175c

Ramos, Raimunda Elielma Martins.

Coração do hospital: enfermagem na central de material e esterilização/ Raimunda Elielma Martins Ramos. – Mossoró, 2018.

43f.

Orientador: Prof. Esp. Livia Helena Morais de Freitas Melo

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Esterilização. 2. Central de material. 3. Enfermagem. I. Título. II. Melo, Livia Helena Morais de Freitas.

CDU 614.48

RAIMUNDA ELIELMA MARTINS RAMOS

**CORAÇÃO DO HOSPITAL:
ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO**

Monografia apresentada pela aluna RAIMUNDA ELIELMA MARTINS RAMOS do curso de Bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Livia Helena Morais de Freitas Melo (FACENE/RN)
ORIENTADOR

Prof. Esp. Diego Henrique Jales Benevides (FACENE/RN)
MEMBRO

Prof. Esp. Paula Karolline Viana Moreira (FACENE/RN)
MEMBRO

A Deus, que proporcionou a realização desse sonho. A minha família, pelo apoio e incentivo durante a faculdade. A minha orientadora Livia Helena, por todo conhecimento compartilhado. E a todos os profissionais da CME. Dedico este trabalho!

AGRADECIMENTOS

A DEUS, primeiramente pelo dom da vida, por me guiar, nos momentos mais difíceis por me permitir viver os momentos de aprendizado com serenidade, persistência e fé. Por ter-me dado o presente de desfrutar do estudo, de conhecer pessoas e fazer amigos, sei que se fez presente durante a minha caminhada.

A minha família, em especial a minha mãe Raimunda, por todo amor e carinho que sempre mim inspira a amar o próximo. Ao meu pai José, que se faz presentes em telefonemas, com palavras carinhosas de incentivo. Por muitas vezes, ter pronunciado seu orgulho e amor. A minha prima Celhinha por seu incentivo e dedicação para comigo.

Ao meu esposo Alex, pelo companheirismo, por compartilhar angústias, preocupações e momentos felizes. Por ter me incentivado a percorrer este caminho de estudos e não desistir. Por incondicionalmente, ter permanecido ao meu lado até o fim, pois essa conquista não é só minha, mas nossa.

A minha Pretinha “A Cachorra” que durante as madrugadas quando eu construía minha pesquisa estava sempre comigo acordada, me passando boas energias e no olhar que ela passava para mim eu podia compreender que ela queria me dizer que ia dar tudo certo no final, a amo muito.

A minha querida orientadora Lívia Helena, por ter sonhado e realizado esse sonho comigo, que competentemente alicerçou os meus pensamentos, pela dedicação, paciência, conselhos e preocupações que demonstrava quando no decorrer da pesquisa passei por provas, tornando se uma “Mãe” na minha vida acadêmica, para a qual ofereço especiais agradecimentos por seus ensinamentos, a tenho como exemplo profissional e de vida. Sentirei saudades!

A minha banca examinadora: Diego Jales, Jakson Francisco e Paula Karolline, por terem aceitado a participar desse trabalho e enriquecido com suas opiniões relevantes, contribuições que me foram de grande valia. Muito obrigada.

Ao coordenador dos cursos Thiago Enggle pelo acolhimento e companheirismo, sempre disposto a colaborar durante o tempo que passei na instituição, um amigo e excelente profissional, tens a minha admiração e respeito, é um líder nato.

A amiga Anyoli Cortes, mesmo chegando agora, saiba que já tem um lugar muito especial no meu coração. Espero que continue lá por muito tempo, que possamos alegrar a vida uma da outra e estar presente nos melhores momentos sempre.

Aos meus amigos queridos, minhas Amoras de todas as horas, nos momentos tristes e alegres, um verdadeiro casamento para a vida: Amanda Daniele, Simária Silva, Lucas Moura, Jéssica Cortez e Carla Pessoa, se fosse para eu escrever um livro e tivesse, um capítulo para cada um deles seria pouco, para demonstrar afeto em diferentes graus e complexidade que tenho em especial por cada um, aos abraços sinceros e palavras de incentivos, irmãos que o mundo acadêmico mim presenteou, nossa amizade apenas começou. Daqui para frente, contém sempre comigo.

A minha turma de enfermagem 2018.1, amizades que tive a honra de desfrutar durante esses anos de faculdade, agradeço a aprendizagem que me proporcionaram, guardarei em meus pensamentos as conversas na sala de aula e nos corredores. Em especial agradeço a Adolfo Rudolfo e Jordana Avelino, quando eu precisei estavam sempre disponíveis para contribuir com a busca pelos meus conhecimentos.

Os profissionais da Central de Material e Esterilização participantes desse trabalho, pela valiosa contribuição como profissionais. Meus sinceros agradecimentos.

Aos meus mestres, que realizaram seu trabalho com competência e profissionalismo, desta instituição universitária, que muito contribuíram dividindo seus conhecimentos que servirão de suporte para minha vida pessoal como também profissional, sem eles não seria possível ter concretizado este sonho. Obrigada pelos ensinamentos proporcionados.

Aos funcionários de todos os setores da Faculdade, que me receberam de braços abertos. Finalmente, a todos que de certa forma, contribuíram à efetivação desse estudo, de meu crescimento acadêmico, eu que dedico esta conquista a você.

Pegadas na Areias.

Uma noite eu tive um sonho...

Sonhei que estava andando na praia com o Senhor
e no céu passavam cenas de minha vida.

Para cada cena que passava,
percebi que eram deixados dois pares
de pegadas na areia: um era meu e o outro do Senhor.

Quando a última cena da minha vida
passou diante de nós, olhei para trás,
para as pegadas na areia, e notei que muitas vezes,
no caminho da minha vida,
havia apenas um par de pegadas na areia.

Notei também que isso aconteceu
nos momentos mais difíceis e angustiantes da minha vida.

Isso aborreceu-me deveras e perguntei então ao meu Senhor:
- Senhor, tu não me disseste que, tendo eu resolvido te seguir,
tu andarias sempre comigo, em todo o caminho?

Contudo, notei que durante
as maiores tribulações do meu viver,
havia apenas um par de pegadas na areia.

Não compreendo por que nas horas sem que eu mais necessitava de ti,
tu me deixaste sozinho.

O Senhor me respondeu:

- Meu querido filho.

Jamais te deixaria nas horas de prova e de sofrimento.

Quando viste na areia, apenas um par de pegadas,
eram as minhas.

Foi exatamente aí, que te carreguei nos braços.

RESUMO

A Central de Material e Esterilização (CME) consiste em um local imprescindível para controle de infecções e eliminação de microrganismos nocivos à saúde dos usuários e trabalhadores, por meio de técnicas e processos padronizados. Deve ter seu valor reconhecido como singular, principalmente em instituições hospitalares. O objetivo desta pesquisa foi de analisar a percepção dos profissionais de enfermagem em Central de Material e Esterilização hospitalar quanto a rotina de trabalho. Este estudo configura-se como descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa e foi realizado no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia e Hospital Wilson Rosado, no município de Mossoró/RN. A população é composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na CME dos referidos locais, sendo o total da amostra formado por 3 enfermeiros e 12 técnicos. A coleta de dados deu-se por um Roteiro de Entrevista, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Foi utilizada a Análise de Conteúdo de Bardin, para se trabalhar os relatos dos entrevistados. Os resultados foram encaminhados para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança ficando disponíveis para publicações, com os devidos créditos e divulgados na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró e locais de pesquisa. Foram garantidos os princípios éticos dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e os aspectos éticos contemplados na Resolução do COFEN 311/2007. A predominância do número de enfermeiros entrevistados na pesquisa foi do sexo feminino (93%), sendo 07% do sexo masculino. A faixa etária variou entre 32 e 51 anos. 60% dos entrevistados disseram ser casados e 80% sendo como técnico de enfermagem e 20% nível superior. Ficou claro que no cenário hospitalar a equipe de enfermagem enfrenta uma série de desafios na Central de Material e Esterilização. Este setor desenvolve cuidados indiretos que prestam assistência aos pacientes em diversos âmbitos. Os participantes da pesquisa alegaram ter conhecimento desta realidade e a urgente necessidade de se difundir a extrema importância de uma CME no funcionamento de uma instituição, para a prevenção, proteção e promoção do cuidado aos usuários e ainda se chamando a atenção para a saúde do trabalhador.

Palavras-Chaves: Centro de Esterilização. Enfermagem. Hospital.

ABSTRACT

The Material and Sterilization Center (CME) is an essential place for infection control and elimination of microorganisms harmful to the health of users and workers, through standardized techniques and processes. It should have its value recognized as singular, especially in hospital institutions. The objective of this research was to analyze the perception of nursing professionals in the material and Sterilization Center hospital as regards the work routine. This study is descriptive, exploratory and with a qualitative approach. It was carried out at the Tarcísio de Vasconcelos Maia Regional Hospital and Wilson Rosado Hospital, in the city of Mossoró / RN. The population is made up of nurses and nursing technicians working in the CME of the mentioned places, being the total of the sample formed by 3 nurses and 12 technicians. Data collection was done through an Interview Roadmap, after approval by the Ethics and Research Committee. Bardin Content Analysis was used to work on the interviewees' reports. The results were forwarded for approval by the Research Ethics Committee of the Nova Esperança Nursing School, becoming available for publication, with due credits and disclosed at the Nova Esperança Nursing College in Mossoró and research sites. The ethical principles set forth in Resolution 466/12 of the National Health Council and the ethical aspects contemplated in COFEN Resolution 311/2007 were guaranteed. The predominance of the number of nurses interviewed in the research was female (93%), and 07% were male. The age range varied between 32 and 51 years. 60% of respondents said they were married and 80% were nursing technicians and 20% were seniors. It was clear that in the hospital scenario the nursing team faces a series of challenges in the Material and Sterilization Center. This sector develops indirect care that provides care to patients in various settings. The participants of the research claimed to be aware of this reality and the urgent need to spread the extreme importance of a CME in the functioning of an institution for the prevention, protection and promotion of care to users and still drawing attention to the health of the worker .

Keywords: Sterilization Center. Nursing. Hospital.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	12
1.2 JUSTIFICATIVA:	13
1.3 HIPÓTESE	13
1.4 OBJETIVOS	14
1.4.1. OBJETIVO GERAL:	14
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME)	15
2.2 DEFINIÇÕES SOBRE CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO	17
2.3 A ESTRUTURA DE UMA CME	18
2.3.1. ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAL	18
2.3.2 RECURSOS HUMANOS	21
2.4 BIOSSEGURANÇA NA CME	23
2.5 A COMPLEXIDADE DO TRABALHO NA CME	24
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	25
3.1 TIPO DE PESQUISA	25
3.2 LOCAIS DA PESQUISA	26
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	27
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	27
3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	28
3.6 ANÁLISE DE DADOS	28
4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	30
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS ENTREVISTADOS	30
4.2 ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS	31
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40

APÊNDICES.....	43
ANEXOS	48

1. INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A Central de Material Esterilizado (CME) consiste na estrutura fundamental de uma instituição de saúde. Integra a base do seu funcionamento, fornecendo aporte material estéril e desinfetado para os diversos setores, portanto, é imprescindível que este setor funcione adequadamente, com vistas a manter toda a dinâmica de atividades em harmonia. Por este motivo, este setor é consensualmente denominado de “Coração do Hospital”. Sua produção ocorre através de etapas de produção interna, sendo considerado um serviço indispensável. E que pode ser classificado como cuidado. Posto isso, profissionais da saúde, formadores e estudantes devem atentar-se à sua extrema importância (LUCON et al., 2017).

É importante ressaltar que a CME não é um setor exclusivo de unidades hospitalares ou ambulatoriais, havendo, inclusive empresas terceirizadas, especializadas neste tipo de serviço, que abastecem clínicas, hospitais, consultórios particulares e diversos ramos de serviços em saúde. Raposo e Moraes (2005) informam que neste local são lavados, preparados, acondicionados, esterilizados e distribuídos todos os materiais cirúrgicos, ortopédicos consignados à serem esterilizados, sendo uma estrutura complexa e necessitando de profissionais habilitados e devidamente treinados para atender toda a demanda necessária.

Até o início da década de 40, antes de ser visualizada a possibilidade de terceirização de empresas de CME, todo o trabalho com materiais era realizado pela equipe de enfermagem das próprias unidades hospitalares. A dinâmica do serviço era descentralizada, ou seja, a enfermagem de cada setor cuidava de seus próprios materiais. Em meados da década de 50, surgiram os Centros de Materiais parcialmente centralizados e a CME passou a ser um setor base, para onde se enviava e de onde se recebia todo o material utilizado nas unidades dos serviços (LEITE, 2008).

O profissional deste setor vem, ao longo dos anos, conquistando espaço e valorização, visto que antigamente era um local composto apenas por funcionários antigos, que estavam próximo à aposentadoria ou destinado àqueles que não se adaptaram a outros setores das instituições.

Pesquisas científicas vieram para modificar e agregar conhecimento para atualizar a CME, como instalações de novos equipamentos e metodologias, atraindo atributos e, o profissional que até então não era valorizado, cresceu e com as qualificações na área, os fatores determinantes trouxeram uma nova visão da Central de Material de Esterilização. Com

as CME funcionando eficazmente, as taxas de mortalidades e de infecções hospitalares caem e resultados positivos ficaram bastante visíveis (BARTOLOMEI & LACERDA, 2006).

É necessário que os trabalhadores da equipe de enfermagem do setor, ao longo de sua vida profissional, possam se qualificar, desenvolver seus serviços e estejam em busca constante de conhecimentos de teoria e prática, com um novo olhar, desde o seu processo de formação acadêmica até suas rotinas diárias, visando sempre o melhor para o crescimento do setor (AGUIAR et al., 2009).

Assim, percebe-se que o processo de construção da CME é histórico e processual, tanto pela importância do seu reconhecimento como papel fundamental em qualquer instituição, como do reconhecimento de trabalho dos seus funcionários. Em busca de se trabalhar esta temática, indaga-se: como a equipe de enfermagem do setor de uma CME hospitalar visualiza seu trabalho na perspectiva da importância de sua atuação e valorização?

1.2 JUSTIFICATIVA:

A grandeza da Central de Material de Esterilização (CME) é notável e vem demandando novas técnicas e atualizações constantes. Apesar de não lidar diretamente com os usuários, faz parte do cuidar em saúde, devendo ser valorizada não apenas como uma empresa ou setor de fornecimento de materiais estéreis, mas como parte do processo de promoção da saúde.

Assim, essa pesquisa busca contribuir para o avanço dos estudos sobre CME, que ainda é de conhecimento reduzido para muitos profissionais da área da saúde em geral, fornecendo fundamentação a fim de colaborar para a evolução desse setor no âmbito da saúde, contribuindo também para o meio acadêmico, visando futuras publicações.

A escolha por esse tema se deu pela vivência teórico-prática na disciplina Cirúrgica II, no sexto período de enfermagem, onde despertou-se a necessidade de ressaltar os conhecimentos e habilidades de trabalhadores e acadêmicos de enfermagem para contribuir com o crescimento de tão importante e indispensável setor.

1.3 HIPÓTESE

O conhecimento e o trabalho na Central de Material de Esterilização (CME) vêm crescendo e somando-se com novas informações sobre as práticas e teorias exercidas no setor pelos profissionais. Porém, diante da realidade vivida pelos trabalhadores, apesar de terem ciência da importância do seu trabalho, sofrem com a desvalorização do mesmo, além de

desgastes físicos, emocionais e psicológicos, que acabam por gerar um sentimento de desvalorização de suas funções.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo Geral:

Analisar a percepção dos profissionais de enfermagem em Central de Material e Esterilização hospitalar quanto à rotina de trabalho.

1.4.2. Objetivos Específicos:

Caracterizar o perfil sócio demográfico do profissional de enfermagem da Central de Material e Esterilização;

Conhecer a opinião da equipe de enfermagem no tocante à valorização do trabalho na Central de Material de Esterilização (CME);

Identificar na vivência da equipe de enfermagem os agravos de saúde físico, psicológico ou emocional na rotina de trabalho na Central de Material e Esterilização hospitalar;

Analisar a satisfação da equipe de enfermagem no exercício profissional na Central de Material e Esterilização hospitalar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME)

O processo de administração na enfermagem se organiza a partir de sua institucionalização no século XIX, na Inglaterra. Ocorreu a reorganização dos hospitais e do trabalho exercido, como consequência das relações da enfermagem com as novas necessidades de práticas sociais a época. Neste marco se destacou Florence Nightingale, cujo trabalho com os feridos na Guerra da Criméia dependeria, em grande parte, da reorganização do serviço. Muitas foram as providências de caráter organizacional que Florence adotou, além do cuidado direto ao paciente: instalação de cozinhas, lavanderias, higienização, suprimento de roupas e equipamentos, providências que passaram a ser gerenciadas pelos enfermeiros, o que inclui também a gerência da Central de Material e Esterilização (BARTOLOMEI & LACERDA, 2006).

O conhecimento por meio da história da criação e do desenvolvimento da CME está diretamente ligado ao desenvolvimento das técnicas cirúrgicas ao longo dos tempos. As intervenções cirúrgicas despertavam interesse dos praticantes da Medicina, porém, devido à divisão hierárquica que havia entre o saber e o fazer, os pioneiros na realização de procedimentos cirúrgicos, considerados de categoria inferior, eram os “cirurgiões barbeiros” e os curandeiros. Os estudos de Pasteur e Koch na época demonstraram que os microrganismos eram responsáveis pela transmissão de doenças aos seres humanos, fazendo com que surgisse a necessidade de adoção de certas medidas preventivas, tais como: a assepsia nos procedimentos cirúrgicos, a lavagem das mãos e o cuidado com as roupas e os artigos de uso direto nos pacientes (AGUIAR et al., 2009).

Até o início da década de 40, a limpeza, o preparo e o armazenamento dos materiais eram realizados pela equipe de enfermagem das próprias unidades. A dinâmica do serviço era descentralizada. Em meados da década de 50, surgiram os Centros de Materiais parcialmente centralizados e a CME semi-centralizada, na qual parte dos instrumentos e materiais começou a ser preparada e esterilizada em setor específico. Assim, cada unidade preparava seus materiais e encaminhava para serem esterilizados em um único local. Com os avanços tecnológicos e a evolução do serviço hospitalar, a partir das últimas décadas do século XX surgiu a necessidade de aprimoramento das técnicas e dos processos de limpeza, preparo, esterilização e armazenamento de materiais e roupas. Uma unidade de apoio técnico a todas as

unidades assistenciais, responsável pelo processamento dos materiais estava então sendo criada e firmada (LEITE, 2008).

A Central de Materiais e Esterilização estava confinada a ser uma espécie de apêndice do Centro Cirúrgico, condicionada apenas a servi-lo, prestando assistência indireta ao cliente. Estufas, pastilhas de formalina e vaporizações em salas cirúrgicas para “desinfetar” o ar eram os procedimentos existentes na época para o reprocessamento dos artigos. As esterilizações duvidosas e não confiáveis, sem parâmetros ou mensurações possíveis, tornavam os processos não reprodutíveis. A CME que até então era uma sala para auxiliar o bloco cirúrgico, começou então a acompanhar o desenvolvimento das técnicas cirúrgicas e terapêuticas e acrescentou para si uma identidade. Viu-se que toda a instituição hospitalar necessitava de seus serviços e não só o bloco cirúrgico (ANJOS & OLIVEIRA, 2016).

Ainda em meados dos anos 70 à Central de Material e Esterilização (CME) não se atribuía os devidos méritos. Em passados não muito distantes, por alguns profissionais, era vista como um setor frio e de esquecimento. Muitas vezes antiquado, o maquinário do setor necessitava de diversas reformulações e adequações. Com a evolução das tecnologias, entretanto, este setor vem se aperfeiçoando e se destacando na organização hospitalar, onde a equipe busca sempre o melhor. Aos poucos, a CME vem sendo reconhecida como “O Coração do Hospital” (LUCON et al., 2017).

A forma de organização e trabalho da CME com passar dos anos vem se enriquecendo, com as exigências tecnológicas. Nos últimos 25 anos a existência do interesse e a decisão de querer mudar a visão sobre a CME conduz ao que podemos chamar início da valorização. Existem três fatores que contribuíram para que a CME viesse a conquistar uma visão mais holística, propondo uma melhor qualificação da atividade: 1º) As emergências e gravidades de infecções hospitalares causadas por riscos ocupacionais; 2º) A tecnologia e seus avanços em relação aos instrumentos de intervenção; 3º) os riscos de transmissão de doenças associados a fatores de risco à saúde do profissional, consistindo em ameaças epidemiológicas importantes (Hepatites B e C, Tuberculoses, HIV, entre outras) (PSALTIKIDIS, 2008).

A partir da renovação da cirurgia e da necessidade dos avanços técnicos, que atendessem às diversidades de materiais cirúrgicos e hospitalares em geral, a CME cresceu em estrutura e função. Essa ampliação, acrescida das novas tecnologias emergentes de reprocessamento de produtos vem crescendo ao longo do tempo. A enfermagem atuante na CME vem acompanhando esse desenvolvimento, dando origem a novas discussões em diversos segmentos sociais, de recursos humanos e materiais, dentre eles: os fabricantes de produtos médicos, os responsáveis pela administração superior e os próprios usuários dos

serviços de saúde, sobre as implicações éticas inclusive de reprocessamento de artigos, devido ao fato de se configurar numa atividade que traz novas responsabilidades para a profissão (AGUIAR et al., 2009).

Com os avanços de metodologias e na educação em saúde, a prevenção e a higienização correta dos utensílios no manuseio, seguindo técnicas corretas, vem se desenvolvendo junto à CME. É importante salientar que neste meio estão presentes bactérias, fungos e vírus e é preciso atentar para que não venham a prejudicar tanto os profissionais como os pacientes. Não se deve esquecer que o hospital é onde há a maior associação de risco e fatores a saúde, comprovados cientificamente. Nessa perspectiva, aliando-se novas pesquisas e investimentos às novas e antigas necessidades, o setor cresce, gerando novas concepções sobre suas funções e relevância (TAUBE et al., 2008).

2.2 DEFINIÇÕES SOBRE CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

Central de Material e Esterilização é definida pelo Ministério da Saúde como o "conjunto de elementos destinado à recepção e expurgo, preparo e esterilização, guarda e distribuição do material para as unidades de estabelecimento de saúde". Assim, é de sua responsabilidade o processamento de todos os artigos médico-hospitalares, desde a limpeza, a seleção quanto à integridade e funcionalidade e o acondicionamento em embalagens adequadas, até a distribuição desses artigos esterilizados a todas as unidades consumidoras, de forma a assegurar-lhes a quantidade e a qualidade necessárias à realização de todos os procedimentos assistenciais para o desenvolvimento do plano terapêutico dos clientes (SILVA 1998).

A Resolução da Diretoria Colegiada, RDC n15, de 15 de março de 2012, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), define a CME como uma unidade funcional, destinada ao processamento de produtos para a saúde dos serviços de saúde (POSSARI, 2010).

A Central de Material e Esterilização tem características industriais por necessitar ser de grande porte, com processos de trabalho fragmentados em áreas específicas. O profissional tem como principal foco manter o controle sobre os processos ali desenvolvidos. É um setor de vital importância para o hospital ao proporcionar segurança e eficácia no atendimento ao paciente, contribuindo para a qualidade da assistência prestada, desenvolvendo cuidado

indireto e praticamente todos os setores da instituição dependem de seus serviços. É considerada setor de base no controle das infecções hospitalares (NEIS & GELBCKE, 2013).

Em pesquisas recentes, Anjos e Oliveira (2016) consideram a CME como uma organização de saúde devido à possibilidade de existir como uma empresa independente, prestadora de serviços de esterilização. É um ambiente que agrupa diversos equipamentos e materiais, com seu trabalho específico que contribui para a qualidade dos serviços prestados pelas unidades de saúde, pois a demanda é sempre maior para a disponibilização de materiais para seus clientes. No caso do meio hospitalar, a Central de Material e Esterilização é responsável pela limpeza e desinfecção de todo material, diminuindo assim o risco de infecções ocorrerem durante os procedimentos assistenciais.

Muito se tem discutido acerca da evolução da CME, em diversos aspectos, como: aperfeiçoamento dos produtos químicos, dos maquinários e na qualificação do profissional de enfermagem. Isso legitima o processo de construção e reconstrução de saberes, numa perspectiva que aborda ainda como os materiais são lavados, preparados, acondicionados, esterilizados e distribuídos para as unidades de internação, centro cirúrgico e ambulatorial, conhecidas como unidades consumidoras. São controlados ainda pela CME os materiais cirúrgicos, ortopédicos consignados a serem esterilizados, como as cubas para cada cirurgia e sua especialidade. A complexidade de toda esta estrutura, portanto, necessita de profissionais habilitados e devidamente treinados para atender toda a demanda institucional (RAPOSO & MORAES, 2005).

2.3 A ESTRUTURA DE UMA CME

2.3.1. Estrutura Física e Funcional

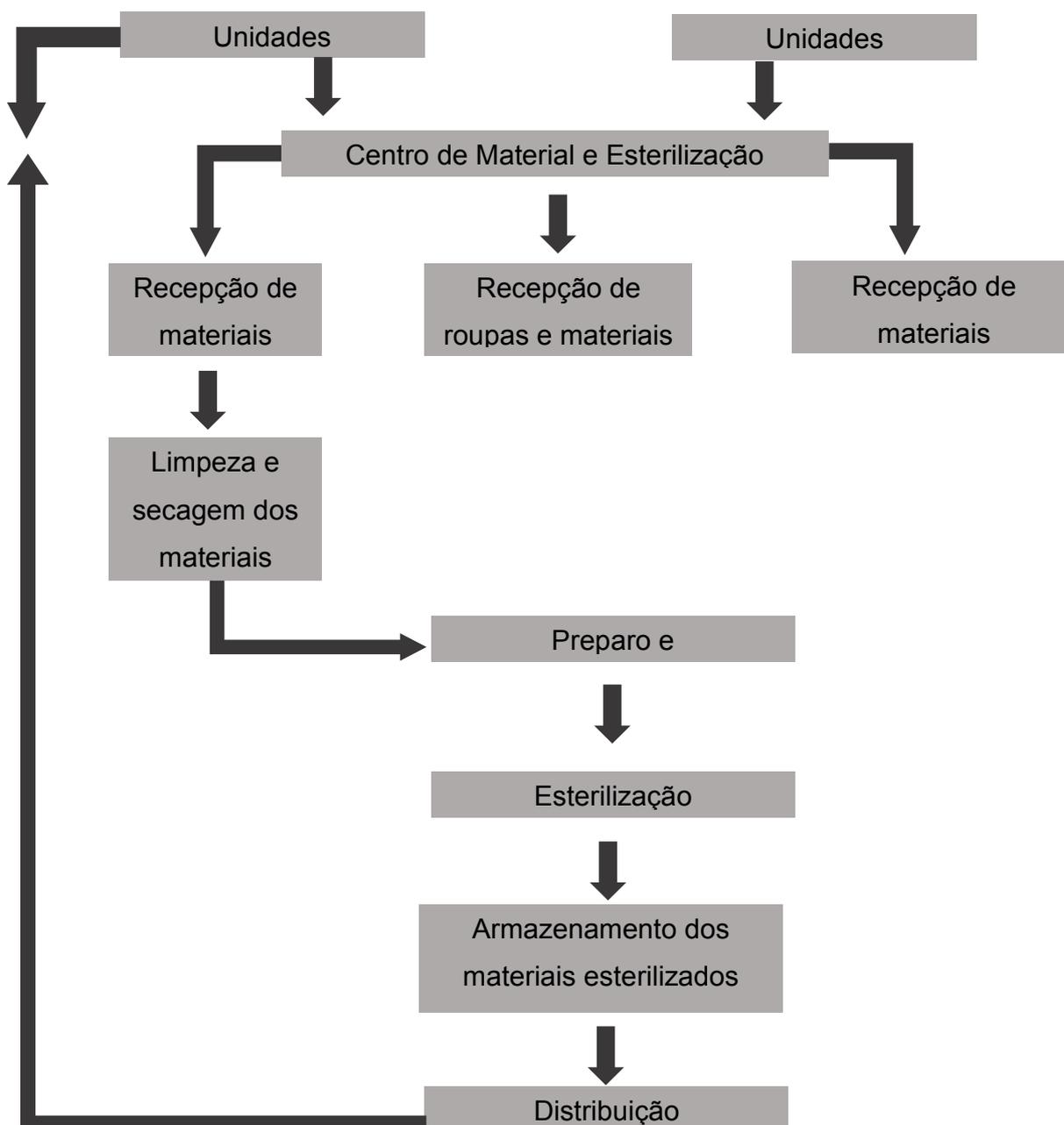
Quanto à Estrutura Física, frisa-se que quando uma CME funciona eficazmente, levando em conta os corretos parâmetros de localização e organização, as taxas de mortalidades e de infecções hospitalares caem e resultados positivos ficam bastante visíveis. A área física necessita atender a pré-requisitos, ter recursos de materiais e equipamentos próprios para a operacionalização em todas as etapas dos processos a serem realizados. Sua estrutura precisa atender à demanda do hospital, nas dimensões adequadas para o processo de limpeza e preparo dos artigos e sistemas de transferência. Uma nova portaria do Ministério da Saúde, de nº 1884, e a RDC 50 de 21 de fevereiro de 2002 atualizou os parâmetros, prevendo

as seguintes áreas e dimensões mínimas em relação a Unidade de Centro de Material e Esterilização (POSSARI, 2010):

- Recepção, desinfecção, lavagem e separação de artigos: 0,80 m² por leito, com área mínima de 8,0 m².
- Reparação de roupa limpa: 40 m².
- Lavagem e reparo de luvas: 7 m².
- Reparo de artigos e roupas: 0,25 m² por leito, com no mínimo 12, m².
- Esterilização física: depende dos equipamentos utilizados, e uma distância mínima de 20 a 60 cm entre as autoclaves deve ser respeitada.
- Esterilização química: 4,0 m².
- Armazenagem e distribuição de artigos esterilizados: 0,2 m² por leito, com mínimo de 10,0 m².
- Armazenagem e distribuição de artigos descartáveis: devem ser equivalentes a 25% da área de estocagem do artigo esterilizado.
- Armazenagem e distribuição de artigos descartáveis: devem ser equivalentes a 25% da área de estocagem do artigo esterilizado (POSSARI 4 Ed.).

Dentro desta perspectiva, o fluxo de uma Central de Material e Esterilização deve ser unidirecional e contínuo, evitando o cruzamento de materiais contaminados com os limpos e esterilizados, bem como evitar que o trabalhador da escala de uma área contaminada transite pelas áreas limpas. O acesso de pessoas deve se restringir aos profissionais que trabalham no setor. Assim, com a estrutura, fluxo e serviços adequados, bem como o correto manejo dos equipamentos, as reduções dos índices de infecção, possivelmente, serão evitadas. Recomenda-se, ainda, que haja uma barreira física, separando a área contaminada da área limpa (LEITE, 2008).

GRAZIANO et al. (2010) especifica o Fluxograma de uma CME na Figura a seguir:



Ao fazer uma análise da Central de Material e Esterilização (CME), busca-se seguir todas as etapas do Fluxograma. Como uma unidade de apoio técnico a todos os serviços da unidade hospitalar, devem ser realizados minuciosamente os passos, desde limpeza, inspeção, seleção quanto à integridade e funcionalidade e ao acondicionamento das embalagens adequadas, até a distribuição desses produtos esterilizados às unidades consumidoras. A evolução histórica da CME atenta para que se analisem periodicamente as exigências relativas

à sua capacidade técnica operacional, infraestrutura, recursos humanos e materiais de consumo, necessárias a operacionalização do serviço e as normas e padrões de qualidade esperados pelos serviços da unidade hospitalar (PSALTIKIDIS,2008).

Há registros históricos dentro do contexto da infecção hospitalar que a CME ocupa um papel relevante, visto que este setor se destina a receber materiais considerados contaminados. Desta forma, é importante considerar a demanda diária de material, de acordo com a capacidade de onde a CME está inserida. Deve-se ter em conta o número e especificidade de leitos, existência ou não de Centros Cirúrgicos, número de salas de cirurgias, adoção ou não de material de uso único e até mesmo a forma de estocagem e distribuição dos artigos. Todo esse planejamento deve ser focado por uma equipe multiprofissional, dedicando o máximo de atenção à dinâmica e organização do setor. Ainda assim, com todos os argumentos e qualidades citadas, muitas vezes este setor de grade importância não é devidamente valorizado dentro da estrutura do hospitalar (GUARDAGNIN et al., 2005).

2.3.2 Recursos Humanos

Dentro de uma instituição hospitalar, no que se refere à atuação da enfermagem, pode-se assegurar que na CME pode se configurar como “cuidado”, ainda que a equipe não esteja em contato assistencial diretamente com o paciente. Pode-se dizer que o cuidado pode ser dividido em dois momentos diferenciados, o primeiro é o cuidado direto, realizado com procedimentos técnicos e semiológicos, tais como administração de medicamentos, higiene, conforto, exame físico entre outros. O segundo é o cuidado indireto, atribuído ao preparo de materiais e equipamentos em condições de uso seguro para o paciente (HOYASHI et al., 2015).

O enfermeiro da CME tem como funções principais desde o planejamento da unidade, cabendo-lhe a escolha adequada tanto de recursos materiais quanto humanos, como também a seleção e o treinamento de pessoas levando-se em conta o perfil do setor. Este profissional é ainda responsável por atividades de coordenação, orientação e supervisão de todas as etapas do reprocessamento dos produtos e estabelecimento de interfaces com as unidades consumidoras. O enfermeiro deve ainda capacitar os demais funcionários do setor, por meio da educação continuada/permanente das equipes sob sua responsabilidade, na qual necessita ser o facilitador da obtenção de saberes, com medidas de incentivo à participação inclusive em produções científicas (TIMM et al., 2012)

Ainda são ofícios dos enfermeiros em CME a administração de demais atividades do setor, com o desenvolvimento de atividades técnico-assistenciais, manter a estrutura física adequada e empregar diferentes tecnologias, podendo assim primar pela qualidade de serviço, direcionando o controle e prevenção de Infecções Hospitalares (IH)(GATTO; SANCINETTI, 2007).

Já as funções deliberadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em sua Resolução Nº 424/2012 aos Técnicos de Enfermagem são: atuar em CME em empresas processadoras de produtos para a saúde, realizando atividades previstas nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's), sob a orientação e supervisão do enfermeiro do setor.

É de fundamental importância que os profissionais que atuam em uma CME percebam a importância do seu trabalho. Porém, em muitas pesquisas divulgadas, estes indicam falta de reconhecimento perante alguns colegas da própria enfermagem e de demais funcionários do hospital. Essas características foram evidenciadas quando se detectam relatos de que estes funcionários desempenham apenas uma atividade rotineira e repetitiva. Muitos ainda não reconhecem que isso faz parte de processo organizado e metódico de trabalho, dedicado à assegurar a saúde dos pacientes e trabalhadores envolvidos (BUGS et al., 2017).

A equipe de enfermagem enfrenta uma série de desafios na CME, principalmente para aperfeiçoar os resultados esperados, o monitoramento dos artigos esterilizados, sendo responsável pela demanda para diversos setores do hospital, visto que é um setor que desenvolve cuidados indiretos (NEIS & GELBCKE, 2013).

Ao fazer uma análise do profissional de enfermagem que trabalha na CME, vê-se que devem ser trabalhadores dotados de perícia e atenção, pois é um setor destinado não somente à limpeza e a distribuição de materiais, mas à seguridade da correta assistência. A CME é, na verdade, o cartão de visita de qualquer instituição hospitalar, uma vez que se responsabiliza pelo controle de todos os artigos coletados e distribuídos nos setores. O profissional atuante necessita ser atento e organizado, gostar do que faz compreender a importância dos procedimentos e saber executá-los corretamente (ANJOS & OLIVEIRA, 2016).

Muito se debate, hoje em dia sobre a história da CME, na perspectiva de quando não se tinha nenhuma preocupação com a capacitação dos profissionais para o trabalho neste setor, deixando a desejar a eficácia dos processos, quando os artigos ainda eram esterilizados e processados nas próprias unidades. Era difícil inclusive, manter os profissionais fixos nas funções, pela própria dinâmica interna das unidades. Assim, percebe-se que para manter este setor funcionando com segurança e eficiência é exigido justamente o contrário do que se observava outrora. O funcionário deve ser incessantemente capacitado, atualizado e treinado,

para que atenda corretamente às demandas sem prejudicar a saúde dos usuários nem a sua própria saúde (POSSARI, 2010).

A princípio o trabalho do profissional enfermeiro que está inserido na (CME), é um trabalho vasto e muitas vezes árduo, exigem o conhecimento, administração e uma visão holística do setor, propor capacitação para a sua equipe e medidas dentro da realidade institucional, aprimorando o processo de trabalho, a redução de custos e riscos para os usuários do setor, precisa mostrar competência e entendimento que não permaneça funcionários que estejam com a saúde comprometida, com a aposentadoria estando próxima ou considerados problemáticos, com assistência prestada de qualidade com recursos materiais e humanos para o setor, medidas de organização e planejamento, capacitações técnicas interpessoais, valorizando a potencialidade de sua equipe contribuindo para segurança dos materiais esterilizados, que estabeleça novos modelos de produção de trabalho (AGUIAR et al 2009).

De acordo com as atividades e responsabilidades do cotidiano dos técnicos de enfermagem, contribuem para uma construção de uma visão sobre a (CME),a parti das atividades que são desenvolvidas, os técnicos e auxiliares amplia seus conhecimentos nas práticas da (CME),eles desenvolvem um trabalho específico para cada função, quando devolvido se faz um rodízio para que todos saibam executar, o gerenciamento dos materiais do setor, cuidados indiretos com os pacientes, os auxiliares e técnicos de enfermagem, desenvolvem as atividades nos procedimentos padrões dos insumos, como a desinfecções, limpeza, preparo e acondicionamento, a esterilização, armazenagem distribuição dos materiais estéreis, entres outras atividades da rotina da (CME),sobre orientação e supervisão do enfermeiro do setor(GIL 2012).

2.4 BIOSSEGURANÇA NA CME

A CME, no caso do âmbito hospitalar, é considerada uma área crítica por processar artigos resultantes de intervenções clínicas e cirúrgicas, apresentando, desta forma, riscos aos profissionais que atuam nesse setor, tornando-os mais suscetíveis a acidentes ocupacionais (BARTOLOMEI, 2006).

Com vistas ao que se preconiza, todas as atividades desenvolvidas neste setor têm que ter como base a Biossegurança. A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32) que visa à Saúde do Trabalhador, trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, sendo considerado um grande avanço para os trabalhadores dessa área, visto que expõe diretrizes

para a implementação de medidas de proteção à saúde e segurança dos funcionários. Para tornar real a NR-32 nos serviços é preciso que haja investimentos em recursos físicos, materiais e pessoais, além de capacitação e motivação dos trabalhadores e administradores (BRASIL, 2005).

Muito se discute a importância de se promover a biossegurança do setor de CME nas atividades realizadas na assistência prestada. Uma das principais medidas preventivas à exposição aos riscos, principalmente os biológicos, seria a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). Sabemos que o uso desse material é imprescindível, como gorro, óculos, máscara, luvas grossas de borracha, avental impermeável e sapato fechado. Consistem em uma forma de amenizar os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos, como a contaminação por respingos de sangue ou secreções corpóreas ou acidentes percutâneos, acometendo frequentemente os trabalhadores da enfermagem que desenvolve esse trabalho. Segundo a NR-6, Equipamento de Proteção Individual é todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção individual (RIBEIRO e VIANNA 2012).

Dentre as responsabilidades do enfermeiro de uma CME, quanto à Biossegurança, destaca-se a promoção e vigilância da saúde ocupacional dos profissionais sob sua supervisão. No que se refere principalmente aos riscos biológicos, o enfermeiro estabelece rotinas bem determinadas de limpeza dos produtos a fim de evitar acidentes perfurocortantes, respingos de sangue ou fluidos corporais, além de ênfase adequada ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI). (TIMM et al., 2012)

2.5 A COMPLEXIDADE DO TRABALHO NA CME

O trabalho na CME está relacionado à enfermagem, que desempenha a função de gerenciar pelo enfermeiro, sendo função prevista pela Lei do Exercício da Enfermagem e na Resolução SS-392. Além de ser explorada por vasta bibliografia, a CME é uma das unidades mais importantes do hospital, tanto do ponto de vista econômico, quanto técnico-administrativo e assistencial. De acordo com seu funcionamento pode-se avaliar a eficiência hospitalar prestada ao cliente. No entanto, o desafio é frequente, pelo fato do enfermeiro da CME lidar com a coordenação da produção de material e não com a coordenação, processo de cuidar, esta considerada, por assistência à saúde, quanto com o caráter identificador da enfermagem (BARTOLOMEI & LACERDA, 2006).

É inegável que a Central de Material e Esterilização tem papel substancial no combate às infecções hospitalares. É necessária a limpeza e higienização adequada a esse setor, para que se garanta a qualidade da assistência indireta prestada ao paciente, na Central de Material de Esterilização. Considerando o processo de esterilização do material cirúrgico, é possível perceber que alguns profissionais mostram ter algumas informações sobre as etapas envolvidas no processo, o desenvolvimento do trabalho, comprometendo a eficácia da esterilização, que pode estar associada ao desconhecimento desse setor pelas unidades consumidoras desestimula aos profissionais, referem que a experiência anterior no CC tem influência a realiza, no resultado do trabalho na (CME)(OURIQUES & MACHADO, 2012).

É notório que existe uma lacuna sobre a importância do processo de trabalho do profissional que está alocado na CME. Há uma espécie de vácuo sobre a importância do processo de trabalho na unidade, que muitas vezes está associado à liderança institucional, à formação dos próprios profissionais e à falta de educação continuada sobre o trabalho desenvolvido no setor. No entanto, identificar que a equipe de enfermagem adquire habilidades e conhecimentos nas funções assistenciais que desempenha é necessário. Isso se pode alcançar a partir da competência desenvolvida na central de material e esterilização, identificando os processos de educação em saúde desenvolvidos, bem como as percepções da própria equipe de enfermagem sobre o processo de trabalho realizado pela mesma (BURGS et al., 2017).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DE PESQUISA

Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva exploratória e com uma abordagem qualitativa.

A pesquisa descritiva permite observar, registrar e descrever as características de um determinado fato que ocorre em uma amostra ou população, entretanto, estudar a fonte de seu conteúdo, tendo em vista que busca esclarecer a relação entre a causa e o efeito. Delinear as peculiaridades de determinadas relações entre as variáveis como: classificados, interpretados e registrados, sem que o pesquisador interfira sobre eles. (LAKATOS e MARCONI, 2010).

A Pesquisa exploratória é caracterizada por familiarizar o pesquisador com o assunto pouco conhecido, ou seja, pouco explorado. Levando assim o mesmo para conhecimento

maior sobre o assunto ao final da pesquisa, tornado se apto a construir hipótese (GERHARDT e SILVEIRA 2009).

A pesquisa qualitativa é conceituada por cinco características básicas que configuram o estudo, elas são: o ambiente natural, dados descritivos, preocupação com processo e com o significado e o processo de análise indutivo (OLIVEIRA, 2011).

3.2 LOCAIS DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em dois Hospitais no Município de Mossoró, Rio Grande do Norte.

Um dos locais foi o Hospital Wilson Rosado (HWR), CNPJ: 35.650.324/000150, localizado na Rua: Doutor João Marcelino, 429 Bairro: Santo Antônio, CEP: 59611-200; Município de Mossoró, Rio Grande do Norte/RN. Este atende englobando serviços particulares, convênios e Sistema Único de Saúde (SUS). Funciona 24 horas, com atendimento amplo, em diversas especialidades, contendo Pronto-Socorro, Clínicas Médica e Cirúrgica, Obstetrícia, Maternidade, Centro Cirúrgico, Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Cardiológica e Pediátrica, serviços de diagnósticos por imagens e laboratoriais, atendendo à Mossoró e região.

O outro local foi o Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTM), CNPJ: 08.241.754/0104-50, localizado à Rua Antônio Vieira de Sá, Bairro Aeroporto, CEP: 59607-100; Município de Mossoró, Rio Grande do Norte. A escolha do local se deu devido ao Hospital ser de médio porte servindo de referência, atendendo Mossoró e cidades circunvizinhas. O hospital atua ainda como campo de estágio, executados pelos acadêmicos, proporcionando produções científicas. O serviço faz parte da rede pública, possuindo atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) possuindo vários setores, que são: a Clínica Médica; Clínica Cirúrgica; Clínica Pediátrica, UPI (Unidade de Pacientes Infectados); Traumatologia, Oftalmologia, Odontologia, Cirurgia Buco Maxilo Facial; Unidades de Enfermagem; Serviço Social, Nutrição/Dietética; Fisioterapia; Terapia Ocupacional/Saúde Ocupacional, conta ainda com um Centro Cirúrgico e uma Unidade de Terapia Intensiva; Serviço de Diagnóstico e Imagem com Raios X, Endoscopia, Ultrassonografia e Tomografia computadorizada, além de um Laboratório de Análises Clínicas e de microbiologia.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

População é um universo, um conjunto de elementos que possuem determinadas características, ou conjunto de pessoas que compõem uma população. A amostra consiste em parte da população ou subconjunto da população, e por meio desta podem ser estimadas as características desta população (GIL, 2010).

Amostragem é caracterizada por uma técnica estatística que visa extrair do todo (população) uma amostra, com o objetivo de analisar certas definições dessa população. A legalidade da pesquisa é diretamente relacionada à randomização, ao número amostral, aos indicadores de precisão dos dados (IC e "p") e à magnitude de perda de seguimento (SIQUEIRA et al., 2014).

O presente estudo teve como população os profissionais que trabalham na Central de Material e Esterilização dos supracitados locais, sendo a amostra representada por 06 técnicos de enfermagem de cada um deles e 03 enfermeiros, sendo 01 do primeiro hospital e 02 do segundo hospital. Este número foi calculado por conveniência, tendo em vista o número reduzido de funcionários no setor, tentando-se entrevistar o número máximo possível destes em cada uma das instituições elencadas.

Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem que trabalhavam nas CME das referidas localizações, desde que os mesmos concederam participar através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de exclusão foram: profissionais que se encontraram em período de férias, de licença, que se recusaram a participar da pesquisa, ou que eram de outros setores e estivessem apenas substituindo algum funcionário da CME no dia da pesquisa.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um Roteiro de Entrevista. Entrevistas são fundamentais quando se almeja estudar valores e percepções de universos sociais específicos. Desta forma, se forem bem realizadas, possibilitarão ao pesquisador se aprofundar na realidade, detectando os modos como cada entrevistado percebe e visualiza sua atividade e levantando informações consistentes que lhe permitam descrever e compreender a lógica que preside as relações que se estabelece nas rotinas, o que, em geral, é mais difícil obter com outros instrumentos de coleta de dados (DUARTE, 2004).

Sendo assim o objetivo das entrevistas foram de arrecadar o máximo possível de relatos dos profissionais que trabalhavam na Central de Material de Esterilização (CME),

motivos que os levaram a trabalhar no setor, em que a equipe de enfermagem é responsável pelo processamento dos materiais utilizados na assistência à saúde, desde limpeza, preparo e a esterilização, armazenagem, distribuição dos insumos estéreis, as unidades consumidoras, entre outras atividades de rotina.

3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Após aprovação feita pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FACENE, houve o encaminhamento do Ofício pela Coordenação do Curso de Enfermagem da FACENE Mossoró-RN aos hospitais pesquisados, a entrevista semiestruturada foi aplicada de acordo com a disponibilidade dos enfermeiros selecionados, nos turnos manhã, tarde ou noite, no qual os participantes que concordaram com a elaboração do projeto assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As entrevistas foram aplicadas com o espaço de tempo que compreendeu uma visita primária ao ambiente alvo da pesquisa procurando-se mostrar ao público amostral a relevância do estudo para eles e para as instituições, e após isso nova visita onde foi colocada em prática a aplicação das entrevistas semiestruturadas para andamento da pesquisa. Estas sendo presenciais e gravadas em dispositivo eletrônico (gravador) e em momento posterior, transcritas na íntegra todas as respostas dadas pelos entrevistados e só assim, analisadas.

Os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa, mantendo seu anonimato, de acordo com seus princípios éticos e legais que constam na resolução do conselho nacional de saúde (CNS) do Ministério da Saúde, N° 466/2012 (BRASIL, 2012).

3.6 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi realizada qualitativamente, através de uma análise de conteúdo sendo um conjunto de análise das comunicações, sendo elaborada por procedimentos sistemáticos tendo como finalidade a declaração do conteúdo das mensagens, permitindo assim o conhecimento relativo às condições que são elaboradas (BARDIN, 2009).

Desse modo, foi utilizada como técnica a Análise de Conteúdo de Bardin sendo esta organizada em três fases: Pré-análise foi a primeira fase e compreendeu a organização do material a ser analisada. A exploração do material constituiu a segunda fase, que consistiu na exploração do material com a definição de categorias e a identificação das unidades de registro. A terceira fase foi composta por tratamento dos resultados, inferência e interpretação,

nesta etapa ocorre à condensação e o destaque das informações para a análise (BARDIN, 2006).

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi realizada após a provação do Comitê de Ética de Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança FACENE. Os dados colhidos foram mantidos em sigilo, mantendo um anonimato para cada profissional entrevistado. A pesquisa foi desenvolvida obedecendo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos com interesse organizado, de caráter consultivo, educativo e formulador de diretrizes e estratégias no âmbito do conselho. Sendo também livre de influências corporativa e institucional. Tendo como características a composição multi e transdisciplinar (BRASIL, 2013).

O presente estudo atendeu à Resolução do Conselho de Ética de Enfermagem/ COFEN 311/2007, que atua de forma a normatizar e fiscalizar o exercício da profissão de enfermagem, visando qualidade dos serviços prestados pelos profissionais da classe e pelo cumprimento da Lei de Exercício profissional (COFEN, 2012).

3.7.1 Riscos e Benefícios da pesquisa

Os riscos com essa pesquisa consistiram em possíveis constrangimentos por parte dos entrevistados ao se depararem com questões acerca do seu trabalho, como por exemplo, omitir informações sobre o trabalho desenvolvido na CME, sobre agravos a saúde do próprio profissional. Estes riscos foram minimizados a partir de uma conversa prévia com cada participante, informando-os detalhadamente acerca do conteúdo do roteiro de entrevista e da garantia de seus anonimatos e proteção das informações, além de ressaltar a importância que suas respostas teriam para a pesquisa, gerando informações imprescindíveis.

Já os benefícios, baseiam-se nas contribuições que este estudo pode trazer para a comunidade acadêmica, a sociedade que utiliza os serviços e inclusive para os participantes da pesquisa, pois será um trabalho explorando a realidade e as necessidades desse grupo de profissionais em busca de melhorias e inovações ao setor. Trará, sem dúvidas, benefícios teóricos e práticos para os profissionais e todos os envolvidos direta e indiretamente com este estudo.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Caracterização Do Perfil Dos Entrevistados

Tabela 1- Valores de frequência simples e porcentagem dos dados sociodemográficos dos enfermeiros. Mossoró/RN. Brasil, 2018.

Variáveis	N	%
GÊNERO		
Feminino	14	93%
Masculino	01	07%
IDADE		
32 a 39 anos	10	66%
44 a 51 anos	05	34%
ESTADO CIVIL		
Casada	09	60%
Solteira	04	27%
Divorciada	02	13%
FORMAÇÃO		
Ensino superior	03	20%
Nível técnico	12	80%
TEMPO DE TRABALHO		
Menos de 01 ano	01	6,6%
	07	46,6%
De 01 a 02 anos	07	46,6%
De 04 a 09 anos		

Fonte: Dados da Pesquisa (2018)

Através da tabela acima é possível observar que a predominância do número de enfermeiros entrevistados na pesquisa foi do sexo feminino (93%), sendo 07% do sexo masculino. A faixa etária variou entre 32 e 51 anos. 60% dos entrevistados disseram ser casados e 80% sendo como técnico de enfermagem e 20% nível superior.

O tempo de trabalho variando entre menos de 01 ano a 09 anos de profissão. Sendo entrevistados 03 enfermeiros e 12 técnicos de enfermagem do setor da Central Material Esterilização (CME).

Em vista dos argumentos apresentados, diz que o profissional atuante necessita ser atento e organizado, gostar do que faz, compreender a importância dos procedimentos e saber executá-los corretamente, o envolvimento institucional e a estabilidade adquirida pelo tempo de serviço são fatores que estimulam nos profissionais a permanência em uma organização, e ainda o tempo de trabalho em uma instituição pode estar associado à proposta de trabalho da instituição e satisfação individual de cada, mais para isso é necessário que esse profissional seja capacitado e valorizado para que o mesmo desempenhe seu trabalho com dignidade, respeito e amor. (ANJOS & OLIVEIRA, 2016).

Quanto ao tempo de trabalho dos profissionais de enfermagem entrevistados, variou entre menos de 01 a 09 anos de profissão como foi citado anteriormente, destacando-se que 07 correspondendo (46,6%) da enfermagem possuem de 01 a 02 anos de trabalho (46,6%) da enfermagem com mais de 04 anos de trabalho. Não se pode desconsiderar a formação histórica dessa profissão.

A CME e os profissionais cresceram em estrutura e função, sabemos que continua sendo uma profissão predominantemente feminina, ainda que o número de homens em seu quadro profissional tenha aumentado gradualmente, pois sabemos que o enfermeiro da CME tem como funções principais desde o planejamento da unidade, cabendo-lhe a escolha adequada tanto de recursos materiais quanto humanos, levando-se em conta o perfil do setor, sobre a equipe sob sua responsabilidade (TIMM et al., 2012).

4.2 ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS

As entrevistas foram realizadas conforme a metodologia proposta, por roteiro de entrevista semiestruturada e em seguida, transcritas para leitura, análise e agrupamento. Conforme informado, a análise elencada com a de Conteúdo de Bardin, onde se dividiram os temas principais em categorias para que fosse possível seu estudo detalhado.

Para preservar a identidade dos profissionais envolvidos de acordo com a Resolução 466/12, optou-se identificar os mesmos através de codinomes representados pelos principais materiais utilizados em uma CME. São estes personificados por: Grau Cirúrgico; SMS; Bowie Dick; Autoclave; Integrador Químico; Fita Teste; Enzimático; Seladora; EPI; Óxido de Etileno.

I. O trabalho em uma CME

A Central de Material e Esterilização (CME) é definida como uma história com que vem acompanhando os procedimentos cirúrgicos, a fim de cuidados pós-cirúrgicos. Esse setor atua visando à prevenção de infecções, mesmo que indiretamente, articulando ciência, segurança e qualidade, por meio da equipe de enfermagem (OURIQUES e MACHADO, 2012).

Foi questionado aos entrevistados “Como você pode descrever o seu trabalho no setor?” Através das respostas, obtidas percebeu-se que a Central de Material e Esterilização e os seus profissionais de uma forma peculiar tem cuidados com os demais profissionais dos diversos setores do hospital e com os pacientes hospitalizados.

"No setor da CME eu desenvolvo meu trabalho da seguinte forma: Planejo, coordeno, executo, supervisiono e avalio todas as etapas relacionada a CME" (Grau cirúrgico).

"Um trabalho importante, que requer responsabilidade, atualização, compromisso, insalubre, demais, pois recebemos materiais contaminados de todo o hospital" (SMS).

"Rotineiro e muito importante para o hospital, pois sem a CME o hospital para" (Bowie Dick).

"Gratificante" (Fita Teste).

"É um trabalho de muita responsabilidade e extrema cobrança de todos os setores do hospital" (Integrador Químico).

O processo de organizar o setor para que aconteça o fluxo correto da reorganização do serviço, foram às providências de caráter organizacional que Florence Nightingale adotou, além do cuidado direto ao paciente: suprimento de roupas e equipamentos, providências que passaram a ser gerenciadas pelos enfermeiros, que inclui a gerência da Central de Material e Esterilização, considerado um serviço indispensável para o funcionamento de todo o hospital. Este setor desempenha uma função essencial para que o hospital possa proporcionar

segurança e eficácia no atendimento ao paciente, contribuindo para a qualidade da assistência prestada, desenvolvendo cuidados direto e indireto aos demais profissionais e pacientes.

De acordo com (AGUIAR et al., 2009) Percebemos que na administração dos serviços prestados aos setores, o enfermeiro precisa mostrar competências no que diz respeito à modernização do processo produtivo e, principalmente, na valorização dos recursos humanos e sua atualização constante, através de uma educação continuada eficaz e comprometida com o desenvolvendo de todas as potencialidades dos profissionais de enfermagem diante das novas tecnologias vem aprimorando os conhecimento para um bom desenvolvimento na CME

II. A valorização do profissional de uma Central de Material e Esterilização

A Central de Material e Esterilização (CME), corresponde primordial importância, funcional reservada ao processamento de materiais para os serviços de atendimento, pode-se afirmar que esse setor fornece apoio a todos os serviços assistenciais de um hospital. Por conseguinte, demanda de funcionários habilitados e apropriadamente capacitados para desenvolver o seu trabalho satisfeito com responsabilidade, mesmo sem a devida valorização (BUGS, 2017).

Perguntou-se aos participantes “Você acha que o seu trabalho na central de material de esterilização é valorizado pelos profissionais deste e de outros setores? Por quê?” As principais respostas foram:

"Não! Pois os outros setores não têm noção da responsabilidade que exercemos, não sabem como é nosso trabalho" (SMS).

"Não. Geralmente pensam que na esterilização não se trabalha" (Enzimático).

"Não. As pessoas acham que não trabalhamos" (Autoclave).

"Infelizmente não. Porque para muitos, pelo fato de ser um setor que não atua diretamente na assistência ao paciente e sim se direciona ao cuidado de materiais, meu trabalho geralmente

passa a ser questionado por profissionais da mesma área quanto a sua importância” (Grau Cirúrgico).

O sentimento de desvalorização nas falas supracitadas é bastante evidente, entretanto, revela-se a real necessidade de apoio os profissionais das instituições de saúde, afim de que estes setores não fiquem obsoletos e possam atender de maneira satisfatória à demanda de serviços e à essência do próprio trabalho.

O entendimento que a formação dos profissionais deve perpassar uma compreensão que reconhecem suas práticas como fundamental, mais sabe que a necessidade por mais conhecimentos na área, requer mais aprendizado, tendo em vista a melhoria de conhecimento para o trabalho a ser desenvolvido. Ressalta-se a necessidade de mais pesquisas envolvendo os profissionais de enfermagem da CME e a sua valorização perante os profissionais dos demais setores do hospital.

A equipe de enfermagem quando participa de capacitações, valoriza mais o seu trabalho na CME. Infelizmente, a percepção das profissionais sobre os que julgam esse trabalho, é de desvalorização, considerando que sua importância não é reconhecida em relação aos demais colegas de profissão (Bartolomeu e Lacerda, 2006).

III. CME e a Insalubridade

Muito se tem discutido recentemente sobre preconizar todas as atividades desenvolvidas neste setor tendo-se como base a Biossegurança. A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32) que visa à Saúde do Trabalhador, tanto físico, emocional, psicológico e a sobrecarga relacionada ao setor trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, sendo considerada um grande avanço para os trabalhadores dessa área (BRASIL, 2005).

Quando os profissionais foram questionados se já apresentaram algum tipo de agravo de saúde, físico, psicológico ou emocional devido a rotina desse setor, destacaram-se as seguintes frases:

"Mexe muito com o emocional" (Bowie Dick).

"Sim. Físico, devido elevada temperatura das autoclaves, também por se tratar de um hospital de urgência e emergência o trabalho é sobrecarregado, pois a demanda é grande" (Seladora).

"Sim! Físico, psicológico e alérgico" (Óxido de Etileno).

"Sim, alteração da PA e crise de coluna" (Fita Teste).

A Central de Material e Esterilização (CME) deve funcionar mediante normas e regimentos que protejam a Saúde do Trabalhador, afim de que este setor não fique obsoleto e possa atender de maneira satisfatória à demanda de serviços e a saúde de seus colaboradores. Assim, evita-se que os mesmos adquiram danos à saúde. O entendimento é de que a formação dos profissionais deve perpassar uma compreensão, visto que se devem expor constantemente diretrizes para a implementação de medidas de proteção à saúde e segurança dos funcionários. Para se tornar real a NR-32 nos serviços é preciso que haja investimentos em recursos físicos, materiais e pessoais, além de capacitação e motivação dos trabalhadores do setor e cuidar da saúde.

IV. Satisfação Profissional dos Trabalhadores

Entende-se que os profissionais da saúde que trabalham no setor da Central de Material e Esterilização (CME) devem ser extremamente valorizados, pois o trabalho em saúde não pode ser fragmentado. Sabe-se que a (CME) é de suma importância para o funcionamento dos demais setores do hospital e que ao longo dos anos vive-se na busca de valorização junto aos seus profissionais, na reconstrução diária do modo de cuidar, não só de trabalho rotineiro (ANJOS & OLIVEIRA, 2016).

Acerca da satisfação dos trabalhadores em CME acerca do seu exercício profissional, tivemos as principais afirmações quando os mesmos foram questionados acerca desse tema:

"Eu gosto de trabalhar na CME, pois eu considero a CME o coração do hospital, mais às vezes não é valorizado pelos os demais colegas" (Autoclave).

"Às vezes fico triste, pois nós deveríamos ser mais valorizados" (SMS).

"Gosto do que eu faço e tenho a satisfação de fazer meu trabalho bem feito, pois sempre penso que posso ser o próximo a usar esse material. É satisfação de oferecer materiais 100% seguro" (Grau Cirúrgico).

"Sou satisfeita, acho o setor mais importante, pois o hospital só funciona com o total funcionamento da CME" (Integrador Químico).

Percebe-se que os profissionais desse setor trabalham com amor e respeito ao próximo, não só no cuidar, mas na estrutura organizacional do setor. Visualiza-se uma rotina munida de prazer e satisfação, de criatividade, quando falta material e tem que ser substituído por outros para que o serviço não pare e ainda na reconstrução do modo de cuidar, para que seja oferecido material de qualidade aos demais profissionais e aos pacientes, não se esquecendo da ciência, que envolve a qualidade do trabalho que está sendo desenvolvido.

V. Entraves na rotina de trabalho em uma CME

Segundo Bugsetal (2017), faz-se necessário que os profissionais que atuam em uma Central de Material e Esterilização (CME) percebam a importância do seu trabalho, mesmo quando falta material para produzir e profissionais que desempenham atividade rotineira ou repetitiva. Infelizmente, muitos ainda não reconhecem que isso faz parte do método organizado de trabalho.

Indagou-se na Entrevista semiestruturada acerca das dificuldades/entraves para se exercer o trabalho no setor. Pela observação dos aspectos analisados, percebe-se dedicação ao assegurar a saúde dos pacientes e trabalhadores envolvidos (BUGS et al., 2017).

“Falta materiais e profissionais suficientes” (SMS).

"Falta materiais adequados, sejam de rotina, como os materiais como artigos para usar da assistência" (EPI).

"Dificuldades de profissionais e falta de insumos e materiais" (Bowie Dick).

"A falta de mais profissionais, pois acho que o trabalho fluiria melhor" (Autoclave).

Em vista dos argumentos apresentados, é visível que os recursos humanos e materiais para a uma Central de Material e Esterilização, levando-se em conta o perfil do setor, os profissionais que desenvolvem os trabalhos são responsabilizados pela demanda para suprir as necessidades de todo o hospital. Para isso, se faz necessário que esses profissionais sejam capacitados para essas funções, todavia, é preciso que haja insumos para que se possam abastecer as unidades consumidoras do hospital, pois se sabe que em alguns hospitais da rede pública é grande a demanda e pouco material.

Os profissionais de CME se esforçam para melhor atender a demanda de atividades técnico-assistenciais. Entende-se que o setor, junto aos seus profissionais, enfrenta desafios diários, sendo necessário que estes aperfeiçoem os resultados esperados, superando as expectativas e fazendo com que todos os envolvidos compreendam a importância deste.

VI. Atividades que geram satisfação ao trabalhador em uma CME

Foi realizada a seguinte pergunta: "O que você mais gosta de fazer no seu trabalho na Central de Material e Esterilização?" Percebe-se, nas respostas dos entrevistados, que os mesmos demonstram o conhecimento de que o trabalho que eles desempenham no setor, soma grande importância para um bom desenvolvimento do quadro clínico dos pacientes e do próprio hospital.

Observa-se claramente nas afirmações a seguir que o profissional da CME se importa com os demais trabalhadores e pacientes que estejam precisando deles e procuram executar o seu ofício com perfeição (GATTO; SANCINETTI, 2007).

"Organizar o setor. Saber que estamos contribuindo para o bom funcionamento do hospital, com segurança e responsabilidade" (Seladora).

"Tudo. Pois o meu trabalho muito é muito importante para o hospital" (SMS).

"Gerenciar e atuar com equipe nas tarefas. Na realidade, o setor tem uma rotina de trabalho bem complexa, onde se proporcionam relacionamentos internos e externos com clientes, conhecimentos de máquinas" (Grau Cirúrgico).

"Tudo. Porque daqui sai tudo para beneficiar o paciente. Procuo fazer perfeito, pois penso em quem vai precisar e se não estiver bem feito, pode prejudicar mais ao paciente. Trabalho com amor" (EPI).

Dessa forma, fica evidente que é imprescindível que todos se conscientizem da complexidade do trabalho que desenvolvem os profissionais da Central de Material e Esterilização. Neste setor, são operacionalizadas várias atividades conformes a demanda. As dificuldades não significam que o trabalho não funcione bem, pois a equipe é gerenciada por uma enfermeira que os ajuda e realiza tarefas para que no final os resultados sejam alcançados.

Sendo um setor fechado, apesar de ser desvalorizado, como podemos perceber em falas anteriores, não há como negar a extrema importância deste no funcionamento correto e eficaz de um hospital.

Na CME encontram-se profissionais humanos que desenvolvem seu trabalho com amor e ciência, que por muitas vezes se torna desvalorizado até mesmo por seus colegas da mesma área profissional. Esses profissionais merecem todo o respeito, pois além de cuidarem dos colegas de profissão, cuidam de terceiros a quem não conhecem. Profissionais que respeitam a sua profissão, tendo o cuidar da enfermagem como primordial, não se esquecendo da ciência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da pesquisa apresentada, percebe-se que no cenário hospitalar a equipe de enfermagem enfrenta uma série de desafios na Central de Material e Esterilização, principalmente para aperfeiçoar os resultados esperados, o monitoramento dos artigos, sendo responsável pela demanda para diversos setores do hospital. Este setor desenvolve cuidados indiretos que prestam assistência aos pacientes em diversos âmbitos da unidade hospitalar.

Sabe-se que é um setor responsável por atividades diuturnamente fundamentais para a prestação de serviços de qualidade aos seus pacientes. Dessa maneira, os profissionais de enfermagem da CME devem buscar desenvolver sua jornada de trabalho com dignidade e precisão.

Nas entrevistas realizadas, falas citadas pelos profissionais de enfermagem do setor ressaltam a importância da responsabilidade na atuação e no compromisso com os pacientes. Por muitas vezes, na falta de material, estes procuram encontrar soluções para resolver os problemas, que não são seus, mas ao fazer essa análise, percebe-se que eles sentem gratidão ao desempenhar essa função.

Outro ponto a se discutir é que, infelizmente, o trabalho de profissionais da CME passa a ser questionado inclusive pelos próprios colegas, por não atuarem diretamente com os pacientes na assistência, pelo simples fato de ser um setor fechado e que direciona os cuidados aos insumos materiais e que cada profissional do setor dedica sem dúvidas, um cuidado indireto aos pacientes que entram em contato com o material lá processado. A capacidade e a produção do cuidado são os mesmos que em qualquer outro setor.

No decorrer deste estudo, progrediu-se o desejo e a busca incessante pela valorização do trabalho na CME, na expectativa de contribuir para o desenvolvimento e destaque do mesmo, com a certeza de que a pesquisa será incentivadora na produção de trabalhos com ciência e respeito à tão relevante temática.

A Central de Material e Esterilização merece ser intitulada de o Coração do Hospital, pois é a partir deste setor que funcionam as demais unidades do hospital e se dá a continuidade à assistência. Logo, o Coração do Hospital pulsa 24 horas por dia.

REFERÊNCIAS

Aguiar BGC, Soares E, Silva AC. **Evolução das centrais de materiais e esterilização: história, atualidades e perspectivas para a enfermagem.** *Enferm. Glob* [online] 2009.

ANJOS, Marcos Antônio Macêdo dos. OLIVEIRA, Jaqueline Castilho de. **As percepções dos profissionais de enfermagem da central de material e esterilização: Uma reflexão sobre a cultura organizacional.** *Revista – V.6, n. 11* (2016).

BARDIN, L. **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70, 2006.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2009.

BARTOLOMEI SRT, Lacerda RA. Trabalho do enfermeiro no Centro de Material e seu lugar no processo de cuidar pela enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2006;40(3):412-7

BARTOLOMEI SRT, Lacerda RA. **Trabalho do enfermeiro no Centro de Material e seu lugar no processo de cuidar pela enfermagem.** *Rev. Esc. Enferm USP.* 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RCD 8, de 27 de fevereiro de 2012. **Dispõe sobre as medidas para redução da ocorrência de infecções por Micobactérias de Crescimento Rápido em serviços de saúde.** Brasília, DF: Anvisa; 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). **Norma Regulamentadora nº 32.** Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Brasília, DF: MTE; 2005.

BUGS. Thaís Vanessa. **Perfil da equipe de enfermagem e percepções do trabalho realizado em uma central de materiais.** *Rev. Min. Enferm.* 2017.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Nº 424/2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4242012_8990.html Acesso em Setembro de 2017.

DUARTE, Rosa. Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar, Curitiba*, n. 24, p. 213-225, 2004. Editora UFPR

GATTO, M. A. F.; SANCINETTI, T. R. Parâmetros de produtividade de um centro de material e esterilização. *Rev. Esc. Enferm USP, São Paulo*, v. 41, n. 2, p. 264-270, jun. 2007.

GERHARDT, Tatiana Engel. A construção da pesquisa. In: GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org.). *Métodos de pesquisa.* Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2009. p. 43-64.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, Antônio Carlos. Didática do ensino superior. In: **Didática do ensino superior.** 2012.

GRAZIANO KU, LACERDA RA, TURRINI RTN, CalicchioLG. Indicadores de qualidade da CME. In: Padoveze MC, Graziano KU. Associação Paulista de Epidemiologia e Controle relacionada à Assistência à Saúde. Limpeza, desinfecção e esterilização de artigos em serviços de saúde. São Paulo: APECIH – Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar; 2010. P.226-37.

GUADAGNIN, S. V. T.; PRIMO, M. G. B.; TIPPLE, A. C. F. V.; SOUZA, A. C. S.. Centro de Material e Esterilização: Padrões Arquitetônicos e o Processamento de Artigos. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.7, n.3, p. 285-293, 2005.

HOYASHI, Clarice Mayremi Toshimitu et al., Central de material e esterilização na formação do Enfermeiro: proposta de um Manual de Práticas. REVISTA PRÁXIS, Ano VII, n. 14, Dezembro de 2015.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica: Técnicas de pesquisa. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LEITE, Flávia Borges. Central de material esterilizado projeto de reestruturação e ampliação do Hospital Regional de Francisco Sá. UNIEURO, 2008.

LUCON, Selma Maria Ravazzi. **Formação do enfermeiro para atuar na central de esterilização.** Rev. SOBECC, São Paulo. ABRI./JUN. 2017.

NEIS, Márcia Elisa Binder. GELBCKE, Francine Lima. **Carga de trabalho em Centro de Material e Esterilização.** Rev. SOBECC, São Paulo. jan./mar. 2013.

OLIVEIRA, Antônio Benedito Silva. Métodos da pesquisa contábil. **São Paulo: Atlas**, p. 133-146, 2011.

OURIQUES, Carla de Matos. MACHADO, Maria Élide. **Enfermagem no processo de esterilização de materiais.** Texto Contexto Enferm: Florianópolis – SC. Jul-Set; 22(3): 2012.

POSSARI, João Francisco. **Centro de material e esterilização: Planejamento, organização e Gestão** – 4. Ed. rev. atual. e ampl. – São Paulo. 2010

PSALTIKIDIS, Eliane Molina. **Enfermagem em centro de material e Esterilização.** Ed. Manole – Barueri, SP. 2011.

RAPOSO, Myrtes. MORAIS, Ana Maria de. **CME – “O Coração Do Hospital”** - Uma investigação ergonômica em centrais de materiais esterilizados nas Unidades Públicas de Saúde de Juiz de Fora – MG. XXV Encontro Nac. de Eng. de Produção – Porto Alegre, RS, Brasil, 29 out a 01 de nov de 2005

RIBEIRO, Renata Perfeito. VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. **Uso dos equipamentos de proteção individual entre trabalhadores das centrais de material e esterilização.** CiencCuidSaude 2012; 11(suplem.):199-203

SILVA, A. **Organização do Trabalho na Unidade Centro de Material.** Revista da Escola de Enfermagem USP, v32, n.2, São Paulo, ago. 1998.

SIQUEIRA, M. M. M.; MARTINS, M. C. F.; ORENGO, V.; SOUZA, W. Engajamento no trabalho. In: SIQUEIRA, M.M.M (Org). Novas Medidas do Comportamento Organizacional. Ferramentas de Diagnóstico e Gestão. Porto Alegre: Artmed, p. 147 -154, 2014.

TAUBE, SamLabronici LM, Maftum MA, Méier MJ. **Processo de trabalho do enfermeiro na central de material e Esterilização**: Percepção de estudantes de graduação em enfermagem. CiencCuid Saúde. 2008.

TIMM, MARCELLA SIMOES et al. **O Papel Do Enfermeiro No Centro De Materiais Esterilizados**. Publicado em Centro Universitário Franciscano. Disponível em: <http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/6962.pdf> Acesso em

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Sr (a),

Esta pesquisa tem como título **“CORAÇÃO DO HOSPITAL: A ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO”**. Está sendo desenvolvida por **Raimunda Elielma Martins Ramos**, aluna regularmente matriculada no Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE-RN sobre orientação da Professora Esp. Livia Helena Morais de Freitas. A pesquisa apresentada tem como objetivo geral analisar a percepção dos profissionais de enfermagem em Central de Material e Esterilização hospitalar quanto a rotina de trabalho e como objetivos específicos caracterizar o perfil sócio demográfico do profissional de enfermagem da Central de Material e Esterilização; conhecer a opinião da equipe de enfermagem no tocante à valorização do trabalho na Central de Material de Esterilização (CME); identificar na vivência da equipe de enfermagem os agravos de saúde físico, psicológico ou emocional na rotina de trabalho na Central de Material e Esterilização hospitalar e analisar a satisfação da equipe de enfermagem no exercício profissional na Central de Material e Esterilização hospitalar.

A realização dessa pesquisa conta com a sua participação, desta forma solicitamos sua contribuição no sentido de participar da mesma. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma a qualquer momento, sem dano algum.

Os dados serão coletados através de um Roteiro de Entrevista, elaborado com perguntas referentes à temática pesquisada; e que posteriormente fará parte de um trabalho de conclusão de curso e poderá ser publicado, no todo ou em parte, em eventos científicos, periódicos, revistas e outros, tanto a nível nacional e internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o seu nome será mantido em sigilo. Informamos que os riscos mínimos que poderão acontecer é o desconforto nos entrevistados por não saber responder as questões norteadoras.

A sua participação na pesquisa é voluntária, sendo assim, a senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelos pesquisadores. E estaremos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários em qualquer etapa desta pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos sua valiosa contribuição ao conhecimento científico.

Eu, _____,
concordo em participar desta pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecida, estando ciente dos seus objetivos e da sua finalidade, inclusive para fins de publicação futura, tendo a liberdade de retirar meu consentimento, sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento assinada por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra da pesquisadora responsável.

Mossoró, ____/____/2018.

Prof. Esp. Lívia Helena Moraes de Freitas (FACENE/RN)
(ORIENTADORA)

Participante da Pesquisa

Endereço Profissional do Pesquisador Responsável: Avenida. Presidente Dutra, 701 – Alto de São Manoel, Mossoró/RN. CEP: 59.628-800 Tel. (84) 3312-0143. Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança: Av. Frei Galvão, 12 – Bairro: Gramame – João Pessoa –Paraíba – Brasil. CEP: 58.067-695 – Fone: +55 (83) 2106-4790. E-mail: CEP@facene.com.br

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**ROTEIRO DE ENTREVISTA****I – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO:**

SEXO: () Feminino () Masculino

IDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____

TEMPO DE TRABALHO NO SETOR: _____

FORMAÇÃO:

() AUXILIAR DE ENFERMAGEM

() TÉCNICO DE ENFERMAGEM

() ENFERMEIRO

II – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. COMO VOCÊ PODE DESCREVER O SEU TRABALHO NO SETOR?

2. VOCÊ ACHA QUE O SEU TRABALHO NA CENTRAL DE MATERIAL DE ESTERILIZAÇÃO É VALORIZADO PELOS PROFISSIONAIS DESTA E DE OUTROS SETORES? POR QUÊ?

3. VOCÊ JÁ APRESENTOU ALGUM AGRAVO DE SAÚDE FÍSICO, PSICOLÓGICO OU EMOCIONAL DEVIDO A ROTINA DESSE SETOR? SE SIM, PODE MENCIONAR QUAL (QUAIS)?

4. QUANTO AO SEU TRABALHONA CME, VOCÊ SE CONSIDERA SATISFEITO?POR QUÊ?

5.VOCÊ ENCONTRA DIFICULDADES NO COTIDIANO DO TRABALHOPARA EXERCER SUAS FUNÇÕES NA CME? SE SIM, QUAL (QUAIS)?

6.O QUE VOCÊ MAIS GOSTA DE FAZER NO SEU TRABALHO NA CENTRAL DE MATERIAL DE ESTERILIZAÇÃO?

ANEXOS

**Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.**

Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da
Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 4ª Reunião Ordinária realizada em 10 de Maio 2018 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "**CORAÇÃO DO HOSPITAL: ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO**", Protocolo CEP: 103/2018 e CAAE:

88552218.5.0000.5179. Pesquisadora Responsável: LÍVIA HELENA MORAIS DE FREITAS. Pesquisadores Associados: RAIMUNDA ELIELMA MARTINS RAMOS; PAULA KAROLLINE VIANA MOREIRA; DIEGO HENRIQUE JALES BENEVIDES.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão para junho de 2018, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 14 de Maio de 2018.

Rosa Rita da Conceição Marques
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – FACENE/FAMENE