

# CAPACITAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA ATUAÇÃO EM EXPEDIÇÕES NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

*Nursing training in the processing of products for expeditions in the brazilian amazon*

*Capacitación de la enfermería en el procesamiento de productos para actuación en expediciones en la amazonia brasileña*

Cintia Rachel Gomes Sales<sup>1\*</sup> , Mona Luisa Sabongi<sup>2</sup> , Maria Inês Monteiro<sup>3</sup> 

**RESUMO:** **Introdução:** No Brasil, o acesso universal e equânime aos serviços de assistência à saúde dos povos indígenas ainda é um desafio, considerando, a dificuldade de inserção da saúde básica e das equipes multiprofissionais em terras indígenas. A organização da sociedade civil de interesse público Expedicionários da Saúde realiza expedições no Norte do país para promover a saúde dos povos indígenas. **Objetivo:** O presente artigo descreveu a experiência de capacitação que habilitou a equipe de enfermagem para atuar no Centro de Material Esterilização durante expedições. **Método:** Pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, que descreve as etapas de capacitação para enfermeiros atuarem no centro de material, em hospital de campanha, durante expedições na Amazônia. **Resultados:** A capacitação proposta foi satisfatória e os participantes desenvolveram as competências almejadas, por meio do aporte teórico e das atividades práticas. **Conclusão:** Observou-se que envolver enfermeiros em atividades voluntárias desperta o interesse na formação permanente, bem como aprimora seu conhecimento técnico-científico.

**Palavras-chave:** Enfermeiras e enfermeiros. Esterilização. Capacitação de recursos humanos em saúde. Desenvolvimento de pessoal.

**ABSTRACT:** **Introduction:** In Brazil, universal and equitable access to health care services for indigenous peoples remains a challenge, considering the difficulty in establishing primary health and multidisciplinary teams in indigenous lands. The Brazilian Health Expeditions – a civil society organization of public interest – carry out expeditions in the north of the country to promote the health of indigenous peoples. **Objective:** The present article described the training experience that enabled the nursing team to work in the Material and Sterilization Center during expeditions. **Method:** This is descriptive research, designed as an experience report, on the stages of training for nurses to work in the material center of a field hospital, during expeditions in the Amazon. **Results:** The proposed training was satisfactory, and the participants developed the desired skills through theoretical input and practical activities. **Conclusion:** The involvement of nurses in voluntary activities arouses interest in permanent training, as well as enhances their technical-scientific knowledge.

**Keywords:** Nurses. Sterilization. Health human resource training. Staff development.

**RESUMEN:** **Introducción:** En Brasil, el acceso universal y equânime a los servicios de asistencia a la salud de los pueblos indígenas aún es un desafío, considerando, la dificultad de inserción de la salud básica y de los equipos multiprofesionales en tierras indígenas. La organización de la sociedad civil de interés público Expedicionarios de la Salud realiza expediciones en el Norte del país para promover la salud de los pueblos indígenas. **Objetivo:** El presente artículo describió la experiencia de capacitación que habilitó el equipo de enfermería para actuar en el Centro de Material Esterilización durante expediciones. **Método:** Estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, que describe las etapas de capacitación para que enfermeros actúen en el centro de

<sup>1</sup>Enfermeira; mestre em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB); doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); especialista em Assistência de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) – Palhoça (SC), Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira; especialista em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização pela Centro Universitário Herminio Ometto (UNIARARAS). Coordenadora de Enfermagem na Associação dos Expedicionários da Saúde (EDS) – Campinas (SP), Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira; mestre em Educação pela UNICAMP; doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP); pós-doutora em especialidade por Finnish Institute of Occupational Health (FIOH), Työterveyslaitos, Finlândia. Professora associada da Faculdade de Enfermagem da UNICAMP – Campinas (SP), Brasil.

\*Autor correspondente: prof.cintia.rachel@gmail.com

Recebido: 18/07/2018 – Aprovado: 01/06/2019

DOI: 10.5327/Z1414-4425201900030009

material, en hospital de campaña, durante expediciones en la Amazonia. **Resultados:** La capacitación propuesta fue satisfactoria y los participantes desarrollaron las competencias anheladas, por medio del aporte teórico y de las actividades prácticas. **Conclusión:** Se observó que involucrar enfermeros en actividades voluntarias despierta el interés en la formación permanente, así como perfecciona su conocimiento técnico-científico.

**Palabras clave:** Enfermeras y enfermeros. Esterilización. Capacitación de recursos humanos en salud. Desarrollo de personal.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, ainda se tem por desafio o acesso universal e equânime aos serviços de assistência à saúde dos povos indígenas. Contudo a Constituição Federal de 1988, por meio dos artigos 231 e 232, delineou bases políticas que efetivaram as relações entre os povos indígenas e o Estado brasileiro, tendo como premissas básicas sua valorização, organização social, costumes, línguas, crenças e tradições<sup>1</sup>. Diante desse contexto, os Expedicionários da Saúde (EDS), Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), há 14 anos realiza expedições na Amazônia Legal, promovendo saúde aos povos indígenas em locais remotos e de difícil acesso.

Mediante a articulação e cooperação técnica de instituições públicas, como ministérios e a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), e instituições privadas, estabeleceu-se o atendimento clínico, cirúrgico e odontológico, por meio de um hospital de campanha em terras indígenas no Norte do Brasil<sup>2</sup>. O hospital dos EDS é constituído com base em hospitais de campanha de ações humanitárias e tem estrutura modular móvel, dotada de equipamentos que lhe garantem autonomia logística em saúde, como geradores, iluminação, forração térmica, purificação de água, unidades climatizadas, combustível, entre outros. Tais características permitem a provisão de cuidados em saúde e procedimentos cirúrgicos de pequeno e médio portes, como, por exemplo, cirurgias de correção de hérnias e de cataratas, típicas na população indígena<sup>2</sup>.

Todavia, o recrutamento de enfermeiro voluntário para atuar no Centro Cirúrgico (CC) e no Centro de Material e Esterilização (CME) desse hospital é um desafio e, ao mesmo tempo, uma oportunidade de desenvolver competências e habilidades humanas e técnico-científicas<sup>3</sup>. A possibilidade de oferecer capacitação para enfermeiros envolvidos nas atividades do CME faz com que o hospital de campanha proporcione o mesmo tipo de competência à prática desses profissionais, se comparado aos hospitais convencionais, diminuindo riscos e promovendo resultados positivos para a assistência de enfermagem e para a população atendida nas campanhas.

Os cuidados necessários para inibir a contaminação em sítio cirúrgico exigem medidas de prevenção da infecção não apenas no local, como também da equipe cirúrgica. Nesse contexto, o CME assume grande responsabilidade em gerir os fatores de

risco que implica a ocorrência de eventos adversos relacionados à assistência cirúrgica comunitária<sup>4</sup>.

No entanto, se o voluntário do CME não tiver as habilidades necessárias no que tange ao manuseio de equipamentos, além dos cuidados com o processamento de materiais, envolvendo limpeza, preparo e esterilização dos instrumentais cirúrgicos das áreas específicas, poderá gerar riscos ao atendimento prestado à comunidade indígena e à sua própria saúde.

Nesse sentido, a capacitação teórico-prática tornou-se importante ferramenta para a educação dos novos voluntários enfermeiros, como alternativa viável para a prática segura no CME. Autores relatam que a capacitação incentiva a aprendizagem ativa, a reciclagem de informações atuais e estimulam o pensamento crítico e reflexivo, aumentando a *expertise* desses profissionais para a prática profissional competente e altamente qualificada<sup>5</sup>. Este relato de experiência possibilita conhecimento por meio da vivência de capacitação de enfermeiros para atuarem no CME de um hospital de campanha.

## OBJETIVO

Relatar as etapas do processo de capacitação que habilitou a equipe de enfermagem voluntária a atuar no CME do hospital de campanha na Amazônia brasileira.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, que pode ser definida como uma metodologia de observação sistemática da realidade, que busca estabelecer correlações entre achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes<sup>6</sup>.

O cenário do estudo foi o hospital de campanha dos EDS, que possui estrutura móvel para o CC e o CME, composta de seis tendas cirúrgicas, com a finalidade de atender a diferentes especialidades, como oftalmologia, ginecologia, pediatria e odontologia.

O complexo hospitalar foi montado na comunidade de Assunção do Içana, no município de São Gabriel da Cachoeira, estado do Amazonas, Brasil. O local escolhido para montagem

do CC e do CME foi um barracão previamente construído pela comunidade indígena. A estrutura do CME foi dividida em área suja e limpa, de forma a manter a independência entre elas e garantir o fluxo unidirecional, conforme as recomendações da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 15/2012<sup>7</sup>.

Em relação aos recursos humanos, as etapas de capacitação ocorreram após o cadastramento do enfermeiro no site dos EDS, seguido de avaliação curricular, em que era necessário no mínimo um ano de experiência na área assistencial e de entrevista pessoal. É pré-requisito sua participação em reuniões de enfermagem e capacitação teórico-práticas no Centro de Distribuição (CD) dos EDS.

Após a seleção do enfermeiro que coordenaria o CME, iniciou-se o programa de capacitação, com o intuito de reciclar o conhecimento técnico-científico e as práticas assistências, pois ele seria o responsável pela capacitação da equipe de apoio, proveniente do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena (DSEI) local. A capacitação foi oferecida à equipe do DSEI durante a montagem final do CME. Depois, houve demonstração e supervisão das funções que foram delegadas a cada integrante da equipe.

O processo de capacitação foi acompanhado por uma tutora, enfermeira e voluntária dos EDS, especialista em CC, RA (Recuperação Anestésica) e CME, com experiência profissional na área de CME e, também, responsável pela elaboração do manual do CME/EDS. A capacitação teve início com a sugestão de leitura do artigo sobre a logística de montagem do CC e do CME/EDS, de autoria de enfermeiros voluntários do EDS<sup>2</sup>, seguido do manual do CME/EDS e dos manuais de equipamentos alocados no CME/EDS.

A teoria permitiu rever conceitos relativos ao processamento de materiais cirúrgicos, bem como aspectos referentes à limpeza, à desinfecção e à esterilização de produtos para saúde. Na etapa de realização de laboratório, foram demonstrados ao voluntário enfermeiro a montagem das caixas cirúrgicas, o preparo de insumos, os kits de assistência ventilatória, o funcionamento dos equipamentos (lavadora ultrassônica, destiladora de água e incubadora) e, por fim, o teste nas autoclaves com carga e o teste biológico. Era essencial que o voluntário participasse dos dez encontros durante a montagem da carga, totalizando 50 horas.

A atividade prática foi essencial para visualizar a logística de preparo do insumos, a montagem dos materiais e equipamentos e a atuação do enfermeiro no CME, que deve estar habilitado a preencher indicadores no livro de plantão, a prever e prover materiais, equipamentos e insumos — de acordo com o mapa cirúrgico diário — a verificar o funcionamento adequado dos equipamentos e a solicitar o suporte da engenharia clínica, quando necessário, além de instruir e supervisionar a equipe DSEI durante o período da expedição.

A validação das autoclaves e dos demais equipamentos teve resultado satisfatório (período pré-expedição) e deu início aos

registros documentais dos indicadores de qualidade e quantidade. Salienta-se que os indicadores são importantes ferramentas na melhoria dos processos, inclusive os de logística.

## RESULTADOS

O relato da experiência refere-se ao Programa Operando na Amazônia, que, na 36ª expedição, atendeu às demandas cirúrgicas da população indígena, estimada em 12 mil habitantes, na comunidade de Assunção do Içana, no período de 18 a 26 de novembro de 2016. Inicialmente, os profissionais voluntários cadastrados são comunicados sobre as expedições por meio digital. Em seguida, participam de reuniões quinzenais na sede dos EDS.

Após a constituição da equipe, os profissionais são distribuídos nos seguintes setores: triagem, recepção, pré-operatório, pós-operatório, consultórios, CC e CME. Embora cinco enfermeiras tenham se voluntariado nos EDS, apenas uma foi capacitada durante o período de três meses, em 2016.

Ao final da capacitação teórico-prática, foi possível à enfermeira tutora efetivar a alocação do enfermeiro voluntário para atuar no CME, por meio da assiduidade e do desempenho técnico ao longo da simulação de montagem e funcionamento do CME, no CD dos EDS. Em relação à equipe do DSEI, a capacitação foi realizada *in loco*, no decorrer da montagem do CME, na expedição, sendo avaliada ativamente conforme sua desenvoltura e habilidade técnica. A enfermeira voluntária EDS capacitou a equipe DSEI, constituída de uma enfermeira, três técnicos de enfermagem e um Agente Indígena de Saúde (AIS), para dar apoio ao CME, os quais foram alocados da seguinte forma: enfermeira e um técnico na área limpa, dois técnicos na área suja e um AIS no transporte.

A demanda de instrumentais cirúrgicos utilizados na expedição abrangeu: 20 caixas cirúrgicas de catarata, sete caixas cirúrgicas de pterígio, nove caixas de cirurgia geral (porte médio), cinco caixas de pequena cirurgia e duas caixas de ortopedia. Por sete dias, foram executadas 105 horas de trabalho no CME e operados 312 pacientes indígenas, sendo 185 cirurgias gerais, 125 cirurgias oftalmológicas e duas cirurgias ginecológicas. A capacitação da enfermeira EDS e da equipe DSEI foi fundamental para o bom funcionamento do setor e para a otimização dos processos.

## DISCUSSÃO

De acordo com a Association of periOperative Registered Nurses (AORN)<sup>8</sup>, é recomendável ao enfermeiro que atua no perioperatório que se mantenha atualizado na prática assistencial de

enfermagem, a fim de acompanhar as tendências da enfermagem, no âmbito perioperatório. Essa perspectiva é reiterada pela Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC)<sup>9</sup>, que preconiza que o enfermeiro que atua no CME se mantenha atualizado com as tendências técnicas e científicas relacionadas ao controle de infecção hospitalar e ao uso de tecnologias avançadas.

Cada vez mais, o mercado de trabalho tem exigido profissionais habilitados para diagnosticar e solucionar problemas. Por isso, deve haver inovação nos modelos de formação dos profissionais de enfermagem, para que os processos de ensino-aprendizagem possam ser melhorados e mais atraentes. Enfermeiros recém-formados, a princípio, não têm iniciativa em buscar o conhecimento para atuação no CME, mesmo cientes da importância do setor e da manutenção do cuidado assistencial nas unidades de saúde<sup>10</sup>.

Nesse sentido, este relato de experiência exibe o anseio e a disponibilidade de uma enfermeira voluntária, especialista em outra área, de migrar para uma assistência diferente da usual, por meio do trabalho voluntário à saúde indígena, e, com isso, adquirir conhecimento atualizado, respaldado por especialistas em CME. A educação em saúde transforma, de maneira dinâmica,

os conhecimentos coletivos dos atores envolvidos no processo de trabalho da área da saúde. Assim, a educação em enfermagem assume a responsabilidade de capacitação para toda a equipe, no que tange ao aperfeiçoamento de técnicas e novas tecnologias<sup>11</sup>.

## CONCLUSÃO

O resultado da experiência foi considerado efetivo para a capacitação da enfermeira voluntária que coordenou o CME do hospital de campanha. Os prazos estabelecidos foram suficientes, e as competências necessárias, alcançadas pelo enfermeiro voluntário do EDS e pela equipe do DSEI, que foram capacitados e deram apoio às atividades desenvolvidas na expedição.

A capacitação para profissionais voluntários da enfermagem que atuam em um hospital de campanha nas expedições dos EDS no norte da Amazônia brasileira, se torna uma estratégia diferenciada no contexto de ensino-aprendizagem e no âmbito da assistência perioperatória. Espera-se que o relato desperte não só a motivação para o trabalho voluntário à saúde indígena, como também a responsabilidade com as boas práticas na assistência de enfermagem, especialmente no CME.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas [Internet]. Brasília: Fundação Nacional de Saúde; 2002 [acessado em 6 jul. 2018]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf)
2. Sales CRG, Sabongi ML, Reis VN, Pivatti ASA, Camisão AR, Kanashiro-Filho G. Logística de implementação de bloco cirúrgico na floresta: atuação do enfermeiro. *Rev. SOBECC*. 2016;21(3):162-9. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201600030007>
3. Smith CE. Developing simulation scenarios for perioperative nursing core competencies and patient safety. *Perioper Nur Clin*. 2009;4(2):157-65. Disponível em: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/02/831533/sobecc-v21n4\\_in\\_198-202.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/02/831533/sobecc-v21n4_in_198-202.pdf)
4. Reis UOP. Controle da infecção hospitalar no centro cirúrgico: revisão integrativa. *Rev Baiana Enferm*. 2014;28(3):303-10. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v28i3.9085>
5. Neil JA. Simulation in nursing education. *Perioper Nurs Clin*. 2009;4(2):97-112. Disponível em: <https://kundoc.com/pdf-simulation-in-nursing-education-.html>
6. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 2ª ed. São Caetano do Sul: Difusão; 2009.
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de Boas Práticas para o Processamento de Produtos para a Saúde e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2012 [acessado em 20 maio 2018]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015\\_15\\_03\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html)
8. Association of periOperative Registered Nurses. Perioperative standards and recommended practices. 13ª ed. Denver: Association of periOperative Registered Nurses; 2012.
9. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde. 7ª ed. São Paulo: SOBECC/Barueri: Manole; 2017.
10. Lucon SMR, Braccialli LAD, Pirollo SM, Munhoz CC. Formação do enfermeiro para atuar na central de esterilização. *Rev SOBECC*. 2017;22(2):90-7. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700020006>
11. Ribeiro MB. A educação permanente no treinamento do enfermeiro de centro cirúrgico: revisão integrativa. *Rev SOBECC*. 2017;22(2):98-105. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700020007>