

Carga de trabalho em Centro de Material e Esterilização

Workload in a Sterilization and Supply Center

Carga de trabajo en Centro de Material y Esterilización

Márcia Elisa Binder Neis¹, Francine Lima Gelbcke²

RESUMO: Objetivo: estabelecer aspectos que possibilitem a identificação da carga média diária de trabalho dos trabalhadores de Enfermagem do Centro de Material e Esterilização (CME). **Método:** estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa realizado em um Centro de Material e Esterilização de um Hospital Universitário de Santa Catarina entre outubro de 2010 e maio de 2011. O estudo foi realizado em três etapas, com a participação de 14 trabalhadores de Enfermagem, onde foi realizada reclassificação dos pacotes de acordo com quantidade de peças e complexidade do material e identificação do tempo de processamento desses pacotes. **Resultados:** foi acompanhado o processamento de 274 pacotes estéreis sendo o tempo médio de processamento de dez minutos. **Conclusão:** para identificação da carga de trabalho é necessário conhecer o que se produz e o tempo empregado nesta produção. O tempo médio do processamento dos pacotes, segundo a classificação dos pacotes, constitui uma forma objetiva de avaliar a carga de trabalho do CME.

PALAVRAS-CHAVE: Carga de trabalho. Esterilização. Enfermagem.

ABSTRACT: Objective: to provide a basis for identifying the average daily workload of the employees of a Sterilization and Supply Center. **Method:** a quantitative research conducted at the Sterilization and Supply Center of the University Hospital of Santa Catarina state between October 2010 and May 2011. The study was carried out in three stages, with the participation of 14 members of the nursing staff, performing the reclassification of packages according to the number of pieces per package and complexity of material, as well as the identification of the processing time of these packages. **Results:** the processing of 274 sterile packages was monitored and the average processing time per package was 10 minutes. **Conclusion:** it is necessary to know what is being produced and the time employed in this production in order to identify the workload. The average processing time of the packages according to their classification is an objective way to assess the workload.

KEYWORDS: Workload. Sterilization. Nursing.

RESUMEN: Objetivo: establecer aspectos que permitan identificar la carga de trabajo media diaria que tienen los trabajadores de Enfermería del Centro de Material y Esterilización (CME). **Método:** estudio exploratorio, descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado en un Centro de Material y Esterilización de un Hospital Universitario de Santa Catarina entre octubre de 2010 y mayo de 2011. El estudio se realizó en tres etapas, con la participación de 14 trabajadores de Enfermería, consistiendo en la reclasificación de paquetes según la cantidad de piezas y complejidad del material, y en la identificación del tiempo de procesamiento de dichos paquetes. **Resultados:** tras acompañar el procesamiento de 274 paquetes estériles, se estableció que el tiempo medio de procesamiento fue de diez minutos. **Conclusión:** para identificar la carga de trabajo es necesario conocer lo que se produce y el tiempo empleado en dicha producción. El tiempo medio de procesamiento de los paquetes, dependiendo de su clasificación, constituye una forma objetiva de evaluar la carga de trabajo del CME.

PALABRAS CLAVE: Carga de trabajo. Esterilización. Enfermería.

¹Enfermeira do HU/UFSC. Mestre Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. Rodovia Admar Gonzaga, 1407 apto. 401. Itacorubi. CEP 88034-000. Florianópolis, SC, Brasil. Telefone: (48) 8403-7791. E-mail: marcianeis@gmail.com

²Professora Associada. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Doutora em Enfermagem, Diretora de Enfermagem do HU-UFSC. Rua Duarte Schutel, 152 apto. 201. CEP 88015-640. Florianópolis, SC, Brasil. Telefone: (48) 9961-0033. E-mail: francine.lima@ufsc.br

Introdução

O Enfermeiro que trabalha no Centro de Material e Esterilização (CME) enfrenta uma série de desafios, principalmente para gerenciar recursos humanos e materiais de forma a aperfeiçoar resultados que atendam à demanda dos diversos setores da instituição¹.

O CME tem características industriais, com processos de trabalho fragmentados em áreas específicas¹, e o Enfermeiro tem como principal foco manter o controle sobre os processos ali desenvolvidos. É um setor de vital importância, ao proporcionar segurança e eficácia no atendimento ao paciente, contribuindo para a qualidade da assistência prestada^{2,3}.

O CME caracteriza-se também por ser um setor 'meio', desenvolvendo cuidado indireto⁴, e praticamente todos os setores da instituição dependem dos serviços CME⁵ sendo este considerado setor de base no controle das infecções hospitalares^{1,6}.

No entanto, uma das grandes dificuldades dentro da gestão do CME é justificar aos setores competentes do hospital sua necessidade de pessoal de Enfermagem. Soma-se a invisibilidade social deste serviço, que realiza tarefas rotineiras, sem *status* tecnológico, com trabalhadores que, muitas vezes, apresentam problemas físicos e/ou psíquicos^{5,7,8}.

Para dimensionar o pessoal de Enfermagem necessário à demanda de trabalho, torna-se imprescindível mensurar o trabalho a ser realizado. O conceito de dimensionamento de pessoal adotado nesta pesquisa inclui a identificação média da carga diária de trabalho⁹.

Vários instrumentos foram desenvolvidos e adaptados para mensurar a carga de trabalho; no entanto, a maioria destes é aplicada em unidades que têm a presença de pacientes e unidades de cuidados mais críticos^{10,11}. Na literatura, não se identificou instrumento que auxiliasse mensurar a carga de trabalho em CME.

Nessa perspectiva, o enfoque deste estudo foi identificar aspectos que possibilitassem a verificação da carga média diária de trabalho dos trabalhadores de Enfermagem do CME. A carga de trabalho é o volume de trabalho a ser realizado nas unidades de internação hospitalares, sendo expressa como a quantidade média de pacientes assistidos pela equipe de Enfermagem, segundo o grau de dependência dos pacientes, pelo tempo despendido neste cuidado, segundo o Sistema de Classificação dos Pacientes (SCP)⁹.

No que se refere ao CME, para, este estudo, define-se carga de trabalho como a quantidade média diária de pacotes processados pelos trabalhadores de Enfermagem, segundo a classificação de pacotes esterilizados, pelo tempo empregado neste processamento por classificação.

O pacote esterilizado sofre um processamento que inclui as fases de limpeza, preparo, empacotamento, identificação,

esterilização, monitorização, guarda e distribuição deste material. São considerados pacotes esterilizados todas as embalagens: caixas e pacotes esterilizados embalados em SMS, em papel grau cirúrgico e papel crepado.

Entretanto, a dificuldade no processamento destes artigos encontra-se no objeto de trabalho, o pacote esterilizado, que apresenta muitas variações. Cada pacote esterilizado tem quantidades e características distintas de materiais em sua composição, pois são destinados a diferentes tipos de procedimentos. Na prática, o tempo de processamento de cada pacote depende destas peculiaridades.

Outro aspecto é que o CME tem pouco controle de sua produção diária, não apresentando instrumentos que retratem a quantidade e o tempo necessário para o processamento dos pacotes esterilizados. O monitoramento diário dos dados verificados nos instrumentos de controle utilizados no CME e a análise do tempo dos processos de trabalho podem se tornar parâmetros indicativos de produtividade^{8,12}.

O que se observa é que a maioria dos trabalhos desenvolvidos em CME relaciona-se às atividades técnicas e poucos estudos retratam as atividades realizadas e os processos de trabalho realizados por área técnica.

Diante dessas considerações, o objetivo deste trabalho foi contribuir com a definição e o estabelecimento dos principais componentes da carga de trabalho em CME, visando ao dimensionamento de pessoal de Enfermagem.

Objetivos

Geral: Estabelecer aspectos que possibilitassem a identificação da carga média diária de trabalho dos trabalhadores de Enfermagem do CME.

Específicos:

- Reclassificar os pacotes esterilizados do CME;
- Medir o tempo médio de processamento de cada pacote, por classificação;
- Identificar a produção diária da CME.

Método

Pesquisa de natureza quantitativa, do tipo descritiva, realizada entre outubro de 2010 e maio de 2011, no CME de um hospital de ensino público de Santa Catarina.

O CME apresenta área física exclusiva, que abriga as áreas técnicas de Expurgo, Preparo, Esterilização, Armazenamento e Distribuição de Material Esterilizado, com fluxo unidirecional, sem cruzamento de material limpo e sujo. Atende a todas as unidades de internação, num total de 274 leitos, Emergência, Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva, Cirurgia Ambulatorial, Maternidade e Ambulatório, e a equipe de Enfermagem é formada por 30 trabalhadores de Enfermagem, dos quais dois Enfermeiros,

17 Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem e 11 Auxiliares de Saúde

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina sob registro n.º 967/2010.

Em reunião do setor, os trabalhadores de Enfermagem do CME foram convidados para participar de uma oficina de trabalho com a finalidade de rever a classificação de pacotes vigente, pois, com a evolução dos instrumentais cirúrgicos, o aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas, as cirurgias de vídeo e os transplantes, os instrumentais cirúrgicos passaram a ter características complexas, que auxiliam nos procedimentos cirúrgicos, mas dificultam o processamento. No convite, não houve critérios de exclusão, uma vez que todos os trabalhadores realizavam atividades semelhantes no setor.

Na oficina, para reelaboração da classificação de pacotes esterilizados, compareceram 14 trabalhadores do CME: duas Enfermeiras, três Auxiliares de Saúde, cinco Auxiliares de Enfermagem e quatro Técnicos de Enfermagem. A coordenação das discussões durante a oficina foi realizada pela Enfermeira chefe do serviço cirúrgico, com o objetivo de incentivar os trabalhadores na exposição de suas ideias e evitar constrangê-los, uma vez que estes eram subordinados à pesquisadora.

Nesta oficina, foram distribuídas balas e caixas de papel de tamanhos variados, representando os diferentes pacotes esterilizados no CME. Solicitou-se que os presentes se dividissem em grupos de duas ou três pessoas e montassem, com aqueles materiais, pacotes que sugerissem uma classificação que retratasse o que se processava então no CME.

Entretanto, o quantitativo de peças por pacote é muito variável, uma vez que depende do fim a que se destina. Desta forma, sugeriu-se que a reclassificação dos pacotes incluísse uma margem de flexibilidade, com um número mínimo e máximo de peças por classificação.

Em seguida, as propostas de cada grupo e da pesquisadora, nesta ordem, foram expostas para melhor visualização. Durante as discussões, foram levantados os aspectos considerados importantes pelo grupo na construção da reclassificação. As propostas foram debatidas e, em consenso, além do quantitativo de materiais que compunham cada um dos pacotes, os trabalhadores levantaram como fundamental considerar a complexidade dos mesmos.

A complexidade incluía peculiaridades dos materiais, que alterava a maneira de processá-los. Assim, dentro de cada classificação que contemplava o quantitativo de peças, incluiu-se a informação: pacote esterilizado simples ou complexo.

A proposta foi aprovada por todos os presentes e a nova classificação de pacotes foi ampliada do ponto de vista do quantitativo de peças e da complexidade dos materiais,

demonstrando que os materiais são distintos entre si, exigindo diferentes tratamentos em seu processamento.

A reunião durou cerca de duas horas e o grupo entendeu que não havia necessidade de um novo encontro, porém se colocou à disposição, caso fosse necessário.

O passo seguinte foi adequar esta nova classificação aos 450 tipos de pacotes estéreis processados no CME. Primeiramente, os pacotes foram separados em listagens pelo quantitativo de peças (PP, P, M, G e GG) e, posteriormente, foi aplicada a cada um deles a caracterização da complexidade (simples ou complexo).

Uma vez reclassificados, os pacotes esterilizados do CME foram assim definidos: quais destes pacotes seriam mensurados em seus tempos de processamento. Entende-se por tempo de processamento o tempo que engloba os procedimentos a que os materiais são submetidos desde a limpeza até a sua distribuição.

Nesta pesquisa, a seleção da amostra foi probabilística aleatória simples, por sorteio, e a quantidade de pacotes esterilizados que teriam seu tempo de processamento mensurado, foi calculada para cada classificação específica. Este cálculo considerou o número de pacotes necessários para medir o tempo de processamento destes com 95% de grau de confiança e um erro tolerado de $\pm 5\%$ ($p < 0,05$). Foram consideradas ainda as médias e as variâncias esperadas para cada um dos pacotes específicos, tendo como referência as medidas obtidas por meio de estudo piloto prévio, com uma amostra sequencial de oito unidades por pacote esterilizado específico.

O tempo despendido em cada uma das fases do processamento foi medido por cronômetro e registrado num impresso, com fechamento a cada 24 horas dos pacotes esterilizados por classificação. Na mensuração dos tempos de processamento, foram desconsiderados os momentos em que os pacotes não estavam sendo manuseados pelos trabalhadores de Enfermagem.

Resultados

Na primeira etapa da pesquisa, que contou com a participação de 14 trabalhadores do CME na oficina para reclassificação de pacotes esterilizados, foram fundamentais a experiência e a vivência dos mesmos, e em especial o conhecimento que têm das atividades desenvolvidas no CME. Entre estes trabalhadores, nove possuíam de 10 a 15 anos de experiência no setor e cinco contavam com tempo de serviço superior a 25 anos.

Nesta oficina, foram constituídos cinco grupos: quatro deles sugeriram a classificação: PP, P, M, G e GG, sendo que o quinto grupo propôs P, M, G com uma subdivisão GP, GM, GG e pacotes complexos.

Após a discussão destas propostas, o grupo chegou a um consenso dos números mínimo e máximo de peças em cada

categoria, na seguinte proporção: PP - de 1 a 2 peças; P - de 3 a 5 peças; M - de 6 a 10 peças; G - de 11 a 20 peças e GG - mais de 20 peças por pacote processado.

Ainda nesta oficina, durante as discussões, os trabalhadores de Enfermagem consideraram a complexidade dos pacotes esterilizados e definiram pacotes esterilizados simples e complexos. Pacotes simples foram considerados como aqueles que continham artigos sem partes móveis e/ou lumens, reentrâncias, ranhuras e parafusos. Pacotes complexos foram caracterizados como aqueles que continham materiais com lumens, cavidades, ranhuras longitudinais, parafusos, articulações e/ou requisitos especiais de limpeza definidos pelos fabricantes.

O Quadro 1 demonstra os itens utilizados para classificar os pacotes como 'simples' e 'complexo'.

Optou-se por considerar o pacote como complexo se um dos artigos que o compunham fosse 'complexo'.

Desta forma, a nova classificação abrangendo os aspectos da complexidade ficou assim definida: PP Simples (PPS), PP Complexo (PPC), P Simples (PS), P Complexo (PC), M Simples (MS), M Complexo (MC), G Simples (GS), G Complexo (GC), GG Simples (GGS) e GG Complexo (GGC).

Esta nova classificação foi realizada nos 450 tipos de pacotes do CME, que ficaram assim distribuídos: PPS=189 pacotes, PPC=67, PS=24, PC=20, MS=26, MC=16, GS=30, GC=16, GGS=18 e GGC=44.

Após estabelecer os parâmetros para definir a classificação dos pacotes esterilizados, determinou-se o que seria incluído e excluído na mensuração dos tempos de processamento destes pacotes.

Na limpeza dos materiais dos pacotes processados na área do Expurgo, foi incluído: recebimento do material contaminado; separação das peças conforme sujidade e configuração; colocação dos produtos nas máquinas e/ou lavação na pia com escovação e enxágue. Excluíram-se os minutos de submersão do material na solução enzimática e o tempo que os mesmos estavam nos equipamentos, uma vez que, enquanto o material permanecia nestes locais, o trabalhador de Enfermagem podia realizar outra atividade.

Após a limpeza, foi incluída a secagem dos artigos que compõem o pacote processado de modo manual e/ou com

pistola de ar, transferindo o material limpo e seco para a mesa de Preparo. Não houve momentos de medida de exclusão nesta fase do processo.

Na área de Preparo, foram incluídas: a inspeção rigorosa dos produtos para saúde com lupa iluminada; a conferência, conforme relação do material; a substituição e/ou reposição do material danificado; a montagem na caixa ou no pacote; a embalagem, e a identificação. Foram excluídos os momentos em que o material permaneceu na mesa aguardando montagem.

Outro aspecto de inclusão de tempo na montagem dos pacotes na área de Preparo foi a presença de campos cirúrgicos nestes pacotes. Estes campos vêm lavados do Serviço de Processamento de Roupas e são guardados nos armários da área de Preparo até o momento de sua utilização.

Para se estabelecer o tempo empregado para guardar um campo cirúrgico e, posteriormente, acrescer este valor ao tempo de processamento do pacote, acompanhou-se o acondicionamento dos campos de dez carrinhos provenientes do Serviço de Processamento de Roupas nos armários da área de Preparo do CME.

Cada carrinho trazia em torno de 300 campos e o tempo médio para guardar cada campo cirúrgico foi de seis segundos por peça. Este resultado foi obtido cronometrando o tempo empregado para guardar cada carrinho de roupas dividido pelo número de campos.

Desta forma, foram incluídos, em cada pacote processado no CME que possui campo cirúrgico no seu conteúdo, seis segundos no tempo de Preparo. Foi excluído o tempo que o pacote ficou aguardando para ser acomodado no carro *rack* de entrada da autoclave.

Outro aspecto incluído ainda no Preparo constituiu-se da montagem do carro *rack* de entrada e a desmontagem do carro *rack* de saída, que continham, respectivamente, o material a ser esterilizado nas autoclaves e o material já esterilizado, que deve ser acomodado nos armários da sala de Guarda de Material. Foram excluídos tanto o tempo em que o pacote permaneceu aguardando a esterilização quanto o tempo em que o pacote esteve esfriando após sua esterilização.

O tempo despendido nestes dois procedimentos – montagem do carro *rack* de entrada na autoclave e guarda do material esterilizado do carro *rack* de saída da autoclave – depende do

Quadro 1. Aspectos considerados para classificar os pacotes processados quanto à complexidade, no Centro de Material e Esterilização, Florianópolis, 2011.

Variáveis/classificação	SIMPLES	COMPLEXOS
Material de conformação irregular com partes desniveladas	Não	Sim
Presença de lúmen	Não	Sim
Reentrâncias e/ou porcas e/ou parafusos, ranhuras longitudinais	Não	Sim
Materiais pesados (Ortopedia, caixas com muitos instrumentais - mais de 50 itens)	Não	Sim
Motores com Componente Elétrico	Não	Sim
Materiais delicados frágeis (ex.: Oftalmologia)	Não	Sim
Quantidade de trabalhadores envolvidos no processo/atividade realizada	Um	Dois

número de pacotes contidos na carga. Assim, foi verificado, em 20 oportunidades, o quantitativo de pacotes por carro *rack* de entrada e saída, e o tempo empregado para organizá-los e guardá-los, respectivamente.

Devido à diferença de tamanho entre as duas autoclaves do CME (capacidade de 900 e 360 litros), acompanhou-se a montagem do carro *rack* de entrada assim como a guarda dos pacotes do carro *rack* de saída de cada máquina, em dez ocasiões diferentes.

Após a realização da média ponderada, chegou-se ao tempo de seis segundos para a colocação de cada peça no carro *rack* para esterilização e treze segundos para guardar cada pacote esterilizado na área de armazenamento, sendo agregado o total de 19 segundos no tempo de processamento de cada pacote da amostra sorteada.

Alguns aspectos foram desconsiderados na mensuração dos tempos de processamento, pois não se conseguiu viabilizar uma forma de mensurá-los neste momento, como: esterilização e monitorização, que fazem parte do processamento dos produtos para saúde e incluem Indicador Biológico (IB), Integrador Químico (IQ) e *Bowie Dick* (BD). Excluíram-se, ainda: tempo de limpeza dos equipamentos de esterilização e limpeza; atendimento ao telefone das diversas áreas, principalmente CC e CO; substituição da fita marcadora dos instrumentais; verificação do prazo de validade dos pacotes processados; fornecimento de material esterilizado; recebimento de material de baixa temperatura, e montagem dos carrinhos para cirurgia, entre outras atividades realizadas rotineiramente. Estes poderiam ser considerados fatores de acréscimo ao tempo de processamento, com mensuração exclusiva como atividades de apoio.

Devido à grande variabilidade (desvio padrão e variância), muitos pacotes foram pesquisados quase na totalidade. A medida dos tempos de processamento dos pacotes

esterilizados da amostra selecionada mostrou-se trabalhosa, em função da divisão do CME em áreas – pela necessidade do percurso dos pacotes esterilizados em cada uma delas – e do quantitativo elevado de pacotes.

Como, em alguns momentos, dois pacotes estavam em processamento ao mesmo tempo em áreas diferentes e mensurar seus tempos de processamento era imprescindível, foi treinada uma trabalhadora do setor para auxiliar na coleta dos dados.

Na Tabela 1, apresenta-se o total de pacotes por classificação existente no CME, o quantitativo de pacotes da amostra e o tempo de processamento de cada pacote por classificação.

Discussão

A utilização da classificação diária dos pacientes fornece informações acerca do perfil assistencial e da carga de trabalho existente em cada unidade de internação, sendo importante para o dimensionamento de pessoal¹³. Da mesma forma, neste estudo, o sistema de classificação de pacotes apresenta a carga de trabalho do CME por meio do perfil dos pacotes esterilizados.

O que se observa pelos dados apresentados é que as variáveis consideradas para a reclassificação de pacotes (quantidade de peças e complexidade do material) foram importantes, pois interferiram diretamente no tempo de processamento dos artigos.

Os pacotes processados, quando comparados entre si dentro das categorias simples ou complexa, retrataram que o quantitativo de peças foi uma variável que interferiu diretamente no tempo de processamento. Entre os pacotes simples, observou-se que quanto mais peças, maior o

Tabela 1. Quantitativo de pacotes esterilizados processados no CME por classificação e seleção da amostra para mensuração do tempo de processamento por classificação, Florianópolis, 2011.

Classificação dos Pacotes Esterilizados	Número de pacotes do CE por classificação	Amostra: Número de pacotes processados acompanhados em seu tempo de processamento por classificação	Tempo médio de processamento
PP Simples	189	64	3 min
PP Complexo	67	39	4 min 50s
P Simples	24	23	4 min 7s
P Complexo	20	18	6 min 24 s
M Simples	26	18	5 min 20s
M Complexo	16	15	6 min 41s
G Simples	30	28	8 min 29s
G Complexo	16	13	12 min 14s
GG Simples	18	16	22 min 22s
GG Complexo	44	40	29 min 34s

Fonte: Instrumento de acompanhamento dos pacotes processados por classificação.

tempo de processamento, sendo a mesma relação quando comparados entre os pacotes complexos.

No entanto, quando se comparam pacotes simples e complexos com o mesmo número de peças, observa-se que os pacotes simples têm um tempo de processamento inferior aos pacotes complexos, ou seja, a complexidade foi outra variável que interferiu no tempo de processamento.

Reafirmam-se, desta forma, as sugestões formuladas pelos trabalhadores de Enfermagem, pois fatores – como número de peças, lúmen, peso e/ou fragilidade dos materiais, reentrâncias e/ou curvaturas, e tipos de serrilhas (transversas, longitudinais ou cruzadas) – interferem no tempo de processamento dos pacotes ao exigirem mais cuidados no processamento.

Na oficina, os trabalhadores de Enfermagem também enfatizaram aspectos de difícil mensuração, mas que acreditam interferir no tempo de processamento dos artigos, como estresse mental e físico despendido na realização das atividades. Estas exigem concentração e há tarefas repetitivas, sujas, cansativas e pesadas, além de pausas no trabalho, incluindo a dificuldade técnica de alguns colegas, como fator de sobrecarga para os outros trabalhadores do setor.

Apesar destas restrições, observou-se que foi viável adaptar a proposta de Gaidzinski⁹ com relação à mensuração da carga de trabalho, baseada no Sistema de Classificação de Pacientes, utilizando-se para o CME o Sistema de Classificação de Pacotes (SCPC). Dessa forma, o tempo médio do processamento dos pacotes, segundo a classificação dos pacotes, constitui uma forma objetiva de avaliar a carga de trabalho do CME.

O envolvimento dos trabalhadores de Enfermagem e a experiência dos mesmos foram fundamentais para o estabelecimento das variáveis, principalmente a complexidade, que foi um diferencial no estabelecimento da carga de trabalho.

Com relação ao tempo de processamento, é fundamental considerar que o mesmo foi baseado somente nos momentos em que os materiais dos pacotes processados estavam sendo manuseados pelos trabalhadores de Enfermagem, sendo outras atividades complementares excluídas neste momento.

Diante dessas constatações, com um sistema de classificação de pacotes esterilizados que retrate a realidade dos pacotes processados, torna-se possível estimar a carga de trabalho do CME, contribuindo, desta forma, para determinar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem em áreas especiais, como este serviço.

Conclusão

Cada vez mais se observa, em estudos, que o Enfermeiro tem buscado instrumentos que lhe deem alguma objetividade para identificar a carga de trabalho em sua área de trabalho. Embora os critérios utilizados em cada local de atuação

do Enfermeiro sejam diferenciados pela especificidade do cuidado que prestam, os objetivos finais são convergentes.

Este estudo trouxe uma reclassificação de pacotes esterilizados para o CME, que tornou possível retratar o rol de pacotes do setor. Contou com a colaboração dos trabalhadores de Enfermagem neste processo e a escolha das variáveis – quantidade e complexidade dos materiais – na atualização da classificação de pacotes esterilizados, mostrou uma maneira de enquadrar os pacotes esterilizados de modo que correspondesse à atualidade, facilitando também a adaptação de novos pacotes. Ao adaptar a reclassificação de pacotes esterilizados aos existentes no CME, sujeitou os trabalhadores a terem conhecimento do inventário de pacotes do setor.

Construiu-se um instrumento para mensurar os tempos médios de processamento dos pacotes esterilizados no CME, de acordo com a reclassificação. Observou-se que a distinção nos tempos de processamento entre pacotes esterilizados simples e complexos retratou as especificidades e dificuldades com que os trabalhadores de Enfermagem do CME se deparam durante o processamento dos diferentes pacotes esterilizados.

O tempo médio de processamento dos 274 pacotes esterilizados da amostra foi de 10 minutos. Este estudo foi mais um passo na construção de indicativos para o CME e espera-se, assim, ter contribuído com subsídios para a identificação da carga de trabalho dos trabalhadores de Enfermagem neste setor.

Referências

1. Costa JA. Atividades de Enfermagem no Centro de Material e Esterilização: subsídios para o dimensionamento de pessoal [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.
2. Taube SAM, Labronici LM, Maftum MA, Méier MJ. Processo de trabalho do enfermeiro na central de material e Esterilização: Percepção de estudantes de graduação em enfermagem. *Cienc Cuid Saúde*. 2008;7(4):558-64.
3. Organização Mundial da Saúde - OMS. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura). Rio de Janeiro: OMS, ANVISA; 2009.
4. Bartolomei SRT, Lacerda RA. O enfermeiro da Central de Material e Esterilização e a percepção do seu papel social. *Rev Gaúcha Enferm*. 2006;27(2):258-65. PMID:17025043.
5. Silva AC, Aguiar BGC. O enfermeiro na central de material e esterilização: uma visão das unidades consumidoras. *Rev Enferm UERJ*. 2008;16(3):377-81.
6. Pezzi MCS, Leite JL. . Investigation in Central of Material and Sterilization using Grounded Theory. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(3):391-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000300007>
7. Machado RR, Gelbcke FL. Que brumas impedem a visibilização do Centro de Material e Esterilização? *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(2):347-54. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200019>

8. Costa JA, Fugulin F M T. Nursing activities in central supply and sterilization: a contribution to personnel design. Acta Paul Enferm. 2011;24(2):249-56. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000200015>
9. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Kurgant P, organizadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 125-37.
10. Inoue KC, Matsuda LM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva para adultos. Acta Paul Enferm. 2010;23(3):379-84. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000300011>
11. Neis MEB, Gelbcke FL. Carga de trabalho na enfermagem: variável do dimensionamento de pessoal. Enfermagem em Foco. 2011;2(1):6-9.
12. Sancinetti TR, Gatto MAF. Parâmetros de produtividade de um centro de material e esterilização. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(2):264-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200013>
13. Rogenski KE, Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Rogenski NMB. Tempo de assistência de enfermagem em instituição hospitalar de ensino. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(1):223-9. PMID:21445512. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000100031>

QUALIDADE TEM QUE SER COMPROVADA!



A ANVISA DEFERIU OS REGISTROS PARA TODOS OS PRODUTOS DA FAMÍLIA ANIOSYME DE DETERGENTES ENZIMÁTICOS

RDC 55/2012 - ANVISA / DETERGENTES ENZIMÁTICOS

FIRST | DD1 | DLT PLUS | DLM DLM MAXI | SYNERGY 5
Eficiência COMPROVADA e excelente custo-benefício



CERTIFICADOS



Certificado de Boas Práticas de Armazenagem e Distribuição de Produtos para a Saúde - ANVISA

Garantia de Qualidade



SUA SEGURANÇA É A NOSSA PRIORIDADE!