



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**CURSO ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**ÉDILA MARA OLIVEIRA ROCHA**

**O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM FRENTE AO SEU  
PROCESSO DE TRABALHO NA CENTRAL DE MATERIAL E  
ESTERILIZAÇÃO**

Salvador  
2009

**ÉDILA MARA OLIVEIRA ROCHA**

**O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM FRENTE AO SEU  
PROCESSO DE TRABALHO NA CENTRAL DE MATERIAL E  
ESTERILIZAÇÃO**

Trabalho de conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem apresentado ao Departamento de Ciências da Vida/Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**ORIENTADORA:** Prof<sup>ª</sup>. Msc. Mary Gomes Silva

Salvador  
2009

Ficha Catalográfica

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying the lower half of the page. It is intended for a catalog card (Ficha Catalográfica).

**ÉDILA MARA OLIVEIRA ROCHA**

**O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM FRENTE AO SEU  
PROCESSO DE TRABALHO NA CENTRAL DE MATERIAL E  
ESTERILIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
Salvador-BA

***BANCA EXAMINADORA***

---

***Orientadora - Prof<sup>a</sup> Msc. Mary Gomes Silva  
Universidade do Estado da Bahia***

---

***Examinadora - Prof<sup>a</sup> Terezinha Andrade  
Universidade do Estado da Bahia***

---

***Examinadora - Enf<sup>a</sup> Alvacy Rita Morais Leite  
Coord. do Bloco Cirúrgico do Hospital CardioPulmonar***

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por permitir que eu concluísse o Bacharelado em Enfermagem, bem como por permanecer ao meu lado nos momentos de incertezas e angustias.

Aos meus pais por lutarem para que eu alcançasse meus objetivos e apesar da distância sempre estiveram presentes em minha vida.

A Tiago, meu amor, por compreender os momentos de estresse e angustia, e pelo imenso carinho com que vem cuidando de mim.

A minha família, grande família, que sempre torceu por mim e acreditou no meu potencial.

Aos meus amigos, todos eles, os quais compartilhei inúmeros momentos de conflito e angústia e que souberam me incentivar sempre que o desânimo batia a minha porta.

As minhas colegas e turma, especialmente Lari, Cal e Pitty, que não mediram esforços para tirar minhas dúvidas, além de me proporcionarem momentos de imensa alegria.

A minha orientadora Mary Gomes, mais que um exemplo de enfermeira, mas um exemplo de caráter e determinação. Uma pessoa que soube como ninguém entender as dúvidas e as incertezas de uma graduanda. Obrigada por tudo minha Doutora preferida!!!

As enfermeiras que participaram desta pesquisa e disponibilizaram seu precioso tempo para contribuir com o meu trabalho.

## RESUMO

Este é o relato de um estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido nas centrais de material e esterilização (CME) de dois hospitais de grande porte da cidade de Salvador-Ba, sendo um filantrópico e um público. Foram sujeitos da pesquisa quatro enfermeiras responsáveis pelas CMEs dos respectivos Hospitais. Teve como problema de pesquisa o seguinte questionamento: como acontece o Gerenciamento de Enfermagem frente ao Processo de Trabalho das Centrais de Material e Esterilização em dois hospitais de grande porte na cidade de Salvador? Seu objetivo principal consistiu em conhecer o Gerenciamento de enfermagem no Processo de Trabalho nas Centrais de Material e Esterilização de dois hospitais da cidade de Salvador. Os dados foram obtidos através do emprego de entrevistas semi-estruturadas e da realização de observações sistemáticas realizadas nas CMEs. Os resultados apontaram que o gerenciamento da CME é a principal dimensão prática do processo de trabalho do enfermeiro neste setor, sendo as principais atividades o planejamento da unidade, e organização de recursos materiais e recursos humanos. As dimensões práticas do cuidar e ensinar são consideradas apenas como atividades inerentes a prática gerencial. Além disso, as enfermeiras enfrentam a dificuldade de trabalhar com recursos insuficientes de materiais e pessoal, além do desconhecimento dos outros setores sobre seu trabalho, o que traz a questão da valorização do seu trabalho na CME.

**Descritores:** Gerenciamento de enfermagem. Central de Material e Esterilização. Processo de trabalho

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 OBJETIVOS	11
<b>1.1.1 Objetivo Geral</b>	<b>11</b>
<b>1.1.2 Objetivos Específicos</b>	<b>11</b>
2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA	13
2.1 IMPORTÂNCIA DA CME	13
2.2 O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA CME	14
2.3 O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA CME	16
3 METODOLOGIA	19
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA	19
3.2 CAMPO DE ESTUDO	19
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA	20
3.4 QUESTÕES ÉTICAS	21
3.5 COLETA DE DADOS	21
3.6 ANÁLISE DE DADOS	22
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	24
4.1 PRIMEIRA CATEGORIA: CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS	24
4.2 SEGUNDA CATEGORIA: O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA CME: como acontece	25
4.2.1 Aspectos gerenciais	27
4.2.2 Utilização dos Instrumentos Gerenciais	31
4.3 TERCEIRA CATEGORIA: FACILIDADES E DIFICULDADES PARA O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA CME	33
4.3.1 Valorização do trabalho do enfermeiro na CME	37
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	42
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	45

APÊNDICE B – ENTREVISTA

47

APÊNDICE C- ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA

48

## 1 INTRODUÇÃO

O Centro de Material e Esterilização destaca-se no contexto hospitalar, de uma forma bastante peculiar, por caracterizar-se como uma unidade de apoio a todos os serviços assistenciais e de diagnóstico que necessitem de artigos médico-hospitalares esterilizados para a prestação de assistência aos seus clientes. (SILVA, 1998).

Essa unidade, que até a década de 70 não era valorizada, vem crescendo em importância e complexidade. Os estudos de Bartolomei e Lacerda (2006) apontam três fatores que contribuíram para a evolução e desenvolvimento da Central de Material de Esterilização: o desenvolvimento de infecções hospitalares com microorganismos multiresistentes; exposição ocupacional; e avanço tecnológico dos artigos médico-hospitalares; o qual exigiu técnicas mais sofisticadas de reprocessamento para reutilização destes. Essa junção de fatores exigiu organizações mais complexas em recursos materiais, físicos e principalmente humanos, com profissionais cada vez mais qualificados para desenvolver tais tarefas.

No que diz respeito ao processo de trabalho de enfermagem na CME, Possari (2003) afirma que as atividades realizadas nesse setor contribuem com os processos de assistência realizados pelas unidades consumidoras, como o Centro Cirúrgico, entre outras.

Ainda sobre o processo de trabalho no CME, Taube (2006, p.54) diz:

[...]descrever o processo de trabalho da CME implica em comentar sua íntima relação com a qualidade do cuidado prestado ao cliente, nas ações direcionadas na contribuição do controle de infecção hospitalar e na conexão do setor com diversos outros setores de uma instituição de saúde, considerados suas unidades consumidoras.

O objeto de trabalho da enfermagem na Central de Material consiste no processamento dos artigos que obedece ao seguinte fluxo: os instrumentais são recepcionados no expurgo, limpos, preparados, esterilizados e distribuídos para as unidades; e também nos materiais vindos das lavanderias e almoxarifado, as quais não mais passam pelo expurgo. “O produto final do processo de trabalho é artigo em condições seguras de uso, que irá subsidiar outros processos.” (POSSARI, 2003, p.22).

Para Taube (2006), o trabalho do enfermeiro na CME não tem seu foco no cuidado direto ao paciente, mas sim, nas ações indiretas, como a administração e gerenciamento dos ambientes das instituições de saúde. A autora ainda considera que nessa prática, o enfermeiro não deixa de “exercer o cuidado”, mas sim organiza os materiais para que estes sejam processados de forma adequada a fim de serem utilizados no cuidado direto ao paciente. “Há inclusive proposições para que este trabalho seja considerado ‘cuidando do cuidado’, uma metáfora para indicar que o trabalhador se envolve em uma ação para depois produzir o cuidado.” (TAUBE; 2006. p.57).

Silva (1998) ainda enfatiza que o trabalho desenvolvido pela enfermeira na CME é essencialmente técnico-administrativo, ou seja, é um trabalho gerencial, com todas suas características peculiares, no qual ela lida com a coordenação da produção de material.

A escolha do tema, objeto de estudo deste trabalho, surgiu depois de minha vivência no campo de prática da disciplina Enfermagem em Centro de Cirúrgico e CME, em um hospital de grande porte da cidade de Salvador, em que tive a oportunidade de conhecer a estrutura física, recursos humanos e o trabalho que era desenvolvido por cada categoria que atuava nesse campo. Apesar de pouco tempo de prática, a atuação da enfermeira nesse setor me chamou atenção, uma vez que, era diferente do eu tinha vivenciado até aquele momento da graduação.

Realizei também um estudo bibliográfico, através de publicações científicas, através do qual construí um artigo científico com a finalidade de subsidiar o referencial teórico do presente trabalho. Além disso, através dessa pesquisa pude também perceber a escassez de trabalhos publicados nesse campo, visto o pouco número de publicações feitas em periódicos.

Desse modo, o presente trabalho visa contribuir para uma reflexão sobre o processo de trabalho na CME por parte enfermeiros que atuam neste setor, bem como identificar as dificuldades e facilidades encontradas por eles e sua visão sobre o cuidado indireto ao paciente, pois este estudo teve como fundamento o relato do cotidiano de enfermeiros que atuam na CME.

Além disso, devido ao escasso número de publicações sobre essa temática, esse estudo também visa aumentar o interesse de profissionais e graduandos de enfermagem a pesquisar e buscar mais estudos sobre as atividades desenvolvidas na Central de Material e sua importância no funcionamento das atividades nesse setor.

O problema da pesquisa que direcionou a construção desse trabalho foi “Como acontece o Gerenciamento de Enfermagem frente ao Processo de Trabalho das Centrais de Material e Esterilização em dois hospitais de grande porte na cidade de Salvador?”, tendo como questões norteadoras como acontece o processo de trabalho dos enfermeiros nas CME, quais os instrumentos administrativos usados pelos enfermeiros nas CME, e que facilidades/dificuldades o enfermeiro encontra na sua vivência no seu processo de trabalho nas CME.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral

Conhecer o Gerenciamento de enfermagem no Processo de Trabalho nas Centrais de Material e Esterilização de dois hospitais da cidade de Salvador.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- Descrever o processo de Trabalho na Central de Material e Esterilização;
- Averiguar como acontece o gerenciamento da CME pela enfermeira;
- Identificar os instrumentos administrativos usados pelos Enfermeiros na Central de Material e Esterilização;

- Verificar as facilidades/dificuldades vivenciadas pelo Enfermeiro no Processo de Trabalho na CME.

## 2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA

### 2.1 IMPORTÂNCIA DA CME

Segundo o Ministério da Saúde, a Central de Material e Esterilização é uma área destinada à recepção, expurgo, preparo, esterilização e distribuição de materiais destinados as unidades de estabelecimento de saúde. Assim sendo, a CME funciona como uma unidade de apoio técnico às unidades assistenciais e fornece artigos médico-hospitalares adequadamente processados que possam proporcionar condições favoráveis para um atendimento à saúde de indivíduos sadios e enfermos. (SILVA, 1998; BRASIL, 2002, SOBECC, 2009).

A CME, por ser uma unidade de apoio técnico, segundo Taube (2006), ela pode estar inserida no contexto hospitalar e/ou ambulatorial ou ser uma empresa terceirizada, a qual fornece produtos às instituições de saúde. Silva e Aguiar (2008) explicam que a CME está articulada com quase todos os setores do hospital, principalmente as unidade consumidoras (UC).

Além disso, a CME, através dos processos de limpeza, desinfecção e esterilização, torna-se responsável pelo controle de infecções hospitalares, uma vez que, os materiais processados inadequadamente permitem a transmissão indireta de microorganismos a hospedeiros suscetíveis, os quais são os clientes e/ou profissionais de saúde. (TAUBE, 2006)

Para Silva *et al* (1998), o planejamento e organização desta unidade são de suma importância devido às etapas de recepção e processamento pelo qual passam os artigos odonto-médico-hospitalares e sua posterior distribuição aos setores do hospital. Além disso, seu planejamento deve ser executado por uma equipe multiprofissional, na qual sua atenção esteja voltada para a dinâmica de funcionamento deste setor. Possari (2003, p.23) acrescenta que:

A importância do Centro de Material e Esterilização deve ser ressaltada tanto do ponto de vista técnico-administrativo como econômico, pelas atividades que executa e para as quais necessita de condições ambientais e estrutura organizacional adequadas para garantia da qualidade dos artigos médicos-hospitalares processados.

O êxito nos procedimentos realizados nos serviços de saúde depende muito da qualidade dos serviços prestados pela CME e a qualidade dos recursos físicos e humanos. (POSSARI, 2003). Devido a sua importância na prestação de saúde, “esse setor se caracteriza como uma área de atuação peculiar da enfermeira que, em seu cotidiano, utiliza uma gama de conhecimentos empíricos, científicos e tecnológicos para a coordenação do trabalho desenvolvido.” (TAUBE e MEIR; 2007, p. 471).

Para BRASIL (2001) a Central de Material deve ficar sob a responsabilidade de um profissional de saúde de nível superior com qualificação específica, o qual possa responder pelas atividades ali desenvolvidas. Este ainda afirma que o enfermeiro tem o perfil mais adequado para assumir esse cargo.

Diante do exposto, pode-se verificar que a complexidade das atividades desenvolvidas neste setor e sua íntima relação com os procedimentos realizados nas unidades assistenciais necessitam de recursos humanos dotados, não somente de capacidade técnica, mas também com capacidade de discernimento sobre o seu papel no cuidar.

## 2.2 O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA CME

Segundo Bartolomei e Lacerda (2006), o desenvolvimento de procedimentos de intervenção na área da saúde, tem demandando novas práticas no processo de trabalho da enfermeira, não apenas relacionadas diretamente ao cuidado, como também nos âmbitos do controle de infecção hospitalar, controle de qualidade, auditoria, gerenciamento da higiene hospitalar, entre outros. A partir disso, o processo

de trabalho da enfermeira agregou dimensões práticas como a gerência, o ensino e, mais recentemente, a pesquisa. (TAUBE, 2006).

Além disso, a autora ainda pontua que o surgimento desses novos processos de trabalho, trazem consigo a possibilidade de novos campos de atuação para a enfermeira e, conseqüentemente, o aumento do número de vagas. Por outro lado, essas novas atribuições ampliam a prática da enfermeira e podem contribuir para o crescimento e visibilidade da profissão.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC (2009), o quadro de pessoal que atua no CME deve ser composto por enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e auxiliares administrativos. Silva (1998) acrescenta que o trabalho do enfermeiro é voltado para as atividades técnico-administrativas, enquanto que o trabalho das demais categorias é voltado para as atividades técnico-operacionais, havendo assim, uma divisão do trabalho, entre o saber e o fazer.

“Sob a prática tradicional do enfermeiro, voltada tanto para o cuidado do ambiente (cuidado indireto) quanto do paciente (cuidado direto), o trabalho da CME se situa na primeira opção. É, portanto e sempre cuidado indireto.” (BARTOLOMEI e LACERDA, 2006. p. 9). O trabalho realizado na CME possibilita um novo fazer em enfermagem, ou seja, um processo de trabalho específico, o qual não possui uma assistência direta com o paciente, mas sua peculiaridade reside no fato desse trabalho também influenciar o processo saúde/doença dos pacientes. (TAUBE, 2006)

Segundo Taube (2005); Tonelli e Lacerda (2006), a atuação do enfermeiro na organização dos ambientes e processamento adequado de materiais, como no caso da Central de Material, não significa que este deixou de exercer o cuidado, o processo de trabalho, antes voltado para o cuidado direto ao paciente, está direcionado para o cuidado com os instrumentos e artigos e organização do ambiente, indispensáveis para a realização do cuidado direto, prestado não somente por outros enfermeiros, mas também por toda a equipe multiprofissional.

"O processo de trabalho do enfermeiro da CME é diferente do realizado em unidade assistencial, mas também se constitui em serviço da área da saúde e, de

alguma forma, pode ser classificado como cuidado”. (TONELLI e LACERDA, 2005, p.29). Ainda sobre essa questão, Taube (2006) diz que a essência do trabalho da enfermagem está e sempre será pautado no cuidado, pois sendo ele direto ou indireto, ambas estão articulados para atender as necessidades de saúde e de enfermagem do paciente.

Bartolomei e Lacerda (2006) acrescentam também que mesmo não oferecendo uma assistência direta ao paciente, a gerência de processamentos dos artigos médico-hospitalares, e a organização do ambiente terapêutico como sendo a atuação dominante neste setor, essa prática possui características da prática de enfermagem tradicional, como por exemplo, a divisão técnica e social do trabalho exigido pelas necessidades do modelo clínico dominante. “O cuidado direto e indireto são demandas de saúde que se articulam, que se dependem uma da outra no intuito de qualificar as ações para o paciente.” (TAUBE, 2006, p.54).

Essa percepção reafirma, na visão de Silva e Aguiar (2008), que o significado do trabalho do enfermeiro é pautado no cuidar/promover cuidados, na medida em que seu fazer consiste no preparo dos materiais que vão ser usados pelos que atuam na assistência direta.

### 2.3 O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA CME

Como foi mencionada anteriormente, a principal atividade desenvolvida pelo enfermeiro na CME é o gerenciamento. Para Felli e Peduzzi (2005), no processo de trabalho gerencial, os objetos de trabalho do enfermeiro são a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem, em que são utilizados instrumentos técnicos característicos da gerência, como o planejamento, dimensionamento de pessoal de enfermagem, supervisão e avaliação de desempenho entre outros.

O processo de trabalho da (o) enfermeira (o) na CME, descrito no parágrafo anterior é regulamentada no Artigo nº 11 da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no

qual “o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem cabendo-lhe privativamente: direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; e, planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem”. (BRASIL, 1986).

No entanto, para desenvolver o cuidado, a enfermeira necessita reconhecer suas atribuições, se certificar de seus direitos e deveres profissionais e compreender os limites de sua atuação prática, o que exige o conhecimento de suas competências enquanto coordenadora ou administradora de um setor. (TAUBE, 2006).

A autora supracitada, ainda explica que a exclusividade da coordenação, pelo enfermeiro, da CME, não reside apenas no fato desta prática ter respaldo na Lei, mas também, pela capacidade deste profissional de conhecer o cuidado prestado ao paciente em todos os setores de prestação de serviço, como enfermaria, UTI, Centro Cirúrgico e unidade de Emergência, além dos seus conhecimentos de administração.

Tipple *et al* (2005) diz que o enfermeiro deve ser responsável pela CME, devido ao seu conhecimento geral do funcionamento do setor e também devido a complexidade dos processos envolvidos neste setor. Silva e Aguiar (2008) complementam que o enfermeiro é de vital importância para o funcionamento adequado de uma CME

Assim, a SOBECC (2009) descreve a coordenação da unidade como uma das funções essenciais dos enfermeiros na CME. Essa atividade consiste em gerenciar o serviço de enfermagem na unidade, na qual o enfermeiro deve prever artigos para as unidades consumidoras de atendimento direto e indireto ao paciente, elaboração de relatórios sobre custo e produtividade mensalmente, elaborar manual de rotinas e procedimentos para consulta do pessoal de enfermagem, bem como mantê-lo sempre atualizado, planejar, checar relatórios de manutenção de artigos, fazer relatórios diários sobre atividades desenvolvidas, avaliar os serviços prestados e participar da aquisição de artigos e materiais.

Além desses, a referida Sociedade também destaca a administração de pessoal, como uma atividade gerencial do enfermeiro da CME. Esta consiste em realizar programa de treinamento e educação continuada, elaborar escalas mensais de pessoal, com as atividades de cada um, bem como a programação de férias e cobertura de feriados, participar do processo de seleção de pessoal e estabelecer sistemas de prevenção de acidentes ocupacionais da sua equipe.

“O CME deve ser operado por pessoal qualificado para realizar as atividades específicas, sob a gerência de um enfermeiro habilitado.” (POSSARI, 2003, p.152). O perfil exigido, no entanto, da enfermeira para atuar na CME é diferente daquela que presta cuidados direto ao paciente. Além disso, para a garantir a qualidade dos serviços prestados na CME, é importante que os recursos humanos, principalmente o enfermeiro, tenham perfil adequado para essa atividade, bem como a qualificação dos profissionais. (SOBECC, 2009)

Nesse sentido, o enfermeiro gerente da CME deve ter como características básicas: exercer liderança perante o grupo, ter uma postura compatível ao cargo ocupado, ter pontualidade e assiduidade, conhecer todas as etapas realizadas na Central, bem como os produtos, materiais e equipamentos utilizados e realizar as técnicas de forma correta e segura (POSSARI, 2003). O autor ainda afirma que ter profissionais qualificados que atendam a esse perfil é necessário para garantir uma boa qualidade nos serviços prestados ao paciente.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, que se realizou em dois hospitais da cidade de Salvador-Ba.

Segundo Gil (2002), as pesquisas descritivas objetivam a descrição das características de uma determinada população ou fenômeno. Além disso, suas principais características são a utilização de técnicas padronizadas, como questionários e entrevistas, para a coleta de dados, Oliveira (2002) complementa que esse é o tipo de estudo que melhor permite ao pesquisador uma maior compreensão dos fatores e comportamentos que influenciam o fenômeno a ser estudado. “A finalidade dos estudos descritivos é observar, descrever e documentar os aspectos da situação. (POLIT *et al*, 2004, p. 177).

Nesse estudo, a abordagem é qualitativa, pois segundo Oliveira (2002), o método qualitativo não tem a pretensão de numerar ou medir unidades ou categorias homogêneas, ou seja, não emprega dados estatísticos para a análise de um problema. Para Minayo *et al* (1999), a pesquisa qualitativa é uma forma de abordagem que trata da subjetividade e da intuição, não podendo, pois ser quantificada.

Para Oliveira (2002) a escolha de uma abordagem qualitativa se deve porque existem situações em que as pesquisas envolvem conotações qualitativas, como por exemplo: “[...] compreender aspectos psicológicos, cujos dados não podem ser coletados de modo completo por outros métodos devido à complexidade que envolve a pesquisa.” (OLIVEIRA, 2002, p. 117).

#### 3.2 CAMPO DE ESTUDO

A pesquisa se realizou em duas Centrais de Material e Esterilização de dois hospitais da cidade de Salvador, sendo um hospital filantrópico geral de grande porte e um público geral de grande porte.

Os hospitais foram identificados como H1 e H2, respectivamente, com o objetivo de manter o anonimato dos mesmos.

Os Hospitais primam pela excelência dos serviços em todas as áreas. A busca pela cura do homem integral perpassa as salas de cirurgia e se difunde nos corredores das instituições. Além de oferecem um amplo leque de serviços e especialidades capaz de atender as mais diversas patologias.

O H1 foi criado em 1949 como um abrigo para atender moradores de rua, e hoje se caracteriza como uma das maiores unidades de saúde do Norte e Nordeste, e uma das mais bem equipadas da Bahia. O hospital realiza cerca de mil cirurgias mensais, cerca de 13 mil internações anuais, com 373 leitos e CTI, além de oferecer 17 especialidades, principalmente à população carente.

O H2 é uma instituição de excelência reconhecida em atenção à saúde, formação profissional e geração de conhecimento. No hospital circulam cerca de 400 pacientes todos os dias, do estado inteiro, em busca das 11 especialidades oferecidas pela instituição, além dos serviços especializados, como o serviço de anti-veneno, Banco de Leite e Banco de Olhos, e atendimento diagnóstico.

### 3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Participaram da pesquisa quatro enfermeiras que atuam nas Centrais de Material e Esterilização dos campos de pesquisa em questão. Desta forma, o quantitativo de enfermeiros que participarão da pesquisa esteve atrelado ao dimensionamento de enfermeiros das Centrais dos Hospitais locus da pesquisa.

### 3.4 QUESTÕES ÉTICAS

A ética em uma pesquisa se caracteriza pelo respeito aos princípios bioéticos para com os sujeitos da pesquisa. Segundo Leopardi (2002), os três princípios clássicos da bioética são a Beneficência, a Justiça e a Autonomia, sendo que estes devem nortear a pesquisa com seres humanos. A autora ainda explica que as pesquisas sociais também trabalham com a vida, mesmo que uma interferência indireta e que, portanto, tem implicações éticas.

A Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, a qual regulamenta sobre as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos enfatiza os compromissos éticos com os sujeitos da pesquisa. Segundo essa Resolução a pesquisa em qualquer área do conhecimento, a qual envolva seres humanos, exige que ela seja adequada aos princípios científicos que a justifiquem; seja realizada somente quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio; e conte de um consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa. (BRASIL, 1996).

Sob esta perspectiva, será solicitado para cada entrevistado, que este assine duas vias de um termo de consentimento livre e esclarecido, ficando um em posse do entrevistado e outro do pesquisador, no qual serão preservados o anonimato e o direito de desistir da entrevista sem prejuízo ao mesmo.

### 3.5 COLETA DE DADOS

Cervo e Bervian (2002) afirmam que a coleta de dados ocorre após a escolha e delimitação do assunto, a revisão bibliográfica, a definição dos objetivos, a formulação do problema e das hipóteses. Oliveira (2002) complementa que a forma de elaboração e aplicação dos instrumentos variam de acordo com o tipo de pesquisa. “[...] tanto na pesquisa descritiva quanto na quantitativa e também na qualitativa, o pesquisador

deverá saber escolher com muita eficiência os instrumentos que mais se adequam para efetuar a coleta de informações. (OLIVEIRA, 2002, p. 115).

A coleta de dados foi feita através de uma entrevista semi-estruturada (APÊNDICE-B), aplicada nos Hospitais em questão, entre abril e junho, e realizadas nas CME dos mesmos, com cerca de 20 a 30 minutos de duração cada uma, a qual continha questões sobre a rotina de trabalho, quais os instrumentos de trabalho utilizados na sua atividade cotidiana, como o enfermeiro percebe o seu trabalho e o cuidado ao paciente e quais as facilidades e dificuldades encontradas pelo enfermeiro na sua vivência na CME. Além da entrevista, foi realizada uma observação sistemática (APÊNDICE-C), na qual foram examinados dados importantes da rotina da enfermeira na CME, das atividades gerenciais desempenhadas pela mesma e os instrumentos gerenciais utilizados.

Para Cervo e Bervian (2002), a entrevista é uma conversa orientada com o objetivo de recolher, por meio do interrogatório feito ao entrevistado, dados para a pesquisa. A entrevista é usada nas pesquisas em que os dados não podem ser encontrados em registros e documentos, somente através do relato de determinadas pessoas.

A observação, segundo Lakatos e Marconi (2001) é uma técnica de coleta de dados que utiliza os sentidos para obter determinados aspectos da realidade, além de permitir ao pesquisador examinar fatos ou fenômenos que não constam em roteiro de entrevistas ou formulários. Dentre as várias formas de observação, a sistemática é realizada em condições controladas, sem, no entanto serem muito rígidas, porém que atendam a propósitos preestabelecidos, em que o pesquisador deve saber o que procura e ser objetivo. Na observação sistemática, podem ser usados vários instrumentos, como quadros, anotações, escalas, entre outros. (LAKATOS e MARCONI, 2001)

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

Para Oliveira (2002), a passo seguinte a coleta de dados é a sua análise, consistindo essas duas etapas o núcleo central da pesquisa. A finalidade da análise de dados, independente do tipo de pesquisa, é organizar, fornecer estrutura e extrair significado dos dados da pesquisa. (POLIT *et al*, 2004). No caso da análise qualitativa as autoras explicam que, esta, diferentemente da análise de dados quantitativos, tende a ser mais complexo e difícil, pois exige criatividade, sensibilidade conceitual e trabalho árduo.

O processo de análise dos dados qualitativos consiste em quatro etapas fundamentais: a primeira delas é a compreensão, em que o pesquisador se esforça para dar sentido aos dados coletados; a segunda etapa é a síntese, na qual permite ao pesquisador fazer uma triagem dos dados e a partir dela fazer algumas afirmações gerais sobre o fenômeno e os participantes do estudo; a terceira consiste na textualização, na qual o pesquisador desenvolve explicações sobre o fenômeno estudado, ajustando-as aos dados até que esse processo evolua a uma explicação mais adequada do fenômeno; e por fim a recontextualização, a qual envolve um desenvolvimento maior da teoria, para que esta seja aplicada a outros grupos e ambientes. (POLIT *et al*, 2004).

Os processos de análise qualitativa, embora não sejam lineares, eles seguem certa sistemática, os quais orientam os pesquisadores para uma melhor análise. Dentre as muitas estratégias de análise qualitativa existente, a análise de edição é o estilo mais adotado por pesquisadores em enfermagem. Na análise de edição, o pesquisador faz o papel de um interprete, na qual ele lê os dados à procura de segmentos significativos, com a finalidade de identificar, revisar e classificar os mesmo, podendo assim distribuir e organizar os dados. Além disso, o pesquisador deve procurar os padrões e as estruturas que o permitem conectar as estruturas temáticas. (POLIT *et al*, 2004).

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Após a coleta de dados, seguimos as etapas do modelo de análise de edição proposto por Polit *et al* (2004), descritas anteriormente no capítulo que aborda sobre a metodologia, identificando e agrupando em estruturas temáticas os dados que tratam do mesmo núcleo de sentido. Assim, surgiram categorias com as seguintes denominações: a primeira categoria é referente a caracterização dos sujeitos; a segunda categoria foi relacionada como acontece o processo de trabalho do enfermeiro na CME e possui duas subcategorias: aspectos gerenciais e a utilização dos instrumentos gerenciais; a terceira categoria é referente as facilidades e dificuldades para o processo de trabalho do enfermeiro na CME, com uma subcategoria: a valorização do trabalho na CME.

### 4.1 PRIMEIRA CATEGORIA: CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Nesta categoria estão descritas a caracterização dos sujeitos que participaram da pesquisa, como sexo, idade, tempo de formação, tempo de atuação na CME e pós-graduação de cada um. Esses serão identificados com os seguintes códigos: ENF1, ENF2, ENF3 e ENF4, a fim de preservar a identidade dos entrevistados conforme a Resolução 196, de 10 de outubro de 1996.

O sujeito denominado ENF1 tem 54 anos, com tempo de formação de 30, sendo 25 anos na CME, possui pós-graduação em Administração Hospitalar. O ENF2 tem 36 anos, possui 02 anos de formada e atua na CME há 06 meses e é pós-graduada em UTI. Em relação à ENF3, este possui 56 anos, com 32 anos de formação, atua na CME há 06 anos e possui pós-graduação em Enfermagem do Trabalho e Administração Hospitalar. Já o sujeito ENF4 tem 29 anos, tem 06 anos de formado, atua na CME há

05 anos e possui pós-graduação em Bloco Cirúrgico. Todos os sujeitos são do sexo feminino.

Um dado que mereceu destaque foi que, por ser a CME um setor muito específico que exige qualificação dos recursos humanos, apenas um dos sujeitos da pesquisa possui pós-graduação na área em questão. Sobre este aspecto corroboramos com Tipple *et al* (2005) que defendem a importância da presença de profissionais qualificados, na CME, para garantir a eficiência do trabalho executado, contribuição no controle de infecções hospitalares e conseqüentemente uma melhoria da assistência prestada ao paciente.

#### 4.2 SEGUNDA CATEGORIA: O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA CME: como acontece

Pudemos perceber tanto no discurso das enfermeiras entrevistadas quanto na observação realizada em campo, que o processo de trabalho do enfermeiro neste setor se difere das outras unidades, pois possui objetos, instrumentos e finalidade diferentes, sendo estes a coordenação do processamento de artigos médico-hospitalares e da equipe de enfermagem, educação continuada, planejamento, organização e relacionamento interpessoal e qualidade do serviço, respectivamente.

Embora Bartolomei e Lacerda (2006) afirmem que por serem o gerenciamento de recursos materiais e humanos, o objeto de trabalho do enfermeiro na CME, e não o cuidado assistencial ao paciente, esse trabalho não está relacionado ao cuidado, mesmo sendo este indireto.

No entanto, concordamos com Taube (2006) quando afirma que o processo de trabalho da CME tem íntima ligação com a assistência prestada ao paciente, embora não seja um cuidado direto, mas se constitui com um cuidado indireto e, portanto, pode influenciar o processo saúde doença do paciente. Além da afirmação supracitada, essas informações condizem com o que foi percebido nas manifestações dos sujeitos,

nas quais afirmam que também estão prestando o cuidado ao paciente/cliente quando executam o processamento de materiais de forma adequada

Neste contexto, ressaltamos que processo de trabalho da enfermagem envolve três dimensões práticas: o cuidar, o gerenciar, e o educar, não dissociadas entre si e cada uma com o seu grau de importância, pois o enfermeiro que atua em cada dimensão distinta, não deixa de utilizar as outras ao realizar o seu processo de trabalho. (MARCON *et al*, 2004). Salientamos também que não devemos esquecer de mencionar que a dimensão de pesquisar também faz parte do processo de trabalho do enfermeiro.

Verificamos, porém, que os sujeitos entrevistados não atribuem o mesmo grau de importância para as três dimensões mencionadas, existindo uma predominância da atividade gerencial nas suas atividades cotidianas. A dimensão pesquisar não foi citada por nenhum dos sujeitos de pesquisa. As dimensões cuidar e educar, não foram identificadas nos dados coletados, como dimensões inerentes ao processo de trabalho do enfermeiro, elas são citadas como atividades realizadas dentro da dimensão gerenciar, ou seja, percebem apenas que a educação continuada e o cuidado indireto que realizam através dos processos de esterilização de materiais são inerentes das atividades gerenciais, não as percebendo como dimensões práticas do processo de trabalho.

Assim, percebemos que a maioria das enfermeiras entrevistadas não conhece ou não reflete sobre a dimensão do seu processo de trabalho na CME, no qual, consideramos ser uma das principais causas de muitos profissionais se sentirem desvalorizados na execução do trabalho na Central de Material.

Conforme colocado anteriormente, nas entrevistas, constatamos que a dimensão gerenciar é uma prática predominante no seu processo de trabalho na CME, e, em vista disso e objetivando explorar e analisar como acontece o gerenciamento de enfermagem nas Centrais de Materiais pesquisadas dividimos esta categoria em duas subcategorias: aspectos gerenciais e utilização dos instrumentos gerenciais.

#### 4.2.1 Aspectos gerenciais

Os recortes nas falas das enfermeiras entrevistadas, descritas a seguir, revelam que suas principais atividades na CME são ligadas ao gerenciamento do setor:

*...como responsável desta unidade eu tenho toda a parte de gerenciamento. (ENF1)*

*O trabalho da enfermeira na CME é muito ligado ao gerenciamento e supervisão da unidade. (ENF4)*

*“...o trabalho é essencialmente gerencial. (ENF3)*

As informações contidas nas falas dos sujeitos também são descritas por Bartolomei e Lacerda (2006) quando discorrem que a principal atividade do enfermeiro na CME é o gerenciamento do setor, sendo suas principais funções o planejamento da unidade, a elaboração de instrumentos administrativos e administração de recursos materiais e de pessoal. Além disso, essa atividade gerencial do enfermeiro também foi percebida no momento das observações sistemáticas realizadas no lócus da pesquisa, na qual permitiu a observação do cotidiano das gerentes das CME.

A SOBECC (2009) define que as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros na CME são subdivididas em: atividades em relação à coordenação da unidade; as atividades técnico-administrativas e as atividades relacionadas à administração de pessoal. As atividades gerenciais em relação à coordenação da unidade dizem respeito à previsão e provisão de artigos necessários para as unidades consumidoras, além de elaborar relatórios mensais estatísticos e elaborar e manter atualizado o manual de normas e rotinas. Todas as atividades foram percebidas durante as observações sistemáticas realizadas além de estarem presentes nos discursos dos sujeitos, com ênfase no gerenciamento dos materiais:

*Eu vejo a questão de materiais, eu faço o pedido da semana toda, controle diário de material processado. (ENF2)*

*... previsão e provisão de materiais de consumo do setor. (ENF4)  
Após checar os materiais esterilizados, vou ao armário de  
materiais não esterilizados para complementar o que falta. (ENF3)*

Sobre o gerenciamento de recursos materiais, Castilho e Gonçalves (2005) destacam a atuação do enfermeiro na administração de recursos materiais como o importante papel na dimensão técnico-administrativa pertencentes aos processos de cuidar e gerenciar.

Também podemos inferir, a partir das considerações descritas, que a importância dada ao gerenciamento de recursos materiais se deve ao fato destes materiais serem um dos objetos de trabalho da enfermeira na CME e serem estes o que as unidades consumidoras buscam para prestar o cuidado direto ao paciente, merecendo assim, tal importância.

As outras atividades de coordenação da Unidade, como a elaboração de relatórios e de manuais, também foram citadas nos discursos de dois sujeitos, como seguem abaixo, não deixando de ressaltar, porém, que estas últimas também estão ligadas diretamente ao controle de recursos materiais:

*...relatório diário de materiais, que é o do preparo, o da  
desinfecção e o que é dispensado para o Centro Cirúrgico. (ENF2)*

*...atualização de normas e rotinas, o aperfeiçoamento delas no  
sentido de sempre estar melhorando a dinâmica do serviço.  
(ENF4)*

Conforme citado anteriormente, outro grupo de atividades definidas pela SOBECC (2009) são as atividades técnico-administrativas, na qual consistem em planejar, coordenar e desenvolver rotinas para o controle do processamento dos materiais, desenvolver processo de avaliação dos serviços prestados, estabelecer rotinas para manutenção preventiva dos equipamentos existentes no CME, fazer relatório diário, contendo informações sobre atividades desenvolvidas durante a jornada de trabalho, entre outras.

Em relação ao planejamento de rotinas para o controle de processamento de materiais, estes não foram evidenciados nos discursos, porém foi observado durante a

coleta de dados que as atividades nas duas CMEs pesquisadas seguem um fluxo cotidiano, e cada uma possui um fluxo que segue também a rotina dos respectivos hospitais. Ciampone e Melleiro (2005) argumentam que o planejamento permite explicitar os objetivos que se desejam alcançar. No caso, da CME, o processamento adequado dos materiais médico-hospitalares.

A rotina de manutenção preventiva de equipamentos no setor e a realização de relatórios diários foram evidenciados no discurso de apenas uma enfermeira:

*Relatório, onde a gente tem o cuidado de estar registrando tudo [...] eu tenho muito cuidado com registros. (ENF4)*

*...documentos para registros de manutenção de autoclaves, tanto no sentido preventivo, quanto corretivo. (ENF4)*

A partir dessas falas, pode-se identificar que existe a preocupação desse sujeito em estar registrando tudo acontece, tanto no sentido de estar respaldada, quanto em garantir a continuidade do seu trabalho, quando ela não está presente no setor. Quanto aos registros de manutenção de equipamentos, são registradas neste instrumento as manutenções preventivas, que são realizadas segundo a rotina da instituição, como também as manutenções corretivas, as quais são solicitadas quando necessário. Esses registros, embora citados por apenas uma entrevistada, foram observados nas duas instituições em que a pesquisa foi realizada.

Sobre a avaliação do serviço, este não foi apontado em nenhuma manifestação dos sujeitos, tão pouco evidenciado na observação sistematizada. Analisando sob a ótica do gerenciamento, essa etapa não pode ser negligenciada, visto que ela permite que aponte os erros e acerto da rotina de um serviço, bem como contribuir para sua melhoria.

Em trabalho realizado por Tronchin *et al* (2005) esses afirmam que a avaliação permite auxiliar no processo de trabalho visando torná-lo mais efetivo, por isso toda instituição que presta serviço assistencial deve ter a preocupação com a melhoria do seu atendimento. Nesta pesquisa em questão, em que os lócus da pesquisa situam-se em dois hospitais de grande porte, com grande demanda de procedimentos, a avaliação do serviço deve acontecer de forma sistemática e contínua a fim de oferecer assistência com qualidade.

Para a SOBECC (2009), além das atividades já citadas anteriormente, o enfermeiro no gerenciamento também realiza atividades relacionadas à administração de pessoal, que diz respeito à educação continuada, confecção escala mensal e de férias e participação no processo de seleção de pessoal. Tais atividades são citadas como cotidianas no trabalho na CME:

*...distribuição de funções, educação continuada mensal, toda essa parte de RH, que é além da escala, encaminhar férias, fazer seleção de funcionários. (ENF1)*

*A questão mesmo de elaboração de escala mensal para prever e prover a unidade de recursos humanos necessários, distribuição de serviço, solucionar os problemas encontrados. ( ENF4)*

Além disso, no discurso dos mesmos sujeitos foram encontrados recortes que evidenciam, para elas a importância da educação continuada e treinamento de funcionários:

*...a gente faz uma reciclagem no ato e todo mês faz a educação continuada. (ENF1)*

*É atribuição do enfermeiro supervisionar e treinar os funcionários [...] todos os funcionários tem que saber de tudo porque no momento propicia o rodízio entre eles, além de que possibilita o remanejamento de escala. (ENF4)*

Sobre a educação continuada, Souza e Ceribelli (2004) dizem que com essa prática pode-se propiciar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos recursos humanos das instituições, e que a CME é uma unidade vital, portanto necessita de recursos humanos suficientes e qualificados além de um programa de EC efetivo. Além disso, acreditamos que a prática da EC possibilita um novo fazer e um novo pensar no trabalho da CME, pois permite que o trabalhador reflita sobre seu processo de trabalho.

Percebemos ainda, a partir dos dados obtidos, que apenas dois sujeitos dão ênfase tanto no gerenciamento de recursos humanos quanto materiais com instrumentos importantes no seu processo de trabalho. Quanto aos outros dois sujeitos, as atividades evidenciadas em relação aos recursos humanos foram restritas à distribuição diária de atividades e supervisão das atividades realizadas, como mostramos a seguir:

*...tem a verificação da escala de serviço para vê se está todo mundo, se está faltando alguém. (ENF2)*

*Pego o caderno de escala diária e checo se todos os funcionários do dia chegaram [...]supervisiono o que está sendo preparado. (ENF3)*

Sobre esta questão, Tipple *et al* (2005) diz que além da escolha dos recursos materiais adequados, a seleção e treinamento dos recursos humanos devem ser criteriosas levando em consideração a importância do trabalho desenvolvido neste setor.

Apesar do trabalho da enfermeira na CME ser essencialmente gerencial, foi possível perceber, tanto nos discursos, quanto nas observações realizadas em campo, que elas também executam o trabalho operacional, em determinados momentos, seja pela falta de algum funcionário pela demanda do serviço que a equipe não consegue dar conta.

#### **4.2.2 Utilização dos Instrumentos Gerenciais**

Para Cianciarullo (2003) planejamento das atividades é utilizado para evitar que tudo fique por conta do imprevisto, pois é através dele que se formula um esquema detalhado para se alcançar um objetivo. Essas informações estão contidas nas manifestações dos sujeitos descritas a seguir:

*...se souber organizar direitinho e planejar, flui tudo muito bem. (ENF2)*

*Como líder da CME a maior finalidade é programar, organizar, gerenciar para que o serviço corra bem. (ENF1)*

*Eu sou responsável por isso aqui, então tem como eu organizar, como planejar, tem como eu fazer as coisas aqui. (ENF2)*

Os discursos acima das duas entrevistadas nos mostram que a eficiência das atividades gerenciais depende da utilização adequada dos seus instrumentos, a exemplo da organização e do planejamento. Taube e Meier (2007) em seu estudo demonstram que o principal instrumento de trabalho do enfermeiro na CME é o planejamento das atividades. Além disso, esse instrumento administrativo é composto por relatórios, registro de normas e rotinas, dimensionamento de pessoal, entre outros, que são facilitadores do processo de trabalho.

Em vários discursos das enfermeiras entrevistadas, é visível a funcionalidade desses instrumentos gerenciais na organização e controle do serviço, seja em relação aos recursos materiais quanto aos humanos. No que diz respeito aos materiais podemos destacar os seguintes recortes:

*Diariamente a gente faz esse controle de material para saber quanto de cada tipo a gente processou; tem o controle de material que a gente faz o processo diário, no qual junta-se os controles diários todo mês; eu arquivo, fico com uma cópia e envio outra para o setor de gestão. (ENF2)*

*...aqui a gente utiliza protocolo de saída de material, isso é uma facilidade porque a gente sabe que o material saiu. (ENF2)*

*...documentos de saída de material [...] registros de solicitação de material, e de compra de material. (ENF4)*

A utilização desses instrumentos, ao nosso entendimento, permite que a enfermeira tenha o controle de todo material que foi processado, conseqüentemente ele tem todos os dias o registro de sua produtividade, no qual ele pode divulgar entre a equipe e prestar conta ao setor de gestão. No caso do protocolo de saída, além ter o controle quantitativo de todo material que sai do setor, o profissional ainda tem registro de onde está esse material.

Além dos instrumentos mencionados nas falas supracitadas, foram relatados instrumentos utilizados para a organização dos recursos humanos, entre os quais destacamos a escala mensal de funcionários, distribuição diária de serviço, formulário de trocas de funcionários, seleção de funcionários, conforme alguns são relatados abaixo:

*...escala de serviço, distribuição de funções [...] toda aquela parte de RH, que é além da escala, encaminhar férias e fazer seleção de funcionários. (ENF1)*

*... tem o ponto, você abre o ponto do profissional, vê as faltas e os atrasos, como aqui tem muita troca, tem que registrar tudo no ponto, porque no dia em que ele não veio está lá como falta, mas você sabe que ele veio outro dia, então tem que compensar um dia pelo outro..." ENF2*

*A própria escala de distribuição facilita porque há muito tempo não tinha essa distribuição, então esses profissionais ficavam um pouco em desarmonia por conta disso, mas hoje com distribuição não acontece mais. (ENF2)*

*Escala mensal para prever e prover a unidade recursos materiais, distribuição de serviço, como o trabalho da CME é um trabalho muito repetitivo a gente tem que atentar que rodize esses funcionários na execução dessas atividades. (ENF4)*

As enfermeiras utilizam esses instrumentos para várias finalidades, como no caso da distribuição diária, que tanto é usado para prevenção de conflitos, como para possibilitar que todos os funcionários desempenhem todas as atividades. Os formulários de trocas são usados para garantir que mesmo com trocas todos os funcionários tenham mais ou menos a mesma carga horária trabalhadas, além da flexibilidade de poder fazer as trocas.

Além desses instrumentos, foram apenas citados nos discursos de alguns sujeitos, registros de manutenção de autoclaves, instrumentais, e de realização de testes biológicos e químicos. No entanto mesmo sendo esses instrumentos referidos em menor grau de importância e os outros mais enfatizados, entendemos que todos os instrumentos permitem uma melhor organização de todos os recursos do setor, além de serem documentos de produtividade, que respaldam o enfermeiro perante outros setores.

#### 4.3 TERCEIRA CATEGORIA: FACILIDADES E DIFICULDADES PARA O PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA CME

Falando um pouco das facilidades, identificamos nos discursos de todos os entrevistados que o relacionamento interpessoal entre a equipe favorece o processo de trabalho neste setor. No entanto, quando perguntadas sobre as facilidades e dificuldades vivenciadas na CME, as últimas sobressaíram-se sobre as primeiras evidenciando que o trabalho da enfermagem neste setor ainda está buscando vencer muitas barreiras encontradas no seu cotidiano, além da valorização do seu trabalho como cuidado, mesmo que indireto.

As dificuldades apontadas nesta categoria foram percebidas, não somente quando estas foram questionadas sobre, mas também ao longo de todo o discurso, no qual percebemos que as dificuldades são marcantes no seu processo de trabalho e, por vezes, comprometem a qualidade do serviço prestado, refletindo também no cuidado direto ao paciente.

A primeira dificuldade relatada foi em relação à quantidade de materiais disponíveis no setor para a esterilização, pois segundo os entrevistados, os materiais são insuficientes para atender a demanda exigida pelas respectivas instituições, conforme mostram os recortes abaixo:

*Hoje em dia uma das coisas mais difíceis para a gente é a quantidade material, pois nós fazemos cerca de 900 cirurgias por mês, então não temos materiais suficientes para dar descanso a esses [...] então precisa aumentar a quantidade de material. (ENF1)*

*...a quantidade insuficiente de materiais, pois não é capaz de suprir a demanda necessária. (ENF2)*

Nos discursos supracitados percebemos que a insuficiência de materiais implica em outras questões ainda mais sérias, primeiro a funcionalidade dos materiais processados, já que todos têm uma meia-vida de utilização, o reprocessamento contínuo diminui muito essa meia-vida, podendo assim prejudicar o atendimento ao paciente, bem como aumentar os custos para a instituição, pois os materiais precisam ser repostos, para permitir que o mínimo de procedimentos seja realizado.

Outra dificuldade relatada foi em relação à quantidade insuficiente de recursos humanos, a qual as enfermeiras enfrentam diariamente no seu processo de trabalho:

*Outra dificuldade é em relação ao pessoal, nós temos poucos funcionários, acho que precisaria de mais alguns funcionários para poder não ser uma coisa muito cansativa para as pessoas. (ENF1)*

*Uma das dificuldades clássicas de CME é essas, a questão de reestruturação de quadro de funcionários frente ao aumento de demanda. (ENF4)*

*...então a gente tem aumento de demanda, mas não tem reestruturação de pessoal, então sobrecarrega os funcionários, os deixam extremamente insatisfeitos e ninguém insatisfeito trabalha bem, isso gera erros, gera problemas, e isso vai repercutir lá na frente, na assistência ao doente. (ENF4)*

A importância da quantidade adequada de recursos humanos para a qualidade do serviço também é relatada por Silva (1998), quando ela diz que o número e a qualificação adequados dos recursos humanos são imprescindíveis para a qualidade do cuidado direto ao paciente. Brasil (2001) complementa que o quantitativo de pessoas necessárias para trabalhar na CME vai depender do porte da instituição e da demanda de serviço requerida pela mesma.

Identificamos, a partir das informações nos discursos das entrevistadas, que a qualidade do serviço prestado e satisfação dos trabalhadores estão comprometidas nestas instituições lócus da pesquisa, pois a insuficiência de recursos humanos pode gerar sobrecarga de trabalho, estresse, erros no processamento e baixo padrão de qualidade do serviço.

A causa do problema de baixo quantitativo de recursos humanos, foi descrito por um dos entrevistados referente ao desconhecimento, por parte da diretoria do hospital, da importância do trabalho realizado na CME, então há investimentos nos outros setores, menos na CME, como destacamos a seguir:

*Então é assim, você amplia leito de UTI, você amplia capacidade de internação na unidade, você aumenta sala de cirurgia [...] mas você não mexe na Central de Material, entendeu? Você esquece que por trás disso tudo existem setores de apoio, que um deles é a CME. (ENF4)*

No entanto, não há desconhecimento apenas por parte da Direção, mas outra dificuldade relatada é o desconhecimento do seu trabalho por parte das unidades consumidoras e que, por sua vez vai interferir no relacionamento entre esses setores. Estudos de Silva e Aguiar (2008) revelam que o papel do enfermeiro na CME e mesmo o trabalho do setor como um todo não é de conhecimento geral dos enfermeiros de outras unidades.

Essa dificuldade é vivenciada no cotidiano das enfermeiras que atuam na CME, como destacado a seguir:

*Outra dificuldade que eu já falei é em relação ao relacionamento, o nosso relacionamento com as outras unidades [...]mas as enfermeiras não se preocupam (validade dos materiais), não querem saber de anda disso, pegam o material sem necessidade e deixam presos dentro da enfermária. (ENF1)*

*Uma das dificuldades que enfrentamos aqui na CME é que os setores querem que a CME esteja sempre pronta para liberar os materiais na hora que eles querem, pois eles não conhecem o trabalho que é desempenhado aqui. (ENF3)*

*Nossos fornecedores [...] às vezes, eles não têm a capacidade de prever e prover o esquema de rotina do nosso trabalho [...] e aí faltando para gente vai faltar para também para quem vai usa, então isso gera um estresse muito grande porque ninguém quer saber porque fulano não comprou, que saber que o material tem que está pronto para ser usado. (ENF4)*

Duas enfermeiras entrevistadas acreditam que a origem desse problema está nos Cursos de Graduação, nos quais os alunos têm pouco conteúdo sobre a Central de Material, onde se enfatiza apenas o trabalho mecânico, deixando de lado a verdadeira importância da atuação do enfermeiro na CME.

Neste sentido, Silva e Aguiar (2008) diz que é de responsabilidade dos docentes tornarem as disciplinas referentes as Centrais de Material mais atraentes, para que possa permitir maior conhecimento do funcionamento do setor, e de um novo campo de trabalho.

### 4.3.1 Valorização do trabalho do enfermeiro na CME

Nas falas a seguir, as enfermeiras descrevem a percepção sobre a valorização do trabalho na Central de Material:

*Não é porque você vai trabalhar com material que vai ser menos importante do que trabalhar com o paciente. (ENF1)*

*Mas na verdade quando a gente percebe a dimensão e a importância do trabalho do enfermeiro da CME a gente sabe que aquilo só anda e sobrevive porque tem um enfermeiro a frente para liderar. (ENF4)*

Identificamos nos discursos citados que as enfermeiras reconhecem a importância do trabalho que desempenham neste setor, ao mesmo tempo em que percebemos suas necessidades de manifestarem essa opinião, pois como descrevemos nas dificuldades, elas enfrentam o não reconhecimento do seu trabalho por parte dos outros setores.

O trabalho do enfermeiro na CME se configura como diferente do trabalho exercido em unidades assistenciais, no qual ele presta cuidado direto ao paciente, utilizando objetos e instrumentos também diferentes, conforme discutido nas categorias anteriores. No entanto, estando à enfermagem, sob o ponto de vista histórico, pautada no “cuidar”, a atuação do enfermeiro neste setor se baseia na coordenação da produção de material.

Bartolomei e Lacerda (2006) explicam que esse fato se deve porque o trabalho do enfermeiro neste setor não era valorizado no contexto da prática social da enfermagem, tendo assim um sentido desclassificatório por parte da categoria, principalmente por estarem trabalhando prioritariamente com recursos materiais. Tais informações constam nas manifestações dos sujeitos e estão ilustrados pelas seguintes falas:

*As pessoas acham que o trabalho aqui é uma coisa boba, mas é importante porque temos que atender bem ao nosso paciente. (ENF3)*

*Essa idéia de que como eu não estou com o paciente eu não estou valorizada é errônea, existe esse mito para equipe de enfermagem como um todo. (ENF4)*

*...essa visão de que a CME não faz anda, o enfermeiro de CME não faz nada, quem está na CME é leigo, não sabe trabalhar [...] mas particularmente eu não enfrento isso. (ENF4)*

Nos recortes supracitados, as entrevistadas reconhecem a importância do seu trabalho e sua íntima relação com o cuidado ao paciente, mas também reconhecem que existe uma desvalorização sobre o seu trabalho na CME por parte dos outros profissionais. Através desses discursos, as enfermeiras tentam buscar essa valorização, mesmo percebendo a importância do seu trabalho, pois para elas o enfermeiro precisa mostrar seu valor na sua atuação.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa proporcionou o conhecimento de como acontece o gerenciamento de enfermagem na CME frente ao seu processo de trabalho, bem como os instrumentos utilizados no gerenciar e os desafios encontrados pelos enfermeiros na realização de suas atividades.

A Central de Material vem ganhando força dentro das instituições de saúde, seja pela complexidade dos procedimentos realizados ou pela prevenção de infecções hospitalares, exigindo assim profissionais qualificados em trabalhar com recursos materiais complexos.

Essa evolução traz um novo foco para o trabalho da enfermagem, um fazer não mais voltado ao cuidado direto ao paciente, mas sim a organização e o processamento adequado dos artigos médico-hospitalares que vão ser usados no cuidado terapêutico ao paciente. Além disso, esse novo fazer também exige instrumentos, objetos e finalidades diferentes, agora voltados principalmente para a produção de material.

Essa pesquisa mostrou que o trabalho está concentrado no gerenciamento do setor, sendo as principais atividades o planejamento da unidade, e a organização de recursos materiais e humanos. As dimensões educar e cuidar estão contidas na dimensão predominante, que é a gerenciar. Quanto ao pesquisar, não contam nos dados coletados menção a essa atividade.

Os dados relacionados à caracterização dos sujeitos mostram que, com exceção de uma enfermeira, todas as outras entrevistadas não possuem especialização na área em questão. Esse fato pode interferir no conhecimento e/ou reflexão sobre seu processo de trabalho na CME, como foi mencionado anteriormente, uma vez que nesse setor o trabalho é muito específico.

Os resultados da pesquisa apontam que no gerenciamento do processo de trabalho nas CMEs as enfermeiras utilizam atividades predominantemente relacionadas a coordenação da unidade com ênfase no gerenciamento dos recursos materiais e o seu adequado processamento, pois eles são o produto final do seu trabalho e destes dependem a qualidade da assistência prestada ao paciente. São também realizadas no

gerenciamento do setor, a atividades ditas técnico-administrativas, na qual são feitos relatórios, planejamento de rotinas tanto para o processamento dos materiais quanto para a manutenção de equipamentos.

Além dessas atividades, foram relatadas atividades relacionadas ao gerenciamento de recursos humanos, como dimensionamento de pessoal, a seleção desse pessoal, bem como a realização de educação continuada e treinamento de funcionários, visto que o trabalho nesse setor exige constantes atualizações. No entanto, não foram identificadas atividades relacionadas a avaliação do serviço em nenhum local de pesquisa, o que pode levar a um comprometimento da qualidade, pois a avaliação a identificação de problemas e otimização do serviço.

A análise dos dados permitiu-nos ainda identificar a utilização de instrumentos administrativos, que na visão das entrevistadas são facilitadores para o seu processo de trabalho, pois auxiliam no planejamento da unidade, no controle de processamento de material, e na organização dos recursos humanos, tanto no sentido qualitativo, quanto no quantitativo. Entre os instrumentos administrativos utilizados, os principais são o protocolo de material processado e de todo material que saiu da unidade, escala mensal, diária e de férias de funcionários, registros de testes biológicos químicos e registros de manutenção de equipamentos.

Com relação as facilidades e as dificuldades encontradas pelos enfermeiros na sua atividade gerencial na CME, identificamos que as dificuldades sobrepõem-se as facilidades, que neste caso, somente foi relatada a facilidade do bom relacionamento interpessoal entre a equipe, e que não deixa de ser um desafio, pois elas lidam também com o gerenciamento de conflitos.

Em relação às dificuldades, constatamos que a insuficiência de recursos materiais e humanos, não somente prejudicam o processo de trabalho do setor, trazendo sobrecarga de trabalho e perda de funcionalidade dos materiais, afetando a qualidade processamento, como também pode prejudicar a qualidade da assistência prestada ao paciente. Além disso, as enfermeiras apontam que essa escassez de recursos se deve ao não conhecimento do trabalho realizado na CME por parte das unidades consumidoras, e por parte da diretoria.

Essa ultima dificuldade supracitada ainda nos leva a analisar a questão da valorização do trabalho do enfermeiro na CME. Constatamos que as enfermeiras reconhecem a importância do trabalho que elas desempenham, porém apontam a falta desse reconhecimento por parte dos outros setores. Para elas, isso acontece por elas estarem lidando diretamente com materiais e não com o paciente, sendo seu trabalho, na visão dos demais, um trabalho menos importante.

Assim podemos afirmar que conseguimos alcançar o objetivo proposto, a partir da análise, que é o de conhecermos o gerenciamento realizado pelas enfermeiras na Central de Material, bem como suas principais atividades e os fatores que contribuem e dificultam a realização das mesmas. Porém, sabemos que esse assunto não se esgota nessa pesquisa, ao contrario, ela é o ponto para o inicio de novas indagações e reflexões.

Além disso, acreditamos que essa pesquisa possa contribuir para um melhor entendimento do trabalho do enfermeiro na CME por parte dos acadêmicos de enfermagem, já que os Cursos de Graduação em Enfermagem oferecem em suas grades curriculares cargas horárias insuficientes para que possa se discutir sobre esse setor tão complexo e peculiar.

## REFERÊNCIAS

BARTOLOMEI, S. R. T.; LACERDA, R. A. O enfermeiro da Central de Material e Esterilização e a percepção do seu papel social. **Rev. gaúcha enferm.**, jun. 2006, vol.27, n.2, p.258-265. ISSN 0102-6933.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 26 jun. 1986<sup>a</sup>. Seção I, p. I.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Resolução RCD nº 307, de 14 de novembro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 18 nov. 2002.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Orientações gerais para Central de Esterilização. Brasília; 2002.

CASTILHO, V.; GONÇALVES, V.L.M. Gerenciamento de Recursos Materiais. In: KURCGANT, P. (coord.). **Gerenciamento em Enfermagem**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1-13, 2005.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A. **Metodologia Científica**. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CIAMPONE, M.H.T.; MELLEIRO, M.M. o planejamento e o processo decisório como instrumentos do processo de trabalho gerencial. In: KURCGANT, P. (coord.). **Gerenciamento em Enfermagem**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1-13, 2005.

FARAH, O.G.; FUGITA, R.M. O planejamento como instrumento básico do enfermeiro. In: CIANCIARULLO, T.I. **Instrumentos Básicos para o Cuidar**. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.

FELLI, V.E.A.; PEDUZZI, M. O Trabalho Gerencial em Enfermagem. In: KURCGANT, P. (coord.). **Gerenciamento em Enfermagem**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1-13, 2005.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HUNGLER, B. P.; BECK, C. T.; POLIT, D. F. Avaliação dos métodos de coleta de dados. In: HUNGLER, B. P.; BECK, C. T.; POLIT, D. F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed Porto Alegre: Artmed, 2004.

HUNGLER, B. P.; BECK, C. T.; POLIT, D. F. Compreensão do delineamento da pesquisa qualitativa. In: HUNGLER, B. P.; BECK, C. T.; POLIT, D. F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

LAKATOS, E.M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Editora Atlas, 2001.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. 2. ed. Florianópolis: UFSC/ Pós-Graduação em Enfermagem, 2002, 290 p.

MARCON, P.M.; LACERDA, M.R.; MEIER, M.J. Uma reflexão sobre o processo decisório no gerenciamento dos serviços de enfermagem. **Cogitare em Enfermagem**, UFPR, v.9, p.82-88, 2004

MINAYO, M.C.S. et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 14.ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

OLIVEIRA, S.L. **Tratado de Metodologia Científica: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

POSSARI, J.F. **Centro de Material e Esterilização: planejamento e gestão**. 2.ed. São Paulo: Iátria, 2003.

SILVA, A. Organização do trabalho na Unidade Centro de Material. **Rev Esc Enferm USP**. V., São Paulo, v. 10, n. 2, p. 169-78, 1998.

SILVA, A.C.; AGUIAR, B.G.C. O enfermeiro na central de material e esterilização: uma visão das unidades consumidoras. *Ver. Enferm*, São Paulo, v.16, n.3, jun/set. 2008

SOBECC- **Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação pós Anestésica e Centro de Material e Esterilização: práticas recomendadas**. 5. Ed. Revisada e Atualizada. São Paulo: SOBECC; 2009.

SOUZA, M. C. B.; CERIBELLI, M. I. Enfermagem no centro de material esterilizado: a prática da educação continuada. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 5, Oct. 2004 .

TAUBE, S. A. M.; MEIER, M.J. The nurse work process in the center of material and sterilization. **Acta paul. enferm.** , São Paulo, v. 20, n. 4, 2007

TAUBE, S.A.M. Um marco conceitual ao trabalho da enfermagem na central de material e esterilização. Ver. **Cogitare Enferm**, v.10, n.2, p.76-83, maio/ago. 2005.

\_\_\_\_\_. **O processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização**: uma perspectiva tecnológica aos instrumentos. Dissertação (Mestrado)- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2006. 220p.

TONELLI, S.R.; LACERDA, R.A. Refletindo sobre o cuidar no centro de material e esterilização. **Rev. SOBECC**, São Paulo, v.10, n.1, p.28-31, jan./mar. 2005.

TIPPLE, A. F. V. et al . O trabalhador sem formação em enfermagem atuando em centro de material e esterilização: desafio para o enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 2, jun. 2005 .

TRONCHIN, D.M.; MELLEIRO, M.M.; TAKAHASHI, R.T. A qualidade e a avaliação dos serviços de saúde e de enfermagem. In: KURCGANT, P. (coord.). **Gerenciamento em Enfermagem**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1-13, 2005.

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CAMPUS I  
CURSO ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**TÍTULO DA PESQUISA:** O Gerenciamento de Enfermagem frente ao seu processo de trabalho na Central de Material e Esterilização

**OBJETIVO GERAL:** Conhecer o Gerenciamento de Enfermagem no Processo de Trabalho nas Centrais de Material e Esterilização de dois hospitais da cidade de Salvador

**LOCAL DE PESQUISA:** Central de Material e Esterilização de um Hospital de Grande Porte de Salvador-Ba

**ESTUDANTE:** Édila Mara Oliveira Rocha

**ORIENTADORA:** Mary Gomes Silva

Estou desenvolvendo uma pesquisa com enfermeiros (as) que trabalham na CME dos Hospitais de Grande Porte da cidade de Salvador, o Hospital Santo Antônio e o Hospital Geral Roberto Santos. Para tanto, gostaríamos de contar com sua participação respondendo um instrumento contendo um conjunto de questões que visam compreender o Gerenciamento de enfermagem no processo de trabalho na Central de Material e Esterilização e permita a observação das atividades conduzidas na CME. O conjunto de questões compreende itens de dados referentes ao tempo de formação e de atuação na CME, como se desenvolve seu trabalho ao longo do dia e suas facilidades e desafios encontrados na sua atuação na CME.

A sua participação não envolve nenhum custo ou risco para sua pessoa, assim como nenhuma interferência nas suas atividades. Sua identidade será mantida no anonimato. Você tem toda a liberdade de recusar sua participação. Caso aceite participar, você poderá, a qualquer momento, obter informações sobre o andamento desta pesquisa e também retirar o seu consentimento mesmo que tenha antes se manifestado favorável. Será garantido o sigilo das informações por você fornecidas. (CNS, 1996). Sob essa perspectiva, você assinará duas vias deste termo de consentimento, sendo que uma via ficará com o pesquisador responsável e outra sob sua responsabilidade, na qual a mesma contará com o endereço, telefone e email do pesquisador para esclarecimento de qualquer dúvida.

Eu, \_\_\_\_\_, tendo sido informado (a) dos objetivos da pesquisa “Gerenciamento de Enfermagem na Central de Material e Esterilização frente ao Processo de Trabalho” concordo em participar da mesma, respondendo a uma entrevista semi-estruturada aplicada pela estudante

do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia. Autorizo o uso das informações para fins de redação, divulgação e publicação de artigos científicos relativos a esta pesquisa. Estou ciente de que os dados serão tratados de forma confidencial, sem divulgação da fonte e de que poderei desistir de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma, com exclusão das informações por mim prestadas sem que eu seja submetido (a) a qualquer penalização. Aceito, livremente, participar da pesquisa, conforme os termos acima apresentados.

Salvador, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Pesquisado (a)

\_\_\_\_\_  
Orientador (a)

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora: Édila Mara Oliveira  
Rocha  
Rua Macaúbas, 365. Ed. Rio da Prata, ap. 204,  
Rio Vermelho. Tel: (71)8815-5780  
Email: [edilamr@gmail.com](mailto:edilamr@gmail.com)

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CAMPUS I  
CURSO ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**APÊNDICE B – ENTREVISTA**

**PESQUISA:** O Gerenciamento de Enfermagem frente ao seu processo de trabalho na Central de Material e Esterilização

**OBJETIVO:** Conhecer o Gerenciamento de Enfermagem no Processo de Trabalho nas Centrais de Material e Esterilização de dois hospitais da cidade de Salvador.

**ESTUDANTE:** Édila Mara Oliveira Rocha

**ORIENTADORA:** Mary Gomes Silva

**1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:**

Iniciais do Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Tempo de Formação: \_\_\_\_\_

Tempo de Atuação na CME: \_\_\_\_\_

Possui alguma pós-graduação ( ) Sim ( ) Não

**2. ROTEIRO DE PERGUNTAS:**

Descreva como acontecem suas atividades na CME.

Na sua atividade cotidiana, quais os instrumentos de trabalho gerenciais utilizados nesse setor?

Como você percebe o processo de trabalho gerencial exercido pela enfermeira da CME?

Comente sobre as facilidades e dificuldades encontradas na sua vivência na CME

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CAMPUS I  
CURSO ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**APÊNDICE C- ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA**

**PESQUISA:** O Gerenciamento de Enfermagem frente ao seu processo de trabalho na Central de Material e Esterilização

**OBJETIVO:** Conhecer o Gerenciamento de Enfermagem no Processo de Trabalho nas Centrais de Material e Esterilização de dois hospitais da cidade de Salvador.

**ESTUDANTE:** Édila Mara Oliveira Rocha

**ORIENTADORA:** Mary Gomes Silva

1. Descrever a rotina da enfermeira na CME.

---

---

---

---

---

---

2. Descrever as atividades gerenciais desenvolvidas pela enfermeira na CME.

---

---

---

---

---

---

3. Identificar os instrumentos gerenciais utilizados pela enfermeira na CME.

---

---

---

---

---

---

4. Apontar os fatores que interferem e/ou influenciam a atuação da enfermeira na CME.

---

---

---

---

---

---