



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 3)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-876-2 DOI 10.22533/at.ed.762192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume III aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes ao processo de avaliação em saúde, quanto os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

As pesquisas sobre avaliação em saúde, surgem trazendo publicações sobre iniquidade, infraestrutura, humanização e organização dos serviços de saúde no Brasil. Em se tratando de saúde ocupacional, a vertente é estudada desde a formação profissional até a atuação propriamente dita do profissional nos serviços assistenciais.

Quando se trata da evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como de sua atuação nos mais diversas vertentes, é inquestionável a sua importância e os avanços obtidos até os dias de hoje. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais ramos de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para o conhecimento dos mais diversos desafios enfrentados pelos serviços de saúde no Brasil, bem como a identificação de situações que possam comprometer a qualidade de tais serviços e a consequente busca de estratégias que visem qualificá-los. Além disso, objetivamos com o presente volume dessa obra, fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR PARA TRATAMENTO CONSERVADOR EM USUÁRIOS RENAIIS CRÔNICOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES (Hupaa), NO ESTADO DE ALAGOAS	
Marcela Araújo Galdino Caldas Elysia Karine Nenes Mendonça Ramires Fernanda Paula Sena Colares Jaqueline Maria Silva dos Santos Júnia Costa Vaz de Almeida Maíra Fontes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7621923121	
CAPÍTULO 2	13
A UTILIZAÇÃO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Andrio Corrêa Barros Ana Leticia Lago Da Luz Ludmylle Rodrigues Silva França Raylena Pereira Gomes Said Antonio Trabulsi Sobrinho	
DOI 10.22533/at.ed.7621923122	
CAPÍTULO 3	20
INIQUIDADE NA SAÚDE!	
Elizete Maria de Souza Bueno Claudia Carina Conceição dos Santos Mariângela Conceição dos Santos Marcia Kuck Kelly Bueno Sanhudo	
DOI 10.22533/at.ed.7621923123	
CAPÍTULO 4	28
A PERCEPÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM ACERCA DA HUMANIZAÇÃO: O PROCESSO DE FORMAÇÃO E O RESGATE DA <i>LEBENSWELT</i> PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM	
Bianca Marques dos Santos Ticiane Roberta Pinto Goés Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva Eliane Ramos Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.7621923124	
CAPÍTULO 5	38
DESENVOLVIMENTO DE UMA TÉCNICA PARA A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DE TECIDOS COMO BARREIRA FÍSICA AOS FLUIDOS E ÀS BACTÉRIAS	
Felipe Lazarini Bim Lucas Lazarini Bim Rachel Maciel Monteiro André Pereira dos Santos Marinila Buzanelo Machado Evandro Watanabe	
DOI 10.22533/at.ed.7621923125	

CAPÍTULO 6 49

A VISITA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: CONCATENANDO SABERES PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE

Gabriella de Araújo Gama
Elizabeth Moura Soares de Souza
Karine de Moura Cavalcante
Gustavo Henrique de Oliveira Maia
Anny Suellen Rocha de Melo
Fernanda Correia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923126

CAPÍTULO 7 55

PHYSICAL-STRUCTURAL EVALUATION OF MATERIAL AND STERELIZATION CENTERS IN PRIMARE CARE UNITS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Jayne Ramos Araújo Moura
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.7621923127

CAPÍTULO 8 68

AVALIAÇÃO DO CONTEXTO ORGANIZACIONAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM CAXIAS-MA

Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Joseneide Teixeira Câmara
Beatriz Mourão Pereira
Núbia e Silva Ribeiro
Tharliane Silva Chaves
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Hayla Nunes da Conceição
Bruna Carolynne Tôrres Müller
Helayne Cristina Rodrigues
Francielle Borba dos Santos
Ananda Santos Freitas
Leticia de Almeida da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923128

CAPÍTULO 9 81

AVANÇOS E PERCALÇOS FRENTE À REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Paula Cristina da Silva Cavalcanti
Ines Leoneza de Souza
Hercules Rigoni Bossato
Regina Célia Correa Pinto
Flávia Marques Diniz da Costa
Érica Torres Duarte
Paula Cristina da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.7621923129

CAPÍTULO 10 94

A SÍNDROME DE BURNOUT SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Mayrla da Silva Bezerra
Luana Géssica Freire Martins
Carine Severo Freire
Raimundo Nonato de Holanda Filho

CAPÍTULO 11	99
ACIDENTES OCUPACIONAIS POR MATERIAIS BIOLÓGICOS NOTIFICADOS EM ALAGOAS	
Linda Concita Nunes Araújo Margarete Batista da Silva Juliana de Moraes Calheiros Ana Simone Silva do Nascimento Arly Karolyne Albert Alves Santos Arlyane Albert Alves Santos Camila Correia Firmino Maely Nunes Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.76219231211	
CAPÍTULO 12	112
AFASTAMENTO DO TRABALHO E SOFRIMENTO FÍSICO E MENTAL EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA	
Rafael Mondego Fontenele Cristina Maria Douat Loyola	
DOI 10.22533/at.ed.76219231212	
CAPÍTULO 13	126
CONTROLE SOCIAL: NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE	
Silvana Cavalcanti dos Santos Natália Nunes de Araújo Rhaíza Victória Feitoza Pires Cabral Sílvia Camêlo de Albuquerque Izadora Fernanda Feitoza Pires Cabral Marcelo Flávio Batista da Silva Jefferson Nunes dos Santos Caio Clayderman Ferreira de Lima e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.76219231213	
CAPÍTULO 14	139
CUIDADOS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Fabiana Ferreira Koopmans Donizete Vago Daher Magda Guimarães de Araujo Faria Hermes Candido de Paula Andressa Ambrosino Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.76219231214	
CAPÍTULO 15	152
AUTOESTIMA E ESTILO DE VIDA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS DE UM HOSPITAL BAIANO	
Viviane Medeiros Avena Andrea Gomes da Costa Mohallem Maria Mercedes Fernandez Samperiz	
DOI 10.22533/at.ed.76219231215	

CAPÍTULO 16 167

DETERMINANTES E CONSEQUÊNCIAS DO ABSENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORE(A)S DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Silvio Arcanjo Matos Filho
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ninalva de Andrade Santos
Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella

DOI 10.22533/at.ed.76219231216

CAPÍTULO 17 177

BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Potiguara de Oliveira Paz
Lauana Gottens Del Sent
Dagmar Elaine Kaiser

DOI 10.22533/at.ed.76219231217

CAPÍTULO 18 190

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laryssa Veras Andrade
Samuel Miranda Mattos
Açucena Leal de Araújo
Mairi Alencar de Lacerda Ferraz
Sarah Ellen da Paz Fabricio
Lara Lídia Ventura Damasceno
Thereza Maria Magalhães Moreira

DOI 10.22533/at.ed.76219231218

CAPÍTULO 19 203

GRAUS DE SATISFAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO, SOBRECARGA LABORAL E ATITUDES DE ENFERMEIROS EM SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ESTUDO CORRELACIONAL

Carolina Fernandes Santos
Bianca Cristina Silva de Assis
Maria Odete Pereira
Mark Anthony Beinner

DOI 10.22533/at.ed.76219231219

CAPÍTULO 20 217

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO E SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES MULTIPROFISISONAIS

Rodrigo Marques da Silva
Ihago Santos Guilherme
Cristilene Akiko Kimura
Osmar Pereira dos Santos
Maria Fernanda Rocha Proença
Débora Dadiani Dantas Cangussu
Carla Chiste Tomazoli Santos
Ana Lúcia Siqueira Costa
Laura de Azevedo Guido

DOI 10.22533/at.ed.76219231220

CAPÍTULO 21 240

KNOWLEDGE OF NURSING GRADUATION STUDENTS ON PALIATIVE CARE

Barbara Fernandes Custódio
Adriana de Moraes Bezerra
Naanda Kaanna Matos de Souza
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Andreliny Bezerra Silva
Kelly Suianne de Oliveira Lima
Liana Ingrid Cândido Ferreira
Sarah Lucena Nunes
Francisco Ayslan Ferreira Torres
Antonio José Silva dos Santos
Amanda Vilma de Oliveira Lacerda
Maiara Bezerra Dantas

DOI 10.22533/at.ed.76219231221

CAPÍTULO 22 253

**ÓTICA DA FAMÍLIA FRENTE À VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REPERCUSSÕES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DO IDOSO**

Wanderson Alves Ribeiro
Bruna Porath Azevedo Fassarella
Keila do Carmo Neves
Ana Lúcia Naves Alves
Larissa Meirelles de Moura
Raimunda Farias Torres Costa
Juliana de Lima Gomes
Roberta Gomes Santos Oliveira
Andreia de Jesus Santos
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa
Júlia Ferreira
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

DOI 10.22533/at.ed.76219231222

CAPÍTULO 23 268

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ACOLHIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS
CRÔNICAS**

Margarete Batista da Silva
Linda Concita Nunes Araújo
Rosa Caroline Mata Verçosa
Camila Correia Firmino
Maely Nunes de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.76219231223

CAPÍTULO 24 276

NIVEIS DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Maria Angélica Melo e Oliveira
Patrícia Magnabosco

DOI 10.22533/at.ed.76219231224

CAPÍTULO 25	287
O ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM E SUA INTERFACE COM A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	
Yasmim Rathes dos Santos	
Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
Aline Zuse de Freitas Borges	
Katryn Corrêa da Silva	
Vivian Lemes Lobo Bittencourt	
Narciso Vieira Soares	
Patrícia Grzeca	
DOI 10.22533/at.ed.76219231225	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	294
ÍNDICE REMISSIVO	295

PHYSICAL-STRUCTURAL EVALUATION OF MATERIAL AND STERELIZATION CENTERS IN PRIMARE CARE UNITS

Data de aceite: 25/11/2019

Francisco Gilberto Fernandes Pereira

Universidade Federal do Piauí. Departamento de Enfermagem.
Picos – Piauí.

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

Universidade Federal do Piauí. Centro de Ciências da Saúde.
Parnaíba – Piauí.

Jayne Ramos Araújo Moura

Universidade Federal do Ceará. Departamento de Enfermagem.
Fortaleza – Ceará.

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

Universidade Estadual do Ceará. Departamento de Enfermagem.
Fortaleza - Ceará.

RESUMO: Objetivo: Avaliar os aspectos físico-estruturais dos Centros de Materiais e Esterilização de Unidades Básicas de Saúde de um Município do Interior do Piauí. Método: estudo observacional analítico e transversal, realizado em 12 Unidades Básicas de Saúde do Município de Oeiras-Piauí, durante os meses de Março a Maio de 2018. Os dados foram coletados por meio da observação não-

participante com preenchimento de um *check-list* que contemplou os itens: luminosidade, ruído, temperatura, umidade, características estruturais e dimensão das áreas físicas. Os dados estão apresentados em tabelas. Resultados: identificou-se que em 12 Unidades Básicas de Saúde havia presença de Centros de Materiais e Esterilização em plena atividade, os quais possuíam registro sanitário e alvará de funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária. As médias dos parâmetros ambientais mensurados se encontraram insatisfatórias na maioria destas, assim como infraestrutura física. Quanto a avaliação dos componentes básicos da estrutura de recursos e materiais por setores, observou-se que os equipamentos necessários são encontrados na maioria das áreas: recepção e limpeza; preparo e esterilização e armazenamento e distribuição. Conclusão: os problemas estruturais estão presentes nos Centros de Materiais e Esterilização em diversas Unidades de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Esterilização; Ambiente de trabalho; Atenção Primária à Saúde.

AVALIAÇÃO FÍSICO-ESTRUTURAL
DE CENTROS DE MATERIAIS E
ESTERILIZAÇÃO EM UNIDADES DA

ABSTRACT: Objective: To evaluate the physical and structural aspects of the Materials and Sterilization Centers of Basic Health Units in a city in the interior of Piauí. Method: observational and cross-sectional observational study, conducted in 12 Basic Health Units of the Municipality of Oeiras-Piauí, from March to May 2018. Data were collected through non-participant observation by completing a checklist. which contemplated the items: brightness, noise, temperature, humidity, structural characteristics and size of the physical areas. Data are presented in tables. Results: It was identified that in 12 Basic Health Units there were Centers of Materials and Sterilization in full activity, which had sanitary registration and business license issued by the Sanitary Surveillance. The average environmental parameters measured were found to be unsatisfactory in most of them, as well as physical infrastructure. Regarding the evaluation of the basic components of the structure of resources and materials by sectors, it was observed that the necessary equipment is found in most areas: reception and cleaning; preparation and sterilization and storage and distribution. Conclusion: structural problems are present in the Materials and Sterilization Centers in various Health Units.

KEYWORDS: Sterilization; Working environment; Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

O controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e sua prevenção dependem de múltiplas ações, entre elas o processamento correto de Produtos Para Saúde (PPS), prevenindo possíveis danos aos pacientes e/ou os indesejados eventos adversos (BRASIL, 2013).

Essa preocupação com o processamento de PPS já foi restrita a unidades hospitalares, porém, com as mudanças decorrentes do processo de institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), os cuidados primários à saúde vêm desenvolvendo práticas assistenciais mais eficientes e efetivas, aumentando a demanda de pequenos procedimentos invasivos realizados nas unidades básicas, o que demanda o processo da esterilização de artigos.

Neste contexto, é possível racionalizar que determinados procedimentos executados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), em nível de Atenção Primária, envolvem algum tipo de higienização, desde a limpeza e desinfecção a até mesmo a esterilização de artigos utilizados no cuidado à saúde. Estas práticas tornam segura a utilização e eventual reutilização de instrumentos e materiais que entram em contato com indivíduos que precisam de cuidados clínicos. Por outro lado, a má aplicação dos processos de limpeza e esterilização pode desencadear sérios problemas de saúde (BRASIL, 2012a).

Assim, a Central de Materiais e Esterilização (CME) é uma unidade funcional

que tem por finalidade o processamento de PPS, o qual engloba um conjunto de ações iniciadas logo após o uso destes produtos nas unidades assistenciais exigindo uma pré-limpeza, seguida de etapas obrigatórias em fluxo unidirecional, que são: limpeza, secagem, inspeção ou avaliação da limpeza, integridade e funcionalidade, embalagem, esterilização, armazenamento e transporte para unidades usuárias. Ressalta-se que em todas essas etapas é indispensável a utilização de registros e monitoramento por meio de testes validados (SOBECC, 2017).

Dado este panorama sobre os processos básicos pelos quais os PPS precisam ser submetidos, convém refletir que estes só podem acontecer de modo seguro e eficaz quando a infraestrutura física oferecer condições para tal, bem como a equipe de saúde, mais especificamente a enfermagem, possuir habilidade técnica e conhecimento científico para manter o controle do risco de infecções e evitar contaminações relativas aos materiais, culminando em segurança para os pacientes (FREITAS et al., 2015).

No tocante a infraestrutura física um estudo conduzido por Vital, Lins, Verissimo e Souza (2014) concluiu que ainda é escassa a quantidade de UBS que atendem às recomendações previstas na legislação brasileira, e que na maioria das unidades visitadas por estes pesquisadores no estado de Alagoas, o ambiente funcionava de forma improvisada mesmo possuindo registro sanitário e licença da ANVISA para funcionamento.

Freitas e Quirino (2011) conduziram um estudo no município de Picos-Piauí e identificaram que as condições estruturais das UBS desfavorecem, no geral, à organização do fluxo unidirecional, bem como fragiliza a segurança no processamento e armazenamento do PPS. Reiteram que a improvisação estrutural e de técnicas de processamento foi presente em 84% das UBS pesquisadas.

A partir dessas reflexões, surgiu o seguinte questionamento: as UBS do município de Oeiras dispõem de espaço adequado direcionado ao processamento de materiais odonto-médico-hospitalares?

Justifica-se a necessidade de uma pesquisa que avalie a estrutura física da CME das UBS tendo em vista que os profissionais das UBS em sua rotina de atendimento fazem uso de vários instrumentos para a concretização de seu serviço, como: retirada de pontos cirúrgicos; curativos de feridas abertas (como lesões por pressão ou deiscências de incisões) e feridas fechadas, escoriações; e, em algumas delas, até mesmo a realização de pequenos procedimentos cirúrgicos, o que automaticamente remete a necessidade de estrutura adequada em conformidade com as recomendações da legislação vigente no Brasil.

A relevância compreende três aspectos: para a comunidade científica representa um avanço no conhecimento sobre o assunto, tendo em vista que há escassez de estudos que utilizam dessa abordagem quanto ao objeto em estudo;

para as UBS, tendo em vista que a avaliação realizada poderá evidenciar o panorama atual e indicar possibilidades de melhoria às reformas estruturais futuras; e, para a comunidade assistida nas UBS (profissionais e pacientes), uma vez que ao sinalizar possíveis fragilidades, indicará em que pontos a segurança para garantia dos fluxo correto de PPS pode ser melhorada.

Deste modo, o objetivo desta pesquisa foi: avaliar os aspectos físico-estruturais dos Centros de Materiais e Esterilização de Unidades Básicas de Saúde de um Município do Interior do Piauí.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional analítico e transversal, por meio do qual se buscou analisar as variáveis físico-estruturais e ambientais dos locais para processamento de PPS em UBS. Seguindo as recomendações internacionais para estudos observacionais, foi utilizado o *check-list* STROBE.

O estudo foi realizado nas UBS do Município de Oeiras-PI, durante os meses de março e maio de 2018. Para a definição das unidades a serem pesquisadas, solicitou-se à Secretaria de Saúde do município um mapa com a localização geográfica de todas as unidades, e a partir daí, por meio de um critério de amostragem por conveniência, pactuou-se uma amostra de 12 UBS, tendo em vista que duas encontravam-se em obras estruturais.

A operacionalização da coleta de dados se deu a partir da realização de visitas pela equipe de pesquisa, que após selecionar as UBS, conduziram um sorteio de forma aleatória com o intuito de definir o dia e a unidade a ser visitada. Ressalta-se que o turno foi o matutino, visto que na rotina dessas UBS o processamento de PPS é mais frequente neste horário. Deste modo, foram realizadas visitas a duas UBS para cada dia previamente agendado, de acordo com a conveniência da equipe.

Destaca-se que a sistematização da coleta foi realizada utilizando-se a técnica de observação não-participante, a qual foi guiada por um instrumento do tipo *check-list*, que foi elaborado com base nas normas estabelecidas pela ANVISA (Brasil; 2002) e SOBECC (2017). As variáveis observadas foram: localização arquitetônica da CME; estrutura física da CME e suas áreas; parâmetros ambientais (iluminação, ruído, temperatura e umidade); protocolo escrito de processamento de PPS; equipamento utilizado na esterilização; e profissional responsável pela esterilização.

Foi realizada uma simulação de coleta de dados para realização do pré-teste do instrumento para se avaliar a fidedignidade, a operatividade, e a validade do instrumento, em que se observou se os itens do instrumento eram relevantes para a pesquisa e se deveriam ser adicionados ou retirados algum tópico para que o

mesmo nem ficasse repetitivo nem tão pouco incompleto. Ao final da simulação, todos os itens permaneceram no instrumento.

Foram utilizados para avaliação das variáveis os seguintes equipamentos: Decibelímetro Digital *Incoterm* modelo TDEC100C para medir o nível de ruído; um *Multi-Function Environment Meter* 4IN1 para quantificar os parâmetros de luminosidade, temperatura e umidade; e uma fita métrica de 100cm para mesurar o espaço físico. Cabe destacar que todos os equipamentos possuem certificação expedida pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO), e ressalta-se que todos os equipamentos foram utilizados conforme instruções do fabricante.

Os dados foram apresentados em tabelas com a distribuição da frequência absoluta, e para as variáveis ambientais (temperatura, ruído, iluminação, umidade e espaço físico) foi calculada a medida de tendência central (média) dos valores encontrados. Quanto aos aspectos da infraestrutura física, foram verificadas as plantas baixas das CME de modo que se pudessem analisar os aspectos estruturais e de fluxo de processamento de PPS.

3 | RESULTADOS

Identificou-se que em 12 UBS visitadas havia presença de CME em plena atividade, as quais possuíam registro sanitário e alvará de funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária. Ressalta-se que concernente à localização física da CME dentro das UBS, verificou-se que em todas, a localização é estrategicamente situada próxima às unidades consumidoras, e destas, apenas uma apresenta CME com toda a estrutura física completa com sala de recepção e limpeza, sala de preparo e esterilização e sala de armazenamento e distribuição exclusivas, enquanto as demais dividem algumas dessas áreas com outros setores na unidade.

Sobre a temperatura, foi observado que em todas as áreas a mesma estava acima da preconizada, visto que as médias mensuradas foram de: 32,7°C na área de recepção e limpeza, 33,8°C no preparo e esterilização, e 32,4°C no armazenamento e distribuição de materiais.

Quanto ao ruído, foi observado que nenhuma das áreas está de acordo com os padrões exigidos, onde as médias encontradas foram: 61,5 decibéis (Db) na área de Recepção e Limpeza, 63,3 Db no Preparo e Esterilização, e 66,7 Db no Armazenamento e Distribuição.

Sobre a umidade houve inadequação quanto à norma padrão, visto que nenhuma das áreas atingiu os valores toleráveis, ficando abaixo do ideal, com média de 35,7% na recepção e Limpeza, 36,9% no Preparo e Esterilização, e 35,8% no Armazenaento e Distribuição.

As médias da luminosidade foram de 61,6 lux na área de recepção e limpeza, 65,2 lux no preparo e esterilização, e 59,2 lux na guarda e distribuição, valores bem abaixo do ideal, o que associado ao trabalho rotineiro e que exige precisão quanto à inspeção dos artigos pode prejudicar o alcance de resultados satisfatórios do processamento.

Parâmetros	Áreas da CME		
	Recepção e Limpeza	Preparo e Esterilização	Armazenamento e Distribuição
Iluminação	61,6 lux	65,2 lux	59,2 lux
Ruído	61,5 Db	63,3 Db	66,7 Db
Temperatura	32,7° C	33,8° C	32,4° C
Umidade	35,7%	36,9%	35,8%
Tamanho em m ²	2,50 m ²	2,00 m ²	3,10 m ²

Tabela 1. Médias dos parâmetros ambientais mensurados nas CME das UBS. Oeiras PI, Brasil, 2018.

FONTE: Dados da pesquisa.

Em relação ao tamanho em metros quadrados (m²), a sala de recepção e limpeza possui média calculada de 2,50 m², com ênfase para o fato de que em duas UBS este setor é compartilhado com o consultório odontológico, e nas demais é mesclada com as atividades de desinfecção química. Quanto a sala de Preparo e Esterilização, foi encontrado média de 2,00 m², devendo este setor ser dimensionado de acordo com o quantitativo e dimensões dos equipamentos, a área ocupada por cada equipamento de esterilização deve ser acrescida 2,50 m² para circulação, sendo que boa parte destas salas na CME não cumpriam esses parâmetros. A sala de armazenamento e distribuição apresentou média de 3,10m², ressaltando-se que em oito unidades, este espaço era compartilhado com a sala de procedimentos de enfermagem e o consultório odontológico.

A tabela 2 apresenta as variáveis quanto a infraestrutura física das CME nas UBS. Aqui se pode observar que 11 CME possuem revestimento impermeável e resistente adequado nas paredes, da mesma forma, assim como possuem portas de material durável e resistente a constantes lavagens e impactos mecânicos. Quanto a iluminação específica para as bancadas, nenhuma das CME às possuem, assim como planos de economia de energia e reaproveitamento de água.

Na variável isolamento acústico em áreas de maior ruído, apenas duas CME estão dentro dos padrões, sendo este isolamento produzido com material Etileno Acetato de Vinil (EVA), e a maioria (10) não isolam acusticamente estes setores de forma correta. O ar-condicionado é do tipo *Split*, situado na parte superior,

estando presente em 2 das salas sujas e limpas das CME. Já as áreas onde estão as termolavadoras e/ou autoclave, em 3 possuem exaustores de vapor próximas as portas, outro fator importante para o bom funcionamento dos serviços e do conforto dos profissionais que ali operam.

Variáveis	Sim	Não
As paredes possuem revestimentos impermeáveis, sem porosidade e resistente a abrasão	11	1
As portas são de material durável e resistente a constantes lavagens e impactos mecânicos	11	1
A iluminação é específica para as bancadas	-	12
Possui isolamento acústico em áreas de maior ruído (local da autoclave por exemplo)	2	10
As salas consideradas limpas e sujas possuem ar-condicionado	2	10
A área onde estão instaladas as termolavadoras e/ou autoclave possuem exaustores de vapor perto das portas	3	9
Possui planos de economia de energia e reaproveitamento de água	-	12

Tabela 2. Infraestrutura física das CME nas UBS. Oeiras PI, Brasil, 2018.

FONTE: Dados da pesquisa

Na tabela 3 foi verificada a avaliação dos componentes básicos da estrutura de recursos e materiais por setores nas CME das UBS. A primeira variável diz respeito a sala de recepção e limpeza. Apenas cinco possuem lavatório com dispensador de sabonete e papel toalha, quatro não possuem e três possuem em partes. Ainda foi observado que apenas três dispõem de uma bancada e descarte de materiais perfurocortantes. Pode-se destacar que nenhuma das CME dispõem de água fria ou quente adequada para o processo de limpeza, e destas, uma CME não possui água disponível para enxague dos produtos.

No tocante às salas de preparo e esterilização, nove continuam mesa ou carrinho com rodízio. A seladora de barreira estéril está presente em todas as salas de preparo e esterilização das CME. No entanto, em todas não foram verificados cadeiras ou bancos ergonômicos reguláveis para que os profissionais possam trabalhar de forma adequada e ergonômica.

O último item da tabela 3 foi observado que exceto pela limpeza do ambiente que estava adequado em todos os CME observados, os demais itens tiveram maior frequência de fatores de inadequação às normas vigentes.

Variáveis	Sim	Não	Em parte
Sala de recepção e limpeza			
lavatório com dispensador de sabonete líquido e papel toalha	5	4	3
dispõe de uma bancada, possui recipientes de descarte de materiais perfuro-cortantes e para resíduos biológicos	3	2	7
dispõe de água fria e quente com qualidade exigida para o processo de limpeza	-	12	-
Sala de preparo e esterilização			
Dispõe de mesa ou carrinho com rodízios	9	3	-
Possui seladora de barreira estéril (embalagem)	12	-	-
A selagem das embalagens é realizada de forma manual	12	-	-
Possui estação de trabalho com cadeiras ou bancos ergonômicos reguláveis	-	12	-
Sala de armazenamento e distribuição de materiais esterilizados			
É exclusiva e de acesso restrito distante de área de circulação	5	7	-
é um local limpo e seco	12	-	-
Possui armários, prateleiras, cestos amados, escadas equipamento de transporte com roldanas	2	10	-
Piso tem adequabilidade estrutural	5	7	-

Tabela 3. Avaliação dos componentes básicos da estrutura de recursos e materiais por setores nas CME das UBS. Oeiras, PI, Brasil, 2018.

FONTE: Dados da pesquisa.

4 | DISCUSSÃO

Estruturalmente, segundo legislação vigente, as CME das UBS podem ser classificadas como de classe I, e com isso, não há necessidade de separação física entre as áreas limpa e suja, devendo ser estabelecido o uso da barreira técnica para impedir o contato entre os produtos para saúde das diferentes áreas. Entendem-se como barreiras técnicas medidas comportamentais dos profissionais de saúde para prevenir contaminação cruzada entre ambas as áreas (WHO, 2016).

Sabe-se que quando há uma falta de harmonia entre os recursos tecnológicos, humanos e estruturais da CME, as possibilidades de insucesso em alcançar padrões mínimos de qualidade em qualquer tipo de processamento são maiores. Assim, os projetos arquitetônicos de locais para esterilização de PPS dentro das UBS devem levar em consideração as recomendações da legislação vigente, as adequabilidades regionais e principalmente a supervisão direta de um enfermeiro que tenha proficiência no assunto, como forma de reduzir possíveis incoerências na execução sanitária e ergonômica da obra (COSTA; FEIRE, 2018).

Nesta pesquisa foram encontradas algumas inconsistências estruturais, corroborando com os achados de Roseira et al (2016) que avaliaram indicadores de estrutura e verificaram que em 60% das CME visitadas não havia estrutura completa e que nesta porcentagem as áreas se propunham a desenvolver atividades mistas, o que aumenta consideravelmente o risco de contaminação de materiais e riscos para o profissional que os manipula.

Na realidade apresentada por Cristoforo et al (2004) no estado do Paraná, apenas 13% da amostra possuía sala exclusiva para a realização do processo de limpeza e esterilização de materiais, enquanto que nas demais UBS este processo era realizado em salas improvisadas, em que também se realizam outros procedimentos como coleta de sangue, curativos, injeções entre outros.

Além das condições arquitetônicas, chama atenção as variáveis ambientais visto que a legislação brasileira acerca dos limites adequados de temperatura para o conforto térmico diz que temperaturas divergentes de 18°C a 25°C geram desconfortos que atrapalham a produtividade dos profissionais (BRASIL, 2012). Chiodi e Marziale (2006) em seus estudos relatam que a temperatura desconfortável, além de ser ilegal, pode ocasionar irritabilidade e falta de concentração, contribuindo para o risco de acidentes de trabalho.

Vale salientar que o estado do Piauí possui um clima quente, onde determinados meses as temperaturas chegam a ultrapassar os 40 graus, tornando assim um ambiente de trabalho com temperaturas elevadas, em conjunto com um espaço reduzido dentro da CME, certamente transforma o setor em um ambiente insalubre e estressante, comprometendo, também, a produtividade.

Sobre a umidade, os valores encontrados nas áreas das CME não estão em níveis adequados que deveria ser pelo menos acima de 40% (BRASIL, 2012). A umidade relativa do ar é de grande importância para a CME, pois uma baixa umidade (<30%) pode prejudicar o profissional, afetando o sistema tegumentar que pode gerar uma sudorese intensa, e até mesmo o sistema respiratório, gerando ressecamento das narinas e prejudicando as vias respiratórias. Já uma umidade alta (>75%) pode aumentar as chances de contaminação dos materiais já processados, uma vez que ajudam na proliferação de microrganismos como bactérias e fungos (FREIRE; MARTINEZ, 2014).

Temperatura e umidade relativa fora dos parâmetros de 18 a 22°C e 35 a 70%, respectivamente, podem permitir o crescimento de microrganismos e aumentar a quantidade destes nos materiais a serem esterilizados, ao mesmo tempo em que pode resultar em falhas de certos parâmetros de esterilização, como a penetração do vapor (SOBECC, 2017).

Os ruídos também se encontram em desacordo com os valores adequados em Decibéis e é o agente físico mais comum neste tipo de ambiente de trabalho,

podendo acarretar consequências como a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) quando em níveis elevados (acima de 60dB) de forma continuada (ABNT, 2013).

Os resultados encontrados apresentam baixa iluminação (<60lux) para a maioria das áreas, com exceção da área de recebimento e limpeza que teve uma média de 62lux. Esses números mostram que essas CME têm baixos níveis de iluminação, e de acordo com a NBR ISSO/IEC 8995-1 de 2013, isso pode acarretar nos profissionais que trabalham nesse ambiente alguns desconfortos: insônia, mal estar, cefaleia, entre outros, além de prejudicar a carga de trabalho comprometendo a produtividade (ABNT, 2013), embora o fluxo de processamento das UBS seja relativamente menor que nos hospitais.

Para além das questões ambientais Souza (2010) evidencia a necessidade de adequabilidade das dimensões estruturais recomendadas pelo Ministério da Saúde que é de 6m² de área total, atentando para os devidos limites que cada setor deve possuir. Essa exigência visa garantir os seguintes atributos: confortabilidade para os profissionais, mobilidade e distribuição dos equipamentos conforme necessidade de trabalho.

A resolução Nº 15 de março de 2012 que trata dos padrões arquitetônicos do tamanho que deve ser a CME e as dimensões apropriadas para o profissional exercer suas atividades com conforto e praticidade, serve portanto, como base para afirmar que nesse estudo as CME não condizem com os padrões recomendados, o que pode gerar uma queda na qualidade da produção dos trabalhadores (BRASIL, 2012).

Quanto a infraestrutura das CME pôde-se observar que a maioria possuem paredes com revestimentos impermeáveis e portas com materiais duráveis e resistentes a constantes lavagens. Os materiais geralmente usados para o revestimento de paredes, pisos e tetos de ambientes de áreas críticas e semicríticas devem ser resistentes à lavagem, a desinfetantes e à abrasão e riscos, assim como com o menor número possível de rachaduras ou frestas (SOBECC, 2017). Deve se considerar o uso de cores no revestimento de teto, paredes e piso, pois, se escuras absorvem a luz, provocando uma sensação coercitiva, já as cores claras a refletem melhor e tornam o ambiente mais claro, agradável.

O isolamento acústico é realizado apenas em duas CME onde fazem uso de material EVA. O ruído a que os profissionais estão expostos em seus ambientes de trabalho hospitalar varia de acordo com o local, pois ambientes onde existem equipamentos sonoros vão, conseqüentemente, dispor de um ruído maior (SERVILHA; DELATTI, 2012).

A climatização das salas deve ser prioridade neste ambiente nas EAS, visto que são realizados procedimentos que devem conservar o processamento dos produtos, e viabilizar o trabalho dos profissionais. O ar condicionado destina-se a suprir

ambientes hospitalares de ar tratado para assegurar a sua assepsia, dar conforto às pessoas ou aperfeiçoar o funcionamento de equipamentos, principalmente dentro da CME, onde esses fatores influenciam no resultado final dos serviços nela oferecidos. A área de recepção e limpeza possui ainda especificidades quanto ao sistema de troca de ar (de 6 a 10 horas) e exaustão umidade relativa mantida entre 35% a 50% (GUADAGNIN, 2006).

Ainda para manter a climatização adequada ao trabalho e conservação do processamento, é fundamental que áreas mais quentes, e com equipamentos como estufas e autoclaves possuam sistemas de exaustores, visto que este ambiente se torna mais insalubre para os profissionais (BRASIL, 2012).

A sala de preparo e esterilização, quanto a seus componentes foi possível analisar nas 7 CME que todas dispõe de seladora de barreira estéril e a selagem de embalagens realizadas de forma manual. Um sistema de barreira estéril é constituído por duas embalagens: a primária e a secundária (KAVHANAG, 2011). As embalagens utilizadas devem estar regularizadas junto à ANVISA para uso específico em esterilização, e não é permitido o uso de embalagens de papel *kraft*, papel toalha, papel manilha, papel jornal e lâminas de alumínio, enquanto que é obrigatória a identificação nas embalagens dos produtos submetidos à esterilização por meio de rótulos ou etiquetas.

Nessa perspectiva, vislumbra-se que deverá ser realizada uma ação de reestruturação dos espaços físicos das CME analisadas de modo que sejam atendidas as prerrogativas da ANVISA/MS. Para isso, é necessário compromisso da alta gestão de saúde e reorganização do financiamento voltado para essas questões em âmbito municipal.

5 | CONCLUSÃO

Nas UBS's onde a pesquisa aconteceu, nota-se que os CME em sua grande possuem estrutura física inadequada, apresentando incompatibilidade com as normas preconizadas em diversos setores, compartilhando salas com diferentes serviços, e ausência de mobiliários e instrumentos necessários para o funcionamento ideal do serviço.

Destaca-se que as salas de desinfecção química não foram encontradas em nenhuma das CME's, sendo esta compartilhada com o serviço de recepção e limpeza. Foram evidenciadas irregularidades, quanto aos parâmetros ambientais mensurados, de luminosidade, ruídos, umidade, temperatura e dimensão estrutural mínima.

Destaca-se como limitação o fato de que a pesquisa retrata apenas uma realidade local, não podendo seus dados ser generalizados, assim como o método

proposto não permitiu a análise da efetividade da esterilização dos produtos utilizados nessas UBS.

REFERÊNCIAS

- ABNT. Associação Brasileira de Norma Técnicas. **NBR ISSO/CIE 8991-1**: Iluminação de ambientes de trabalho. 2013. Disponível em: <http://paginapessoal.utfpr.edu.br/vilmair/instalacoes-prediais-1/normas-e-tabelas-de-dimensionamento/NBRISO_CIE8995-1.pdf/view>. Acesso em: 04 Set 2019.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº307 de 14 de novembro de 2002**. Altera a Resolução - RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília: ANVISA; 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução - RDC nº. 15, de 15 de março de 2012**. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem, **Resolução n. 424, de 19 de abril de 2012**. Normatiza as atribuições dos profissionais de Enfermagem em Centro de Material e Esterilização e em empresas processadoras de produtos para saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2012.
- CHIODI, M.B.; MARZIALE, M.H.P. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: revisão bibliográfica. **Acta paul. enferm**, v. 19, n. 2, p. 212-217, June 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200014&lng=en&nrm=i>. access on 04 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000200014>.
- CRISTÓFORO, B. B.; KARAU, V. C. S.; RUAN, M. F. M.; HOLLEBE, P. Processo de esterilização de artigos em unidades básicas de saúde. **Anais do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem**. 2004.
- FREIRE, E.M.R.; MARTINEZ, M.R. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: FERRAMENTA DE AUXÍLIO EM GESTÃO DA QUALIDADE. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 8(5):1405-12, maio., 2014
- FREITAS, L.R.; TIPPL, A.F.V.; PIRES, F.V.; MELO, D.S.; SPAGNOLI, J.L.U. (Des)cuidado com produtos para saúde processados no transporte e armazenamento em unidades de internação. **Texto contexto - enferm**. v.24, n.1, 253-262, 2015.
- FREITAS, T.S.; QUIRINO, G.S. Esterilização em unidades básicas de saúde no município de Picos-PI. **S A N A R E**, v.10, n.2.,p. 57-63, jul./dez. 2011.
- GUADAGNIN, S. V. T.; TIPPLE, A. F. V.; SOUZA, A. C. S. Avaliação arquitetônica dos centros de material e esterilização de hospitais do interior do estado de Goiás. **Rev Eletr Enf**. v.9, n.3, p.656-73, 2007.
- KAVANAGH, C. M. G. **Elaboração do manual de procedimentos em central de materiais e esterilização**. 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
- ROSEIRA et al. **Diagnóstico de conformidade do processamento de produtos para saúde na Atenção Primária à Saúde**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, n. 24, v. 2820, 2016.
- SERVILHA, E.A.M.; DELATTI, M.A. Percepção de ruído no ambiente de trabalho e sintomas auditivos e extra-auditivos autorreferidos por professores universitários. **J Soc Bras Fonoaudiol**, v. 24, n.3,

p.233-238, 2012.

SOBECC-SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO. **Práticas Recomendadas pela SOBECC**. 7. ed. São Paulo: SOBECC, 2017.

SOUZA, P.C. Análise as condições de trabalho na Central de Materiais Esterilizados de Barra dos Bugres MT. **Anais do XXX ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO Maturidade e desafios da Engenharia de Produção: competitividade das empresas, condições de trabalho, meio ambiente**. 2010.

SOUZA, R.Q.; SCHMITT, C.; TORRES, L.M.; GRAZIA-NO, K.U.; LACERDA, R.A.; TURRINI, R.N.T. Complexidade da elaboração de um protocolo para reutilização de materiais de uso único. **Rev Cienc Cuid Saude** . v.9, n.4, p.828-834, 2010.

VITAL J. S, et al. Estrutura física de centro de material e esterilização em unidades de atenção básica de saúde **Rev enferm UFPE on line**. v.8, n.5, p.1192-200, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities**. Geneva: WHO, 2016.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 114, 119, 121, 122, 124, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 192, 197
Adesão ao tratamento 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 264
Ambiente de trabalho 36, 55, 63, 64, 66, 102, 104, 108, 109, 115, 117, 121, 124, 161, 169, 178, 181, 186, 187, 200, 201, 213
Assistência centrada no paciente 50
Atenção primária à saúde 55
Autocuidado 6, 7, 9, 12, 152, 153, 154, 164, 256, 257, 272
Autoimagem 152
Avaliação em saúde 69, 286

B

Burnout 94, 95, 96, 97, 98, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 286, 293

C

Carga de trabalho 64, 124, 160, 162, 181, 184, 204
Colar cervical 13, 15, 17, 18, 19
Conselheiros de saúde 126, 127, 130, 132, 133, 136
Conselho municipal de saúde 126
Controle social 126, 127, 128, 129, 133, 135, 137, 138
Cuidados críticos 112
Cuidados paliativos 240, 241, 242, 244, 247, 248, 249, 250, 251, 252

D

Discente 28
Discriminação 20, 21, 22, 24, 25, 26, 120, 121, 122, 186

E

Ensino 12, 19, 29, 30, 35, 84, 94, 95, 112, 123, 130, 131, 162, 165, 239, 241, 242, 243, 246, 249, 250, 253, 261, 276, 278, 285
Equidade 21, 23, 24, 25, 27, 145, 150, 258, 268, 269
Equipe de enfermagem 15, 19, 100, 101, 113, 114, 119, 123, 124, 166, 169, 170, 171, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 190, 191, 194, 195, 197, 200, 201, 202, 251, 256, 287, 288, 290, 293
Equipe interdisciplinar 1, 2, 11, 203, 205, 206
Equipe multiprofissional 7, 8, 9, 50, 51, 54, 113, 201, 251, 272, 274, 283
Esgotamento profissional 177, 182, 183, 185, 191, 195, 204, 205

Esterilização 41, 42, 43, 48, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67
Estilo de vida 5, 6, 100, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
Estresse 27, 36, 94, 95, 109, 113, 114, 117, 118, 121, 122, 124, 140, 154, 156, 160, 161, 162, 165, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 208, 212, 213, 214, 218, 238, 239, 264, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293
Estresse psicológico 177, 182, 183
Estudante de enfermagem 276
Estudantes 28, 30, 31, 33, 34, 36, 94, 95, 98, 156, 165, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286
Estudantes de enfermagem 94, 95, 238, 240, 247, 249, 276, 277, 278, 279, 283, 284, 285, 286
Exposição a agentes biológicos 100

F

Família 1, 5, 7, 8, 9, 13, 33, 52, 54, 73, 79, 87, 91, 106, 123, 124, 125, 138, 145, 150, 154, 156, 161, 177, 217, 238, 242, 247, 250, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 274, 275, 288, 291

H

Hospitais 22, 54, 64, 66, 83, 88, 99, 101, 121, 122, 128, 169, 173, 174, 177, 180, 187, 189, 214, 239
Humanização 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 52, 83, 87, 91, 250, 271, 272, 273, 274

I

Idoso 19, 20, 51, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 294
Infecção cruzada 38
Integralidade em saúde 50, 79

M

Movimentos sociais 81, 82, 83, 84, 89, 91, 92, 128

N

Notificação de acidentes de trabalho 100

P

Pessoas em situação de rua 139, 140, 142
Psiquiatria 81, 83, 87, 90, 203, 214, 258

R

Residência multiprofissional em saúde 51, 218, 237, 238, 239
Revisão 1, 3, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 66, 81, 84, 92, 111, 123, 138, 139, 141, 143,

144, 146, 148, 151, 165, 166, 175, 176, 177, 181, 182, 188, 190, 194, 196, 201, 202, 237, 274, 286, 290, 293

S

Saúde 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 34, 36, 39, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 218, 232, 237, 238, 239, 241, 242, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 278, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294

Saúde do trabalhador 20, 99, 101, 102, 104, 108, 110, 112, 120, 123, 124, 161, 164, 166, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 189, 199, 200

Saúde mental 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 142, 174, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 239

Saúde pública 2, 27, 79, 98, 104, 123, 129, 138, 139, 144, 146, 150, 166, 202, 203, 213, 237, 267, 274, 286, 287, 291, 294

Segurança do paciente 117, 122, 287, 288, 291, 292, 293

Serviços de saúde mental 204, 205, 206, 207, 212, 213, 214

Síndrome de burnout 94, 95, 96, 97, 98, 179, 182, 183, 186, 187, 188, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 213, 217, 218, 237, 239, 293

T

Tecidos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Técnicas 33, 38, 57, 62, 66, 243, 254, 264, 266

Técnicos de enfermagem 99, 104, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 166, 170, 171, 173

Trabalhadores 20, 26, 54, 64, 66, 81, 83, 86, 88, 89, 90, 91, 101, 102, 106, 108, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 132, 156, 161, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 213, 280, 286, 287, 291

Tratamento conservador 1, 2, 9, 12

Trauma; imobilização 3, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Tuberculose 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 121

U

Unidades de terapia intensiva 112, 124, 191, 196, 197, 201, 202, 238

V

Vulnerabilidade em saúde 139

