



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS JOÃO PESSOA
DIRETORIA DE ENSINO SUPERIOR
UNIDADE ACADÊMICA DE GESTÃO E NEGÓCIOS
CURSO SUPERIOR DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO**

SANDRO SILVA DA COSTA

**PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS: Analisando a higienização
da ala cirúrgica em um hospital da cidade de João Pessoa**

**João Pessoa
2021**

SANDRO SILVA DA COSTA

PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS: Analisando a higienização da ala cirúrgica em um hospital da cidade de João Pessoa



TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), curso Superior de Bacharelado em Administração, como requisito institucional para a obtenção do Grau de Bacharel(a) em **ADMINISTRAÇÃO**.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Alice Inês Guimarães Araújo

**JOÃO PESSOA
2021**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Nilo Peçanha do IFPB, *campus* João Pessoa

C837p	Costa, Sandro Silva da. Padronização de procedimentos : analisando a higienização da ala cirúrgica em um hospital da cidade de João Pessoa / Sandro Silva da Costa. – 2021. 56 f. : il. TCC (Graduação – Bacharelado em Administração) – Instituto Federal de Educação da Paraíba / Unidade Acadêmica de Gestão e Negócios, 2021. Orientação : Prof ^a D.ra Alice Inês Guimarães Araújo. 1. Higienização de hospital. 2. Ala cirúrgica. 3. Infecção hospitalar. 4. Administração de hospital. 5. Hospital – João Pessoa. I. Título. CDU 614.21(043)
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lucrecia Camilo de Lima
Bibliotecária – CRB 15/132



INSTITUTO FEDERAL

Paraíba

CAMPUS JOÃO PESSOA

UNIDADE ACADÊMICA DE GESTÃO E NEGÓCIOS

PARECER 7/2021 - UA5/UA/DDE/DG/JP/REITORIA/IFPB

Em 27 de maio de 2021.

FOLHA DE APROVAÇÃO

DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

DISCENTE

Sandro Silva da Costa

MATRÍCULA: 20171460081

TÍTULO

A EFICIÊNCIA DA HIGIENIZAÇÃO NA ALA CIRÚRGICA: ESTUDO DE CASO DE UM HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DE JOÃO PESSOA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO apresentado em 26/05/2021 ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), curso Superior de Bacharelado em Administração, como requisito institucional para a obtenção do Grau de Bacharel(a) em ADMINISTRAÇÃO.

Resultado: APROVADO

João Pessoa, 26/05/2021.

BANCA EXAMINADORA:

(assinaturas eletrônicas via SUAP)

Alice Inês Guimarães Araújo

Orientador(a)

Emmanuelle Arnaud Almeida

Examinador(a) interno(a)

Ricardo José Ferreira

Examinador(a) interno(a)

Documento assinado eletronicamente por:

- Ricardo Jose Ferreira, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 31/05/2021 07:39:56.
- Emmanuelle Arnaud Almeida, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 28/05/2021 06:27:59.
- Alice Ines Guimaraes Araujo, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 27/05/2021 22:39:57.
- Amanna Ferreira Peixoto, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 27/05/2021 20:18:09.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 27/05/2021. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 190919

Código de Autenticação: 84149dcf93



NOSSA MISSÃO: Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

VALORES E PRINCÍPIOS: Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.

DEDICO, a minha mãe e ao meu pai pelo carinho, exemplo de coragem e simplicidade em suas vidas e pela educação que me foi dada no qual amo tanto.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à Deus pelo dom da vida, pois sabemos que a presença Dele está sempre em nossas vidas.

Aos meus pais *Maria Salete Silva da Costa* e *José Gomes da Costa*, por tudo que fez na minha vida, só me resta gratidão.

Aos meus irmãos: *Cláudio José*, *Rogério Silva*, *Flávio José* e *Juliana Silva*, que por vezes no momento no qual precisava, eles estavam com o seu apoio, amizade e conforto me ajudando nos momentos difíceis e também nos momentos de alegria.

Ao grande amor da minha vida e melhor amiga, minha esposa *Fernanda Dayane Lima Fernandes*, sempre presente ao meu lado, cuidando de mim com muita paciência, carinho e amor, me incentivando a superar os obstáculos e a nunca desistir e acreditar que tudo daria certo e contribuindo, sem medir esforços, para a concretização deste sonho. Te amo!

A coordenadora da higienização onde realizei a pesquisa, *Paula Lima*, pela sua disponibilidade e ajuda, contribuindo bastante para conclusão deste trabalho.

A minha professora orientadora *Dra. Alice Inês Guimarães Araújo*, pela sua simpatia e humildade de ter me aceitado como seu orientando. Agradeço imensamente pelos seus ensinamentos.

À todos os meus amigos e amigas.

À todos o meu agradecimento. Gratidão!

Ora, Micky dizia que a luta só acabava ao
soar do gongo. Ainda não ouvimos o gongo,
certo?

Rocky Balboa

RESUMO

A higienização hospitalar tem papel relevante para a obtenção da excelência no serviço, no que se refere às atividades de um hospital, para a vantagem competitiva de oferecer serviços de apoio que promovam conforto, segurança e bem estar no período de internação. Entretanto, a vulnerabilidade encontrada neste ambiente deriva de vários motivos, um deles, podendo-se dizer o principal, é a infecção hospitalar. Partindo desta constatação, o presente estudo tem como objetivo principal identificar a padronização dos procedimentos de higienização na ala cirúrgica de um hospital privado. Para isso, realizou-se uma pesquisa exploratória, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Para a coleta de dados foi elaborado e aplicado 1 questionário, composto por 15 questões. No total, participaram 04 funcionários da higienização. Dentre as principais constatações, verificou-se que o serviço de higiene e limpeza hospitalar é o setor integrante do apoio logístico dos serviços especializados, contribuindo para a promoção do controle de infecção hospitalar advinda do ambiente, possibilitando a preservação dos bens patrimoniais físicos da instituição, além de promover o bem estar aos clientes internos e externos. Assim, o trabalho conclui evidenciando a importância da higienização na ala estudada, confirmando a responsabilidade da higienização para disseminação de infecção hospitalar, tendo em vista a insalubridade que se encontra nesta área, tendo como um dos pontos cruciais a rotatividade de ocupação.

Palavras-chave: Higienização; Infecção hospitalar; Administração.

ABSTRACT

Hospital hygiene plays an important role in achieving excellence in service, with regard to the activities of a hospital, for the competitive advantage of offering support services that promote comfort, safety and well-being during hospitalization. However, the vulnerability found in this environment stems from several reasons, one of which, the main one can be said, is hospital infection. Based on this observation, the present study has as main objective to identify the standardization of hygiene procedures in the surgical wing of a private hospital. For this, an exploratory research was carried out, with a descriptive character and a qualitative approach. For data collection, a questionnaire was elaborated and applied, composed of 15 questions. In total, 04 sanitation employees participated. Among the main findings, it was found that the hospital hygiene and cleaning service is an integral part of the logistical support of specialized services, contributing to the promotion of hospital infection control from the environment, enabling the preservation of the institution's physical assets, in addition to promoting well-being to internal and external customers. Thus, the work concludes by highlighting the importance of sanitation in the studied wing, confirming the responsibility of sanitation for the spread of hospital infection, in view of the unhealthy conditions found in this area, with occupancy turnover being one of the crucial points..

Keywords: Sanitation; Hospital infection; Management.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Descrever o passo a passo de um limpeza terminal.....	33
QUADRO 2: Descrição do fluxo de uma limpeza terminal.....	34
QUADRO 3: Descrever o passo a passo de uma limpeza concorrente.....	36
QUADRO 4: Produtos utilizados na higienização hospitalar.....	37
QUADRO 5: A importância da higienização na ala cirúrgica.....	38
QUADRO 6: A importância do papel da higienização no ambiente hospitalar.....	39

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: As principais teorias administrativas e seus principais enfoques.....	18
TABELA 2: Perfil dos questionados.....	30
TABELA 3: Sobre o procedimento operacional padrão.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CHA: Conhecimento, habilidades e atitudes

NR: Norma Regulamentadora

CLT: Consolidação das Leis Trabalhistas

SESMT: Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho

MTE: Ministério do Trabalho e Emprego

SIT: Secretaria de Inspeção do Trabalho

POP: Procedimento Operacional Padrão

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	OBJETIVOS.....	16
1.1.1	Objetivo Geral.....	16
1.1.2	Objetivos Específicos.....	17
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
2.1	Teoria Geral da Administração.....	17
2.1.1	Gerenciamento de Risco.....	19
2.2	Higienização Hospitalar.....	20
2.2.1	Segurança do Paciente.....	23
2.3	Eficiência.....	24
3	METODOLOGIA DA PESQUISA	26
3.1	Caracterização da pesquisa.....	26
3.2	Universo, amostragem e amostra.....	27
3.3	Instrumento de coleta de dados.....	28
3.4	Perspectiva de análise de dados.....	28
4	ANÁLISE DE DADOS	30
4.1	Perfil dos Pesquisados.....	30
4.2	Análise do questionário referente ao trabalho.....	32
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
	REFERÊNCIAS	42
	APÊNDICES	45
	ANEXOS	49

1 INTRODUÇÃO

O novo tempo tem levado pessoas e organizações a refletir o verdadeiro significado do seu papel. Para as organizações, ter o alinhamento e integração entre os negócios; para as pessoas, encontrar identificação e satisfação com seu trabalho.

A evolução das organizações em termos de modelos estruturais e tecnológicos, tendo as mudanças e o conhecimento como novos paradigmas, têm exigido uma nova postura nos estilos pessoais e gerenciais voltados para uma realidade diferenciada e emergente (MENDES, 2002, p.1).

Administrar nunca foi uma tarefa fácil, deve-se munir-se de conhecimento, habilidades e atitudes (CHA), três palavras que ajudam a ter disciplina e estratégia que norteiam as futuras decisões a serem tomadas. Continuando com a fala de Mendes (2002, p.1), ele afirma isso quando diz que: “[...]temos plena convicção de que o grande desafio desta última década é [...] a incorporação de novos modelos, métodos, técnicas, instrumentos, atitudes e comportamentos necessários a mudanças, inovações e à sobrevivência sadia e competitiva do mercado.”

E quando essas decisões interferem diretamente ao indivíduo? Certamente existem interferências relevantes para o (sujeito). Em se tratando de ambiente hospitalar, o cuidado redobra no que converge a administração.

O surgimento dos primeiros hospitais com pouco conhecimento e ausência de recursos terapêuticos fez com que se tornassem ambientes onde apenas o cuidado, o alívio do sofrimento e o consolo dos enfermos eram considerados os principais objetivos (BARROS, 2004), sendo a competência profissional e a higienização do hospital aspectos suficientes (OLIVEIRA *et al*, 2012, p.197).

A qualidade nos serviços oferecidos aos clientes tornará o hospital mais preocupado em servir do que vender. [...] Ou seja, o produto que o hospital está oferecendo é bom, porém a forma como ele é oferecido é que tem causado dissabores (GODOI, 2008, p. 101).

Conforme Godoi (2004), o hospital é o estabelecimento que tem como função básica a prestação de serviços à saúde, ou seja, prestar assistência a pessoas

doentes, cujo produto principal deve ser a excelência no atendimento, obrigando-se a ter, pelo menos, qualidade, eficiência e eficácia.

Esta investigação sobre a padronização de procedimentos da limpeza dos leitos cirúrgicos, no que se refere à segurança e higiene adotada, parte da maneira empírica que justifica-se primeiramente, pelo fato de este ser um ponto crítico, de fundamental importância no âmbito hospitalar, que requer um olhar cuidadoso dos profissionais que o executam e dele provém à imagem da empresa aos clientes e futuros clientes; o conhecimento, a clareza e uma execução eficiente faz com que o desenvolvimento e melhoria reforcem a política que todo hospital deve apresentar, o cuidar bem. Segundo, os resultados que podem ser alcançados, dará uma visão ampla sobre o assunto e o embasamento teórico, o que ajudará, como gestor, a esclarecer a minimização dos riscos de infecção hospitalar sob a estada do paciente.

Vale ressaltar que, por se tratar de um campo específico, isso dará oportunidades para profissionais e interessados nesta área, aprofundar seus conhecimentos com estudo proposto.

Todavia, ressaltar a importância de se ter um estudo sobre esse assunto para que o futuro leitor, de leigo, passe a ter noções básicas de administração hospitalar no que se refere a um dos setores, não menos importante dentro de um hospital, a higienização, e que faz toda diferença em indicadores de risco.

Diante deste contexto, cabe identificar as seguintes perguntas de pesquisa: Como é feita a higienização dos leitos cirúrgicos no hospital estudado? Como se encontra a padronização de procedimentos para garantir a eficiência da ala cirúrgica do hospital estudado? Porque há necessidade da padronização de procedimentos de higienização para higiene dos leitos cirúrgicos? Porque é importante a padronização de procedimentos de higienização do hospital estudado?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Identificar a padronização dos procedimentos de higienização na ala cirúrgica de um hospital privado.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Examinar os processos de higienização dos leitos realizados pelos profissionais de limpeza;
- Apresentar as normas e diretrizes fundamentais para a segurança e higiene do hospital escolhido para o estudo;
- Descrever o método de trabalho dos colaboradores da higienização da ala cirúrgica estudada.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Assim, para melhor entendimento, a presente pesquisa foi dividida em cinco capítulos. O primeiro é a introdução, que apresenta a contextualização, os objetivos da pesquisa e sua relevância. Neste segundo, apresenta-se a fundamentação teórica versando sobre a administração, mostrando a composição da administração com suas ramificações e, em especial, os pontos evidenciados neste trabalho, a eficiência e o gerenciamento de risco, e a relevância da higienização hospitalar; em seguida, é abordada a segurança do paciente.

Já no terceiro capítulo, estão descritos os procedimentos metodológicos utilizados neste estudo para entender os objetivos estabelecidos. No quarto, são apresentadas as análises, os resultados e as discussões referentes à pesquisa. E, por fim, no quinto capítulo, fazem-se as considerações finais sobre a problemática investigada, seguido das referências bibliográficas utilizadas para embasar a pesquisa e do apêndice - instrumento de coleta de dados.

2.1 Teoria Geral da Administração

O entendimento de que todas as coisas são ligadas entre si por um relacionamento meio-fim é fundamental para o domínio do gerenciamento do serviço.

Nos dias atuais, a palavra *administração*, que oriundo do latim quer dizer *ad* (direção, tendência para) e *minister* (subordinação ou obediência), teve mudanças no seu significado.

Sobre o conceito, CHIAVENATO (2003, p.11) diz que:

“a tarefa da administração passou a ser a de interpretar os objetivos propostos pela organização e transformá-los em ação organizacional por meio de planejamento, organização, direção, e controle de todos os esforços realizados em todas as áreas e em todos os níveis da organização, a fim de alcançar tais objetivos da maneira mais adequada à situação e garantir a competitividade em um mundo de negócios altamente concorrencial e complexo. ”

Tendo como base a palavra do autor, a administração surge para auxílio dos mais diversos âmbitos organizacionais, no propósito de direcionamento de suas atribuições, como está exemplificado na tabela abaixo.

Tabela 1: As principais teorias administrativas e seu principais enfoques

ÊNFASE	TEORIAS ADMINISTRATIVAS	PRINCIPAIS ENFOQUES
Nas Tarefas	Administração Científica	Racionalização do trabalho no nível operacional.
Na Estrutura	Teoria Clássica	Organização formal.
	Teoria Neoclássica	Princípios gerais da Administração. Funções do administrador.
	Teoria da Burocracia	Organização formal burocrática. Racionalidade organizacional.
	Teoria Estruturalista	Múltipla abordagem: Organização formal e informal. Análise intra-organizacional e análise interorganizacional.
Nas Pessoas	Teoria das Relações Humanas	Organização informal. Motivação, liderança, comunicações e dinâmica de grupo.
	Teoria do Comportamento Organizacional	Estilos de Administração. Teoria das decisões. Integração dos objetivos organizacionais e individuais.
	Teoria do Desenvolvimento Organizacional	Mudança organizacional planejada. Abordagem de sistema aberto.
No Ambiente	Teoria Estruturalista	Análise intra-organizacional e análise ambiental. Abordagem de sistema aberto.
	Teoria da Contingência	Análise ambiental (imperativo ambiental). Abordagem de sistema aberto.
Na Tecnologia	Teoria da Contingência	Administração da tecnologia (imperativo tecnológico).
Na Competitividade	Novas Abordagens na Administração	Caos e complexidade Aprendizagem organizacional Capital Intelectual

Fonte: CHIAVENATO, 2003.

Deste modo, a administração desempenha papel relevante no que diz respeito ao sentido às implicações de mudanças, sua razão de existir e na expectativa para o desempenho individual ou coletivo da organização.

Com relação ao indivíduo, Dutra (2002, p.130) diz que “o desenvolvimento profissional pode ser entendido como o aumento da capacidade da pessoa em agregar valor para a organização”.

Trazendo para o contexto deste estudo, Gonçalves (2006), relata que compreender a atividade hospitalar como um negócio e equilibrar esse conceito com a função social do hospital exige uma gestão empresarial ética, competente e desafiadora.

Mais do que isso, adaptar o hospital ao novo paradigma da qualidade é questão de sobrevivência.

2.1.1 Gerenciamento de Risco

O gerenciamento de risco está para toda e qualquer situação, quer seja pela organização ou um determinado setor, um projeto ou até mesmo pelo profissional atuante.

Há vários autores que conceituam o termo, por diversos ângulos, porém a de fácil compreensão é a da norma ABNT/ISO/IEC Guia 73 (ABNT 2005) que evidencia a gestão de risco como enquadramento à análise/avaliação, o tratamento, a aceitação e a comunicação de riscos - sendo esta última a troca ou compartilhamento das informações sobre o risco com as partes envolvidas (stakeholders).

Ou seja, serve para a identificação dos riscos, estabelecimento de procedimentos operacionais e de segurança, organização da atividade e orientação dos trabalhadores. Diante disto, a necessidade de administrar riscos deve ser vista por meio da singularidade. Utilizando a visão do autor Brasileiro (2016), podemos definir em quatro categorias os grandes grupos de riscos:

- a) Riscos estratégicos: “[...] associados à tomada de decisão, tanto da diretoria executiva, como do conselho, que possam gerar perda substancial para a empresa” (BRASILIANO, 2016, p. 162);
- b) Riscos operacionais: que podem ser aliados à eventualidade de “[...] ocorrência de perdas resultantes de falhas, deficiências ou inadequação de processos internos, pessoas e sistemas, assim como de eventos externos” (BRASILIANO, 2016, p.162);
- c) Riscos legais e de conformidade: relacionados ao desacato de “[...] dispositivos legais ou regulamentares, à mudança na legislação, ou, ainda, ao descumprimento de contrato” (BRASILIANO, 2016, p.162);
- d) Riscos financeiros: relacionados com “[...] a gestão e controle ineficazes dos meios financeiros da organização e com efeitos dos fatores externos” (BRASILIANO, 2016, p.162).

O que pode haver, portanto, é a direção da instituição ter acesso e controlar os contingentes internos, mas não esquecendo dos acontecimentos externos. Isso tanto pode ser na veracidade das palavras quanto na linguagem configurada, isto é, trazendo para o objetivo da pesquisa, esta análise pode auxiliar na maneira com que a higienização hospitalar avalia suas rotinas e, conseqüentemente, sua eficiência.

2.2 Higienização Hospitalar

Responsável por proporcionar um ambiente limpo e seguro por meio de uso de metodologia de trabalho com padrões e foco em resultados efetivos, gerenciando o tempo e o aumento da capacidade produtiva dentro das normas hospitalares.

De acordo com Ahmed (2004, p.319) “as duas razões citadas com mais frequência para um hóspede não retornar a um hotel são acomodações sujas e check-in demorado”. Isso também remete ao hospital, já que dispõe de serviços semelhantes.

O serviço de limpeza hospitalar tem particular importância no controle de infecções, por garantir a desinfecção de áreas hospitalares.

Existem no hospital diversos tipos de limpeza, de acordo com o processo utilizado e o local a ser higienizado: a limpeza concorrente (limpeza diária e reposição de materiais, tais como: papel toalha e papel higiênico); a limpeza de pisos e corredores; a limpeza de terminal, que envolve a limpeza de pisos, tetos, paredes e anexo (portas, vidros, janelas, luminárias, etc.); a limpeza das salas cirúrgicas, que envolve também a limpeza operatória (descontaminação imediata após o derramamento de líquidos e secreções orgânicas); limpeza diária das copas; e a lavagem semanal do carro funcional. Qualquer outra intercorrência deve ser prontamente atendida (SZNELWAR, LANCMAN, ALVARINHA, SANTOS, 2004, p. 49).

As Normas Regulamentadoras (NR) foram criadas pela Portaria no 3.214, de 08 de junho de 1978, com a finalidade de regulamentar o Capítulo V, Título II, da CLT, relativas à segurança e medicina do trabalho.

Tendo como base para obtenção dos objetivos específicos deste trabalho, “a NR 32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como aqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral” (BURMESTER, 2013, p. 21).

Entre as inúmeras NR's de relevância para obtenção e direitos do indivíduo, vale ressaltar algumas que se encaixam no serviço hospitalar, de forma sucinta, escritas por Barsano (2014). A primeira refere-se à equipe de profissionais que auxilia na execução do serviço.

NR 4 - Trata do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), que é uma equipe de profissionais formada por médico do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, enfermeiro do trabalho, auxiliar de enfermagem do trabalho e técnico de segurança do trabalho, com atribuições, requisitos de investidura, jornada de trabalho e dimensionamento definidos nesta Norma Regulamentadora (BARSANO, 2014, p. 26).

A segunda, e de finalidade ímpar, está relacionada à vida útil do indivíduo.

NR 5 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA). Pode ser considerada uma das normas mais relevantes para segurança do trabalho, tendo em vista sua finalidade, qual seja a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador. Traz ao longo de seus ensinamentos questões relacionadas às atribuições da

CIPA, ao processo eleitoral, às reuniões ordinárias e extraordinárias à estabilidade do cipeiro, etc (BARSANO, 2014, p. 26).

E por fim, a valorização do uso de equipamentos individuais e coletivos.

NR 6 - Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Define Equipamentos de Proteção Individual (EPI), comenta sobre a importância dos Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) e sua aplicação prática no cotidiano. Esclarece as responsabilidades do empregado, do empregador, do fabricante e do MTE quanto ao uso, à manutenção, à conservação e à higienização dos EPI 's (BARSANO, 2014, p. 26) .

Sobre essas normas e destrinchando o que já foi exposto acima, Torres e Vargas (2015), atribuíram as atividades do processo de higienização por parte dos funcionários de acordo com a Anvisa (2012, p.12). São eles:

- Executar trabalho de limpeza e/ou desinfecção, passando pano, lavando, maquinando, encerando, conforme técnica, as dependências, móveis, equipamentos, acessórios e instalações, para manter as condições de higiene e conservação;
- Remover poeira e detritos dos móveis, equipamentos e acessórios, limpando com pano úmido para conservar a limpeza e aparência;
- Limpar escadas, paredes, tetos, pisos, instalações sanitárias, azulejos, expurgos, bebedouros, portas, janelas, venezianas, persianas, lavando e esfregando, usando os insumos apropriados para tirar poeiras e detritos;
- Realizar limpeza e desinfecção de superfícies do ambiente que contenha matéria orgânica (limpeza imediata);
- Limpar e organizar equipamentos, materiais e insumos utilizados na limpeza, comunicando danos e extravios;
- Coletar resíduos sólidos das unidades e serviços hospitalares, depositando-os em local adequado;
- Coletar roupas sujas de locais utilizados por funcionários, como vestiários e salas de descanso, manejando os hampers e depositando-os em local adequado;
- Limpar os coletores de resíduos;
- Abastecer enfermarias, salas, corredores e banheiros com papel higiênico, papel toalha, preparação alcoólica para mãos e sabonete líquido;
- Auxiliar na remoção e/ou organização dos móveis, materiais e equipamentos;
- Comunicar ao supervisor/coordenador estragos em mobiliários, instalações e revestimentos;, que necessitam conserto;

- Diluir saneantes de acordo com especificações técnicas e quantidades compatíveis à utilização e respeito ao prazo de validade;
- Utilizar apenas produtos de limpeza e desinfecção padronizados na instituição, conferindo rótulo e prazo de validade;
- Utilizar os equipamentos de proteção individual (EPI) e coletivo (EPC) apenas para a finalidade destinada, responsabilizando-se pela guarda, conservação e solicitação de reposição;
- Participar de educação continuada sobre técnicas e atualizações do serviço de higienização, políticas públicas e qualificação profissional disponibilizada pela instituição.

Essas normas, que são utilizadas para realizar determinada atividade, são leis que irão guiar o serviço. O não cumprimento das normas internas descritas acarretarão riscos e danos indiretos aos pacientes, acompanhantes e familiares, como danos psicossociais, irritabilidade e insatisfação dos serviços recebidos durante a sua estada no hospital.

2.2.1 Segurança do Paciente

Durante décadas, a administração do tempo identificou dois grandes fatores que definem todo tipo de atividade. A definição de urgente é algo que deve ser feito com rapidez, que exige atenção imediata.

Já o critério de importância se refere a algo que produz resultado, que tem grande valor, que merece uma atenção especial e não exige pressa, tem tempo para ser concluído.

O Ministério da Saúde, pela Portaria MS/GM nº 529/2013, deixa institucionalizado o protocolo a que se refere a segurança do paciente elaborando 6 metas: Cirurgia segura; Identificação do paciente; Prática de higiene das mãos; Prevenção de quedas; Segurança na prescrição e de uso e administração de medicamentos e, Úlcera por pressão.

Estas medidas vêm para auxiliar, a longo prazo, a assistência dada ao paciente, de maneira a minimizar ou até mesmo extinguir, em alguns dos casos, os danos causados em sua estada no hospital.

Segundo Consuelo *et al* (2015, p.22), a esfera das circunstâncias “manifesta a relevância de unir métodos de estudos para buscar todos os prismas em prol da segurança do paciente tanto na atenção primária como terciária.”. Ou seja, tendo como dano a materialização do risco, consequência da presença do perigo e ausência da segurança, as medidas de segurança do paciente formam um planejamento estratégico que será manual de boas práticas inerentes ao paciente.

Por outro lado, cabe ressaltar a importância de estabelecer uma comunicação eficaz desde a identificação do risco ou incidente crítico, do menos grave ao mais grave, evitando, assim, a ocorrência do evento adverso e dos danos por ele gerados. Não se deve estimular apenas a notificação do evento adverso grave, mas também dos riscos, de suas causas e das estratégias implementadas para seu tratamento (OLIVEIRA, *et al*, 2014).

Por esta lógica, pode-se incluir o processo de higienização, devendo estar ativo em sua correlação com a equipe de enfermagem na medida protetiva a infecção hospitalar, auxiliando na diminuição de risco à saúde do paciente, que é o foco desta pesquisa.

Sendo assim, o que era caráter de urgência, hoje é critério de importância para a qualidade do serviço.

2.3 EFICIÊNCIA

A humanização no ambiente hospitalar faz as pessoas verem o serviço oferecido com outros olhos. É perceptível que a forma de prestação do serviço acarreta na qualificação do mesmo.

No que se remete a isto, Nóbrega (2013, p.25) relata resumidamente que os serviços são intangíveis, contam com a presença e participação do cliente e são produzidas ao mesmo tempo em que consumidos, não são estocáveis, tem alta variabilidade; são de difícil padronização.

Diante disto, Aragão (2004) dá a compreensão do termo eficiência como aquilo que:

“não pode ser entendida apenas como maximização do lucro, mas sim como um melhor exercício das missões de interesse coletivo que incube ao Estado,

que deve obter a maior realização prática possível das finalidades do ordenamento jurídico, com os menores ônus possíveis, tanto para o próprio Estado, especialmente de índole financeira, como para as liberdades dos cidadãos.”.

Contextualizando a visão de Direito Público do autor, podemos trazer a finalidade para o setor de saúde, no qual a certificação da eficiência está tanto no resultado final como no processo que faz parte, ou seja, a eficácia de um trabalho bem feito contribui para a eficiência da meta desejada.

Para isso, Marinho e Façanha (2001, p.5) diz que “medidas de eficiência devem estar “referenciadas” a medidas do produto final gerado pelas organizações.”. Sobretudo, identificar o ou os problemas, entendê-los, tratá-los com singularidades e obter o feedback na tratativa de ter uma educação continuada.

Para garantir de modo a eficiência, a padronização de procedimentos traz um papel fundamental e se dá principalmente por meio da sua documentação formal. Segundo Cavanha Filho (2006), padronizar quer dizer normalizar, reduzir, esquematizar, sistematizar e induzir a todas as formas para buscar economia e redução da dispersão, direcionando para menores falhas e desvios, obtendo assim eficiência.

Sendo assim, uma ramificação da padronização de procedimentos pode auxiliar nesse processo é a gestão de pessoas, que lida com os meios e as formas como as metas e objetivos serão alcançados, isto é, as pessoas são os meios que através das práticas e dos processos podem, assim, melhorar a gestão e o aumento à eficiência e a motivação de seus colaboradores dentro da organização.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

É conhecido que para o desenvolvimento de uma pesquisa, é necessário estabelecer um procedimento metodológico seguro para conseguir resultados com qualidade.

Para que houvesse a busca no alcance dos objetivos previamente formados e encontrar a resposta do problema deste estudo, foi realizada uma pesquisa com restrição metodológica assegurando desse modo, a autenticidade dos resultados obtidos.

Dessa forma, serão apresentados: a caracterização, o contexto, os sujeitos, incluindo os instrumentos utilizados na coleta de dados e, por fim, a interpretação e análise dos dados da pesquisa.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Na busca por conhecimento referente ao tema proposto, houve o intuito de adquirir uma base conceitual acerca do assunto através dos diversos precursores, classificando, assim, a pesquisa como aplicada. O presente trabalho caracteriza-se por ser um estudo descritivo, que conforme Gonçalves (2005, p.56) “é quando o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles.”

Quanto aos meios de investigação, foi utilizada numa primeira etapa a pesquisa bibliográfica, abrangendo a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, que engloba livros, artigos, manuais e todo tipo de material a que o pesquisador teve acesso e que possibilitou a elaboração de um embasamento teórico preliminar concernente à questão investigada.

Foi escolhida intencionalmente o método de estudo de caso único, pois “possibilita ao pesquisador compreender um fenômeno a partir de seu contexto real.” (TORMES, MONTEIRO, MOURA; 2018).

A autora Ventura (2007, p. 385) diz que “como qualquer pesquisa, o estudo de caso é geralmente organizado em torno de um pequeno número de questões que

se referem ao como e ao porquê da investigação.”. Isso contempla os objetivos desta pesquisa reforçando sua natureza.

Já para o fechamento e melhor compreensão do porquê da escolha do método usado, Yin (2015, p. 18) define estudo de caso como uma investigação empírica onde se:

- investiga um fenômeno contemporâneo (o caso) em profundidade e em seu contexto de mundo real, especialmente quando
- os limites entre o fenômeno e o contexto podem não ser claramente evidentes.

No que se refere à forma de abordagem, a pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, sabendo que as principais características deste método são o aprofundamento do pesquisador no contexto e a interpretatividade da condução da pesquisa. Já com relação aos objetivos, a pesquisa é exploratória, pois busca um maior conhecimento sobre o tema pesquisado, que nesse caso é a padronização de procedimento de higienização na ala cirúrgica de um hospital privado.

3.2 UNIVERSO, AMOSTRAGEM E AMOSTRA

O contexto deste estudo consiste no ambiente hospitalar, já que esse estudo tem como objetivo identificar a padronização dos procedimentos de higienização na ala cirúrgica de um hospital privado. Desta forma, o universo desta pesquisa corresponderá a 32 profissionais do setor de higienização: Blocos cirúrgicos, UTI's, Urgência e emergência, Internação Clínica e por último o de Internação Cirúrgica que é o setor escolhido para o desenvolvimento deste estudo.

Quanto aos sujeitos dessa pesquisa foram escolhidos de forma especificamente restrita, tendo em vista o objetivo deste estudo e condições de acessibilidade por causa do momento pandêmico enfrentado em todo o mercado operário. Por isso, foram selecionados 4 sujeitos que são da internação cirúrgica, amostra da pesquisa, dos 32 profissionais da higienização, construindo, assim, uma amostragem não probabilística e igual a amostra, em que se formam pelos critérios e julgamentos do pesquisador.

3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados é de suma importância para a pesquisa, pois, após o estudo teórico do tema, é necessário buscar meios que verifiquem a existência ou não dos aspectos estudados no campo de pesquisa.

Para construir a ferramenta utilizada produzindo o instrumento como auxílio de coleta de dados da pesquisa foi um questionário com perguntas objetivas e subjetivas, com questionamentos específicos da área de atuação e com abordagens teóricas sobre o tema estudado, para os colaboradores da higienização, em que foi disponibilizado para os sujeitos da pesquisa por meio de sistema (google forms) por 4 dias, visto que a escala de trabalho é alternada e ficaria a critério do respondente a melhor hora para submeter as respostas.

A aplicação do questionário ocorreu entre os dias 05 e 08 de abril de 2021. Em se tratando do hospital com um efetivo de 32 funcionários trabalhando na higienização, foram aplicados 04 questionários aos profissionais da higienização, que ao longo das análises de resultados ficou associado à: questionado 1, questionado 2, questionado 3 e questionado 4.

O questionário foi previamente elaborado com 15 questões, agrupadas em 2 blocos distintos, sendo um deles referente ao perfil do questionado e o outro o seu ambiente de trabalho (APÊNDICES).

3.4 PERSPECTIVA DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados desta pesquisa se caracterizam por receber análise interpretativa, com abordagem qualitativa para todos os sujeitos, desenvolvida durante toda a investigação baseando-se nos seus objetivos e no referencial teórico, em um processo interativo com a coleta de dados.

Por esta pesquisa se tratar de um estudo qualitativo e seu instrumento de coleta de dados possuir perguntas objetivas e abertas, a análise dos dados obtidos com a aplicação deste instrumento se deu da seguinte maneira:

- As perguntas objetivas foram analisadas quantitativamente, com a apresentação de dados numéricos e tabelas;
- O conteúdo aberto foi analisado de forma a identificar a padronização de procedimento que possibilita a eficiência do serviço de higienização hospitalar no delimitado setor cirúrgico.

4 ANÁLISE DE DADOS

Tomando como referência a proposta de execução da pesquisa, que foi apresentar a padronização dos procedimentos de higienização dos leitos cirúrgicos do hospital, a partir do mencionado nos procedimentos metodológicos utilizados para a realização desta pesquisa, este tópico apresenta os resultados obtidos, comparando aos objetivos iniciais e a fundamentação teórica utilizada, em contraponto, colocando em evidência a igualdade ou a falta dela com relação ao procedimento operacional padrão (POP) fornecido pela empresa estudada.

4.1 Perfil dos questionados

A análise dos resultados da pesquisa se inicia mediante a explanação do perfil de entrevistados a fim de identificar as suas características pessoais. Envolviam, nesse sentido, questões sobre sexo, estado civil, faixa etária, tempo de serviço e horário de trabalho; ponto igualitários a todas as 04 (quatro) pessoas questionadas.

Os resultados obtidos pela aplicação do questionário podem ser visualizados na tabela abaixo.

Tabela 2: Perfil dos questionados.

Variável	Quantidade	%
Sexo		
Feminino	3	75
Masculino	1	25
Estado civil		
Separado(a)/Divorciado(a)	2	50
Solteiro(a)	2	50
Faixa etária		

De 21 a 30	1	25
De 31 a 40	1	25
Acima de 51	2	50
Tempo de empresa		
De 0 a 2 anos	1	25
De 2 a 4 anos	1	25
Acima de 6 anos	2	50
Horário de trabalho		
Diurno	2	50
Noturno	2	50

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Adquirido os resultados, apurou-se que os respondentes são, na sua maioria, do sexo feminino, corresponde a 75%, equivalente a 3 (três) pessoas e, apenas 25% do sexo masculino, respondente a 1 (uma) pessoa.

Sobre o estado civil, dividiu-se em partes iguais, apresentando 50% dos questionados, que equivale a 2 pessoas separadas e/ou divorciadas e 50% para 2 pessoas solteiras.

Em relação à faixa etária, 25% dos questionados, equivalente a 1 (uma) pessoa tem idade entre 21 e 30 anos, outros 25% com mesmo quantitativo equivalente tem entre 31 e 40 anos, já a maior parte está acima de 51 anos e corresponde a 50% dos questionados.

No que concerne ao tempo de empresa, 25% dos respondentes está atuando no máximo até 2 anos, porcentagem de 25% igual ao respondente que está entre 2 e 4 anos de empresa, isso equivale a 1 (uma pessoa) em cada período mencionado e, 2 pessoas que correspondem a 50% dos questionados está a mais de 6 anos na empresa.

Referente a jornada de trabalho, 50% dos questionados, correspondente a 2 pessoas, tem sua carga horária diurna, com escala de 12 horas trabalhadas de 07hr as 19hr, e os 50% restantes em horário oposto mas com mesmo regime, sendo de

19hr às 07hr do dia. Essa logística auxilia no fluxo de trabalho, mantendo assim uma engrenagem do processo produtivo.

4.2 Análise do questionário referente ao trabalho

A segunda parte do questionário teve como finalidade levantar informações sobre o ambiente de trabalho dos participantes da pesquisa.

O intuito do hospital em prestar serviço de qualidade evidencia-se na percepção dos colaboradores, o que fica claro com 100% de concordância entre as questionadas sobre o investimento na capacitação do funcionário, o que pode ser visto na tabela abaixo.

Tabela 3: Sobre o Procedimento Operacional Padrão.

Sabe ou conhece o que é um POP (Procedimento Operacional Padrão)?	%
SIM	100
NÃO	0
A empresa forneceu o POP para leitura e conhecimento no treinamento?	
SIM	100
NÃO	0
A empresa deixa bem acessível o POP?	
SIM	100
NÃO	0
Quando tem dúvidas, você busca ver o POP?	
Sempre	100
Às vezes	0
Nunca	0

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Todas as respostas obtidas levam para a ideia que Castelli (2006) têm quando afirma que o exercício da profissão exige uma excelente preparação e atualização permanente, sobretudo no contexto atual, marcado por grandes e rápidas mudanças. Até porque, a competência organizacional e, conseqüentemente do setor, depende, em grande parte, da competência profissional de todos os colaboradores.

Para melhor compreensão e explanação do assunto, no intuito de agregar valor aos resultados, as questões restantes têm caráter subjetivo, a fim de identificar o conhecimento profissional de cada um mais profundamente.

Tendo como indagação “descreva o passo a passo de uma limpeza terminal”, foi possível obter tais resultados mostrados no quadro 1.

Quadro 1: Descrever o passo a passo de uma limpeza terminal.

<p>Primeiro recolher roupa e lixo, depois colocar os baldes e o banheiro de molho com cloro, e em seguida vai para teto, parede, mobília, poltrona, cama, suportes, pia, depois mopea com mop seco, lava os baldes e o banheiro e finaliza o apartamento Mopeado com mop molhado. (QUESTIONADO 1)</p>
<p>Começa recolhendo os lixos, a roupa de cama, deixa o banheiro de molho com produtos, se faz desinfecção de teto e paredes, de todas as mobílias, cama do paciente depois é lavado o banheiro e por último o piso do apartamento. (QUESTIONADO 2)</p>
<p>1 passo: recolhe a roupa suja e o lixo, coloca as lixeiras de molho no cloro e alvejante, coloca o banheiro de molho; 2 passo: limpa teto, parede, e as mobílias com vulca; 3 passo: lava o banheiro teto e parede e as lixeira com alvejante e coloro em seguida seca tudo; 4 passo: vai para piso passa o mop molhando com produto(Perox), depois passa o mop seco. 5 passo colocar os sacos de lixo nas lixeiras secas e disponibilizado um saco azul para o acompanhante desprezar a roupa suja. (QUESTIONADO 3)</p>
<p>Recolher o lixo, o enxoval. Depois deixar o banheiro de molho no cloro junto com as lixeiras. Em seguida limpar teto e parece com o produto vulcan,em seguida limpar as mobílias e a cama com o mesmo produto,depois finalizar a limpeza do banheiro,não esquecendo de limpar as janelas e as portas, mopeando o piso no seco e no molhado pra finalizar a terminal,com produto perox. Pronto concluindo a terminal. Lembrando que temos tempo pra finalizar . Limpando as maçanetas. 40 minutos exatos. (QUESTIONADO 4)</p>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Sobre as informações de como executar o trabalho, 100% dos questionados mostraram conhecimento a respeito. Ter informações claras reduzem o ruído entre

as hierarquias e facilita a compreensão da atividade a ser desenvolvida, o que de certa maneira requer cuidado, pois a cobrança do serviço eficientemente eficaz será tomada.

Partindo dessa premissa, pode-se entender o conceito de humanização relacionada aos processos de trabalho como a forma de promover cuidados, de zelar pelo bem estar daqueles que estão por meio do trabalho produzindo bens e serviços necessários para suprir essas necessidades (ARAÚJO, 2014, p.47).

A concordância das respostas com a padronização dos procedimentos de higienização da empresa pode ser visto no quadro abaixo:

Quadro 2 : Descrição do fluxo de uma limpeza terminal.

7. DESCRIÇÃO

FLUXO	RESPONSÁVEL	ONDE	OBSERVAÇÃO
<p>Coloca-se a máscara, óculos de proteção, calça as luvas amarelas;</p> <p>Recolher o lixo de dentro das lixeiras, todo material a ser desprezado, nos devidos sacos, leitoso lixo infectado e preto lixo comum;</p> <p>Deixar de molho as lixeiras e o banheiro com cloro;</p> <p>Recolher toda a roupa suja no saco azul desprezando no contêiner no expurgo;</p> <p>Retirar as luvas amarelas e lavar as mãos;</p> <p>Colocar as luvas verdes</p> <p>inicia-se pelo teto de dentro para fora com suporte flexível usando a solução vulcan no pano refil regin;</p> <p>Depois as paredes de cima para baixo;</p> <p>Borrifar com a solução de VULCAN usando o pano de microfibra verde numa única posição, cadeiras de apoio, camas, suporte de soro, mesa de</p>	<p>Auxiliar de higienização</p>	<p>Apartamentos/ enfermaria</p>	<p>USO DE EPI,S É OBRIGATÓRIO</p>

<p>refeição, armários, frigobar, poltrona, telefone, controles, TV, maçanetas, aparelho da Net, bancadas e pias.</p> <p>Retirar o excesso da sujidade com o kit vassoura pá;</p> <p>Proceder à limpeza com a solução PEROX BECKER no piso com o mop pulse, usando o refil verde para mopear (seco) e o refil azul para mopear o úmido sempre na posição oito.</p> <p>Retirar as luvas verdes e colocar as luvas amarelas destinadas a limpeza dos banheiros;</p> <p>Borrifar com a solução de CLORO BECKER as pias usando a esponja dupla face, as paredes usando escovas e o aparelho sanitário com a esponja fibrassa;</p> <p>Borrifar com solução de CLORO BECKER o piso usando o esfregão;</p> <p>Enxaguar com água as lixeiras e o banheiro</p> <p>Secar com pano microfibra amarelo começando pela pia, paredes, vasos sanitários;</p> <p>Para finalizar seca o piso com o pano de chão microfibra.</p> <p>Cuidado ao recolher lixo e em caso de acidente notificar a chefia imediata;</p> <p>Reabastecer e repor itens de todos ambientes</p> <p>Abastecer os dispenses com refil de sabonete, álcool em gel purel , papel toalha, papel higiênico;</p> <p>Recolher e reorganizar os materiais de limpeza e desinfecção</p> <p>Colocar os panos utilizados nos sacos específicos para lavagem e/ou descarte;</p> <p>Rearrumar os materiais de limpeza, higienização e desinfecção DML;</p>			
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Fonte: Procedimento Operacional Padrão, 2020.

Como observado no quadro 1, a conscientização das colaboradoras em minimizar e até mesmo neutralizar as infecções hospitalares mostra o cuidado em exercer com competência sua função.

Com relação ao outro tipo de limpeza denominada concorrente, o caminho traçado pelo colaborador vai sofrer algumas mudanças, tendo em vista que esse tipo de limpeza é feito com cliente ainda presente na acomodação, diferente da limpeza terminal que é executada com a acomodação vazia, seja por alta hospitalar do paciente ou por transferência para outra acomodação.

O quadro abaixo mostra a descrição da limpeza concorrente através das respostas dos questionados.

Quadro 3 : Descrever o passo a passo de uma limpeza concorrente.

Se comprimenta o paciente ou acompanhante para pode fazer higienização, recolhe os lixos e roupa de cama,deixa o banheiro de molho com cloro em seguida limpa toda mobília, depois lava o banheiro e por último o piso do apartamento com perox. (QUESTIONADO 1)
Primeiro bate na porta, da bom dia, se apresenta, pergunta se pode fazer a higienização do apartamento e em seguida recolhe a roupa e o lixo, coloca os baldes e o banheiro de molho com cloro depois limpa a mobília, mopea com o mop seco, lava o banheiro e os baldes finaliza o apartamento mopeando com o mop molhado. (QUESTIONADO 2)
1 passo: recolhe a roupa suja e o lixo, lava as lixeiras com cloro e alvejante, e lava e seca banheiro. 2 passo: limpa e as mobílias com vulcan; 3 passo: vai para piso, passa o mop molhando com produto (Perox), depois passa o mop seco. 4 passo: colocar os sacos nas lixeiras e disponibilizar um saco para ser desprezado a roupa suja. (QUESTIONADO 3)
Retirar o lixo, deixar o banheiro de molho junto com as lixeiras, limpar as mobílias, finalizar a limpeza do banheiro, mopear o piso no seco e finalizar mopeando no molhado . Limpando as maçanetas. (QUESTIONADO 4)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

As diferenças presentes nesse processo se dão devido ao cuidado com a saúde do paciente, mas não deixando de oferecer bem estar ao mesmo. Sobre o que está inserido no procedimento operacional padrão a respeito desta limpeza em específico, o ponto 3.2 deste procedimento padrão, inserido em anexo deste trabalho, diz que:

3.2 HIGIENIZAÇÃO CONCORRENTE: é o processo de desinfecção e/ou limpeza realizado diariamente, ou quando necessário, em todas as unidades, inclusive na presença de pacientes. É a limpeza feita nas dependências hospitalares enquanto ocupadas por pacientes, ao iniciar a jornada de trabalho, ao término de procedimentos. Deve ser seguida pela *Limpeza de manutenção* sempre que necessário (POP, 2020).

Toda esta rotina de limpeza diária com os procedimentos padronizados de higienização tem seu foco na disseminação da eficiência no que diz respeito à higienização hospitalar, sobretudo na minimização de infecção hospitalar, onde boa parte se dá pela falta de higiene ou pela negligência dela.

Se tratando dos materiais usados para execuções destas limpezas, que é correspondente a 2(duas) perguntas do questionário, sendo uma para materiais para limpeza terminal e a outra para materiais para limpeza concorrente, as respostas foram semelhantes, não havendo diferença entre os produtos utilizados tanto em um como no outro processo.

Sendo assim, é possível saber quais são esses produtos em um único quadro, ilustrado abaixo.

Quadro 4: Produtos utilizados na higienização hospitalar.

Vulcan, Perox, Cloro e Desinfetante. (QUESTIONADO 1)
Vulcan, cloro , perox, desinfetante. (QUESTIONADO 2)
carrinho, cloro, alvejante, perox, mop, flanela azul (para mobília) e verde (para banheiro), suporte de parede , rodo e esfregam, flanela para colocar no mop. (QUESTIONADO 3)
Produtos_ vulcan, perox, clorado e desinfetante; Material _ pulse,refil pulse, mope refil do pulse rodo, pá e a vassoura, suporte flexível para limpeza teto e parede, pano microfibra para limpeza das mobílias,refis do suporte flexível, pano de chão e o tapete para o banheiro. (QUESTIONADO 4)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Ressalta-se que, apenas o questionado 4 detalha de forma a ajudar na compreensão de qual produto usar e para quê. Isso faz com que seja perceptível o bom trabalho de treinamento feito pela gestão. E por que a comunicação é tão importante? A comunicação interna, se realizada com eficiência, acarreta benefícios que podem minimizar o trabalho mal feito, o excesso da função, distribuindo de

forma igualitária entre os colaboradores e, faz a convivência entre as hierarquias ser de forma pacífica e transparente.

Quando indagados pelo seu posicionamento a respeito da importância da higienização na ala cirúrgica, que é o enfoque deste trabalho, foram obtidas as seguintes respostas:

Quadro 5: A importância da higienização na ala cirúrgica.

A importância da limpeza na ala cirúrgica é manter o setor sempre limpo, preservando a saúde dos pacientes e passando confiança. (QUESTIONADO 1)
A higienização é importante para evitar bactérias, vírus e muitas outras doenças infecto contagiosa por isso a importância de uma boa higienização. (QUESTIONADO 2)
Na minha opinião a higienização é importante para conter as bactérias e evitar uma possível infecção. (QUESTIONADO 3)
Para prevenir o desenvolvimento de bactérias. (QUESTIONADO 4)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

O setor de higienização é tão importante quanto o setor de enfermagem, nutrição e recepção, e seu serviço deve ser refletido na mesma proporção. Isso mostra que os funcionários de higienização têm a consciência de que a colaboração do seu serviço para hospitalar e, especificamente para o setor cirúrgico, é o modo de contribuir para as novas exigências dos clientes e porque não dizer do mercado.

Isto remete o pensamento da qualificação do serviço prestado na hora de escolher a opção mais viável, que conforme Chaves et al (2015), o serviço de higiene e limpeza hospitalar pode ser próprio ou de empresa terceirizada, sendo que nos serviços próprios há o benefício da personalização do atendimento, de acordo com os objetivos da instituição, entretanto, na contratação de empresas terceirizadas, as negociações podem ser vantajosas para o controle de custos.

Finalizando as perguntas no mesmo pensamento, os funcionários da higienização responderam o quanto é relevante, na sua perspectiva, o seu papel dentro do ambiente hospitalar, obtendo assim, tais respostas.

Quadro 6: A importância do papel da higienização no ambiente hospitalar.

A minha visão é manter a limpeza diariamente de forma correta e conservar o ambiente de insetos, de sujidades para não ter risco de contaminação para os pacientes. (QUESTIONADO 1)
Meu papel é essencial para manter o ambiente limpo e bem higienizado evitando assim a contaminação, por isso a importância do nosso papel no ambiente hospitalar. (QUESTIONADO 2)
Deixar o ambiente sempre limpo e agradável ao paciente. (QUESTIONADO 3)
Somos elementos que convergem a sensação de bem estar, segurança e conforto para os pacientes, profissionais e familiares da saúde. (QUESTIONADO 4)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Sabe-se que os fatores cruciais no hospital são a limpeza e higiene, isto porque é deles a prevenção de infecção hospitalar. Sendo assim, 100% dos questionados têm consciência de que se trabalho, nem executado, trará benefícios para todos os envolvidos (clientes e funcionários).

Sendo assim, a fala de Gonçalves (2006) no referencial teórico deste trabalho, remete-se a ideia de que compreender a atividade hospitalar como um negócio e equilibrar esse conceito com a função social do hospital exige uma gestão empresarial ética, competente e desafiadora.

E, sendo essa organização tão complexa, a adaptação envolve a alocação de recursos materiais e a gestão de pessoas, bem como a avaliação da capacidade técnica e sua utilização adequada.

Portanto, é preciso garantir eficácia, efetividade, eficiência e aceitabilidade nos serviços de saúde, de forma que o conjunto técnico envolvido se desenvolva por meios de melhorias estruturais como na satisfação em massa dos clientes de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo esta pesquisa de final de conclusão de Curso, as práticas desenvolvidas pela equipe de higienização a fim de favorecer a qualificação do serviço tem ganhado corpo e forma com o decorrer dos anos.

A ferramenta para a coleta dos dados foi construída baseada nos autores da eficiência e foi aplicado um questionário elaborado, que buscava levantar dados em sua primeira parte dados demográficos e em sua segunda parte respostas que buscavam responder às perguntas e os objetivos deste trabalho.

As perguntas da pesquisa que norteou este estudo foram: Como é feita a higienização dos leitos cirúrgicos no hospital estudado? Como se encontra a padronização de procedimentos para garantir a eficiência da ala cirúrgica do hospital estudado? Porque há necessidade da padronização de procedimentos de higienização para higiene dos leitos cirúrgicos? Porque é importante a padronização de procedimentos de higienização do hospital estudado? Foram encontradas respostas que conseguiram atender às perguntas de pesquisa, a partir de que os colaboradores da higienização da ala cirúrgica segue a padronização e os métodos, tendo assim um papel fundamental na colaboração da funcionalidade do serviço, sobretudo, na responsabilidade em executar de maneira correta e eficiente o serviço no qual todos os questionados tiveram a mesma coerência nas respostas.

Neste sentido, o trabalho conseguiu atender o objetivo geral, devido ao estabelecimento de três objetivos específicos. O primeiro foi examinar os processos de higienização dos leitos realizados pelos profissionais de limpeza, o qual foi visto o processo de limpeza terminal e limpeza concorrente.

O segundo objetivo foi apresentar as normas e diretrizes fundamentais para a segurança e higiene em hospitais. Conseguimos observar que há 100% de concordância entre os questionados na tabela 3 sobre conhecimento, facilidade de acesso ao procedimento operacional padrão (POP).

Por fim, o terceiro objetivo foi descrever o método de trabalho dos colaboradores da higienização da ala cirúrgica estudada. O alcance deste objetivo foi dado no quadro 2 e quadro 3 que todos os questionados responderam com

concordância o passo a passo de uma limpeza terminal e da limpeza concorrente, obedecendo assim o que está descrito no procedimento operacional padrão (POP).

Neste contexto, os objetivos específicos propostos inicialmente neste TCC foram atendidos, inclusive o objetivo geral que era identificar a padronização dos procedimentos de higienização na ala cirúrgica de um hospital privado.

Para todas, a relevância que a higienização traz para o âmbito hospitalar causa positivamente uma imagem de bem estar para o hospital, mas, importante também, porque favorece a fluidez no mecanismo do ambiente.

Desta forma, este trabalho teve como limitação não conseguir alcançar um número maior de pesquisados, ressaltando a importância de compreender outros funcionários de diferentes áreas do hospital. Também como limitação foi a dificuldade de encontrar outros materiais científicos abordando o conteúdo estudado.

Para tanto, como pesquisador e futuro administrador, sugiro para o hospital a criação de uma pesquisa de satisfação inerente a higienização para os clientes responderem, a modo de mensurar na visão dos pacientes como se encontra a higienização da ala cirúrgica. Também sugiro uma educação continuada, um tipo de treinamento que fosse colocado em prática periodicamente a fim de obter a reciclagem do serviço para aperfeiçoamento do mesmo.

Espera-se que este TCC contribua para sociedade, a modo de que o leitor possa ter um entendimento mais aprofundado sobre o assunto higienização. Ainda assim, o graduando tende a continuar a aprofundar este trabalho para uma futura pós graduação.

Assim, finda o trabalho evidenciando a importância da padronização de procedimento de higienização na ala cirúrgica, onde é perceptível que os objetivos foram atendidos, e dentro dos objetivos pode-se confirmar a responsabilidade da higienização na ala cirúrgica para disseminação de infecção hospitalar, tendo em vista a insalubridade que se encontra nesta área, tendo como um dos pontos cruciais a rotatividade de ocupação.

REFERÊNCIAS

- AHMED, I. **Hospedagem**. Front Office e Governança. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.
- ARAGÃO, Alexandre Santos de. **O Princípio da Eficiência**. Revista de Direito Administrativo. Rio de Janeiro, 237: 1-6, Jul./Set. 2004. Disponível em: <44361-Texto do Artigo-92481-1-10-20150316.pdf> Acesso em: 15/03/2021.
- ARAÚJO, Sônia Regina Cassiano de. (org.). **Humanização de processos de trabalho**: fundamentos, avanços sociais e tecnológicos e atenção à saúde. 1ª ed. São Paulo: Érica, 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT/ISO/IEC Guia 73**: Gestão de risco - vocabulário - recomendações para uso de normas. 1. ed. Rio de Janeiro, 2005.
- BARSANO, Paulo Roberto (org.). **Higiene e segurança do trabalho**. Rildo Pereira Barbosa. 1ª ed. São Paulo:Érica, 2014.
- BRASILIANO, Antônio Celso Ribeiro. **Inteligência em Riscos**: gestão integrada em riscos corporativos. 1 ed. São Paulo: Sicurezza, 2016.
- BURMESTER, Haino. **Gestão da qualidade hospitalar**. 1ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013.
- CASTELLI, Geraldo. **Gestão Hoteleira**. São Paulo: Saraiva, 2006.
- CAVANHA FILHO, A.O. **Estratégia de Compras**. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna, 2006.
- CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi; CAMELO, Sílvia Helena Henriques; SILVA, MARCELA Rezende; MILCE, Mara Silva; PEREIRA, Ana Paula. **Governança, Higiene e limpeza hospitalar**: Espaço de gestão do Enfermeiro, 2015. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/tce/2015nahead/pt-0104-0707-tce-201500004010014.pdf> Acesso em: 20/05/2021
- CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da Administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações**. 7ª ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- DUTRA, Joel Souza. **Gestão de pessoas**: modelos, processos, tendências e perspectivas. São Paulo: Atlas, 2002.
- GODOI, Adalto Felix de. **Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento em Hospitais**. 2ª ed. Ampliada e Atualizada. São Paulo: Ícone, 2008.

GONÇALVES, Abílio. **Excelência no atendimento**: atraindo, convertendo e fidelizando clientes. 2005. Disponível em: <<http://www2.uol.com.br/canalexecutivo/artigosju4.htm>>. Acesso em: 14/04/2021.

GONÇALVES, Abílio. **Excelência no atendimento**: atraindo, convertendo e fidelizando clientes. 2006. Disponível em: <<http://www2.uol.com.br/canalexecutivo/artigosju4.htm>>. Acesso em: 18/02/2021.

MARINHO, Alexandre; FAÇANHA, Luís Otávio. **Hospitais Universitários**: Avaliação comparativa de eficiência técnica. ISSN 1415-4765. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA, 2001. Disponível em: <[Microsoft Word - Td0805.doc \(ipea.gov.br\)](#)> Acesso em: 15/03/2021

MENDES, Judas Tadeu Grassi. **Gestão Empresarial**. Economia empresarial/ Fae Business School. Curitiba: Associação Franciscana de Ensino Senhor Bom Jesus, 2002. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/34534703/colecao-gestao-empresarial>>. Acesso em: 07/02/2021.

NÓBREGA, Kleber. **Falando de serviços**: um guia para compreender e melhorar os serviços em empresas e organizações. São Paulo: Atlas, 2013.

OLIVEIRA, Cael de; GOMES, Edna Fernandes; RACANELI, Fernanda Cristina; VELASQUEZ, Guilherme Garcia; LOPES, Marília Rodrigues. **A Hotelaria Hospitalar como uma nova perspectiva de atuação em organizações de saúde**. Revista Turismo: Estudos e Práticas - UERN, Mossoró/ RN, vol.1, n.2, jul./dez. 2012 [ISSN 2316-1493]. Disponível em: <<http://ojs.uern.br/index.php/turismo/article/viewFile/341/233>> Acesso em: 06/02/2021.

OLIVEIRA, Roberta Menezes; LEITÃO, Ilse Maria Tigre de Arruda; SILVA, Lucilane Maria Sales da; FIGUEIREDO, Sarah Vieira; SAMPAIO, Renata Lopes; GONDIM, Marcela Monteiro. **Estratégias para promover segurança do paciente**: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Revista Escola Anna Nery, vol.18, n.1. Rio de Janeiro, Jan./Mar. 2014. Disponível em: <[Strategies for promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices \(scielo.br\)](#)> Acesso em: 27/02/2021.

PADILHA, Alexandre Rocha Santos. **Portaria nº 529, de 1º de Abril de 2013**. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: [Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](#) Acesso em 27/02/2021.

TORMES, J.R.; MONTEIRO, L.; MOURA, L.C.S.G.A. **Estudo de caso**: uma metodologia para pesquisas educacionais. Ensaios Pedagógicos, vol.2, n.1, Sorocaba, jan./abr. 2018, p.18-25.

TORRES, Martiela Ribeiro; VARGAS, Milene O. F. de. **Manual de Limpeza e desinfecção de superfícies para o serviço de higienização**, 2015. Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-ssaude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>> Acesso em: 23/02/2021.

SZNELWAR, Laerte Idal; LANCMAN, Selma; WU, Márcio Johlben; ALVARINHO, Erica; SANTOS, Maria dos. Análise do trabalho e serviço de limpeza hospitalar: contribuição da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho. Revista Produção, 2004. Disponível em: <www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0374.pdf> Acesso em: 23/02/2021.

VENTURA, Magda Maria. **O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa**. Rev SOCERJ. Set /Out 2007; 20 (5):383-386. Disponível em: <www.aedmoodle.ufpa.br> Acesso em: 30/04/2021.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: Planejamento e Métodos**. São Paulo, Bookman, 2015. Disponível em: <[Estudo de Caso - 5.Ed.: Planejamento e Métodos - Robert K. Yin - Google Livros](#)> Acesso em: 30/04/2021.

APÊNDICES

Apêndice I - Questionário de Pesquisa

Questionário de Pesquisa - TCC

Esta pesquisa formulada para fins educacionais tem como objetivo analisar a eficiência da higienização dos leitos cirúrgicos do hospital.

O preenchimento dos dados deve ser feito de maneira livre e idônea pelo(a) respondente e é anônima.

As informações serão utilizadas para desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso do graduando Sandro Silva da Costa do Instituto Federal da Paraíba - IFPB

***Obrigatório**

Sexo *

- Masculino
- Feminino

Estado Civil *

- Solteiro
- Casado(a)/união estável
- Separado(a)/divorciado(a)
- Viúvo(a)

Faixa Etária *

- De 18 a 20 anos
- De 21 a 30 anos
- De 31 a 40 anos
- De 41 a 50 anos
- Acima de 51 anos

Quanto tempo você trabalha na empresa? *

- De 0 a 2 anos
- De 2 a 4 anos
- De 4 a 6 anos
- + de 6 anos

Qual turno do seu trabalho? *

- Dia
- Noite

Sabe ou conhece o que é um POP (Procedimento Operacional Padrão) *

- Sim
- Não

A empresa forneceu o POP para leitura e conhecimento no treinamento? *

Sim

Não

A empresa deixa bem acessível o POP? *

Sim

Não

Quando tem dúvidas, você busca ver o POP? *

Sempre

Às vezes

Nunca

Descreva o passo a passo de uma limpeza terminal *

Sua resposta _____

Quais os material de higiene usando para limpeza terminal *

Sua resposta _____

Descreva o passo a passo de uma limpeza concorrente *

Sua resposta _____

Quais os material de higiene usado para limpeza concorrente? *

Sua resposta

Em sua opinião, qual a importância da higienização na ala cirúrgica? *

Sua resposta

Na sua visão, qual a importância do seu papel no ambiente hospitalar? *

Sua resposta

Enviar

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Instituto Federal da Paraíba. [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

ANEXOS

Anexo I - POP da Higienização Terminal

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página: 1/08	POP - 004 SCIH
	ASSUNTO: HIGIENIZAÇÃO TERMINAL DE APARTAMENTOS	Versão: 1	Data: 15/02/2020

1. FINALIDADE:

Orientar e estabelecer procedimentos para higienização terminal de apartamentos por transferência, alta ou óbito, com vistas a contribuir para a eliminação de infecção, boa aparência e bem estar dos pacientes/clientes e equipe de Colaboradores e Médicos.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

POP "Regulamentação para a Higienização";

POP "Princípios básicos para Higienização"

3. DEFINIÇÕES/CONCEITOS

3.1 HIGIENIZAÇÃO: Conjunto das operações de Limpeza e Desinfecção.

3.2 LIMPEZA: Ação química/física de eliminação de sujidades, resíduos ou outra matéria não desejável.

3.3 DESINFECÇÃO: Redução do número de microrganismos a um nível seguro, através de agentes químicos ou agentes físicos.

4. PECULIARIDADES

É fundamental a observância das normas da C.C.I.H. na utilização dos EPI e cuidados com a lavagem das mãos.

4.1 Iniciar a limpeza/desinfecção

Cumprir horário e/ou identificar necessidade eventual de limpeza e desinfecção;

5. RECURSOS NECESSÁRIOS

QUANTIDADE	
01	DML móvel
02	Par de piso molhado
01	Rodo
01	Kit para vassoura
01	Suporte mop pulse
01	Esfregão
01	Suporte flexível
03	Borrifadores
10	Pano microfibra verde (móveis)
10	Pano microfibra amarelo (Banheiros)
03	Pano para suporte flexível "Engir"
10	Pano de chão

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página: 2/08	POP - 004 SCIH
	ASSUNTO: HIGIENIZAÇÃO TERMINAL DE APARTAMENTOS	Versão: 1	Data: 15/02/2020

6. MANUSEIO DO MATERIAL

Uso do EPI's, tais como: Luva amarela e verde, fardamento, toucas e botas. Observação: De caráter obrigatório.

7. DESCRIÇÃO

FLUXO	RESPONSÁVEL	ONDE	OBSERVAÇÃO
<p>Coloca-se a máscara, óculos de proteção, calça as luvas amarelas;</p> <p>Recolher o lixo de dentro das lixeiras, todo material a ser desprezado, nos devidos sacos, leitoso lixo infectado e preto lixo comum;</p> <p>Deixar de molho as lixeiras e o banheiro com cloro;</p> <p>Recolher toda a roupa suja no saco azul desprezando no contêiner no expurgo;</p> <p>Retirar as luvas amarelas e lavar as mãos;</p> <p>Colocar as luvas verdes</p> <p>inicia-se pelo teto de dentro para fora com suporte flexível usando a solução vulcan no pano refil regin;</p> <p>Depois as paredes de cima para baixo;</p> <p>Borrifar com a solução de VULCAN usando o pano de microfibra verde numa única posição, cadeiras de apoio, camas, suporte de soro, mesa de refeição, armários, frigobar, poltrona, telefone, controles, TV, <u>maçanetes</u>, aparelho da Net, bancadas e pias.</p> <p>Retirar o excesso da sujidade com o kit vassoura pá;</p> <p>Proceder à limpeza com a solução PEROX BECKER no piso com o mop pulse, usando o refil verde para</p>	Auxiliar de higienização	Apartamentos/ enfermaria	USO DE EPI,S É OBRIGATÓRIO

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página: 3/08	POP - 004 SCIH
	ASSUNTO: HIGIENIZAÇÃO TERMINAL DE APARTAMENTOS	Versão: 1	Data: 15/02/2020

<p>moppear (seco) e o refil azul para moppear o úmido sempre na posição oito.</p> <p>Retirar as luvas verdes e colocar as luvas amarelas destinadas a limpeza dos banheiros;</p> <p>Borrifar com a solução de CLORO BECKER as pias usando a esponja dupla face, as paredes usando escovas e o aparelho sanitário com a esponja <u>fibrassa</u>;</p> <p>Borrifar com solução de CLORO BECKER o piso usando o esfregão;</p> <p>Enxaguar com água as lixeiras e o banheiro</p> <p>Secar com pano microfibra amarelo começando pela pia, paredes, vasos sanitários;</p> <p>Para finalizar seca o piso com o pano de chão microfibra.</p> <p>Cuidado ao recolher lixo e em caso de acidente notificar a chefia imediata;</p> <p>Reabastecer e repor itens de todos ambientes</p> <p>Abastecer os dispenses com refil de sabonete, álcool em gel <u>purel</u>, papel toalha, papel higiênico;</p> <p>Recolher e rearrumar os materiais de limpeza e desinfecção</p> <p>Colocar os panos utilizados nos sacos específicos para lavagem e/ou descarte;</p> <p>Rearrumar os materiais de limpeza, higienização e desinfecção DML;</p>			
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

8. RESULTADOS ESPERADOS

8.1 Do auxiliar de higienização:

- Abastecer e arrumar os carrinhos funcionais
- Proceder à higienização conforme passo a passo descrito neste POP

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página: 4/08	POP - 004 SCIH
	ASSUNTO: HIGIENIZAÇÃO TERMINAL DE APARTAMENTOS	Versão: 1	Data: 15/02/2020

- Manter o ambiente de guarda dos carrinhos funcionais organizados e limpos

9. ANÁLISES DE RISCO

Não tem.

10. RISCO AMBIENTAL

Não tem.

11. ANEXOS

Sem anexo

12. REFERENCIAS

RDC 50/2002/ANVISA/MS;

Portaria No 485/2005/ TEM -NR 35;

RDC No 306/2004/ANVISA/MS;

RDC No. 42/2010/ANVISA/MS.

Resolução - RDC nº 48, de 2 de junho de 2000;

Resolução [Anvisa/DC N° 14](#), de 28 de Fevereiro de 2007.

Pop de Limpeza Hospitalar -Hospital Universitário Júlio Muller – UFMT.

<https://pt.scribd.com/document/136256706/Pop-de-Limpeza-Hospitalar>

Anexo II - POP da Higienização Concorrente

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página: 1/05	POP – 003 SCIH
	ASSUNTO: HIGIENIZAÇÃO CONCORRENTE DE APARTAMENTOS	Versão: 1	Data: 15/02/2020

1. FINALIDADE:

Orientar e estabelecer procedimentos para higienização concorrente de apartamentos com vistas a contribuir para a eliminação de infecção, boa aparência e bem-estar dos pacientes/clientes e equipe de Colaboradores e Médicos.

2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES:

POP “Regulamentação para a Higienização”;
POP “Princípios básicos para Higienização”.

3. DEFINIÇÕES/CONCEITOS

3.1 HIGIENIZAÇÃO: Conjunto das operações de Limpeza e Desinfecção.

3.2 HIGIENIZAÇÃO CONCORRENTE: é o processo de desinfecção e/ou limpeza realizado diariamente, ou quando necessário, em todas as unidades, inclusive na presença de pacientes. É a limpeza feita nas dependências hospitalares enquanto ocupadas por pacientes, ao iniciar a jornada de trabalho, ao término de procedimentos. Deve ser seguida pela *Limpeza de manutenção* sempre que necessário.

3.3 LIMPEZA: Ação química/física de eliminação de sujidades, resíduos ou outra matéria não desejável.

3.4 DESINFECÇÃO: Redução do número de microrganismos a um nível seguro, através de agentes químicos ou agentes físicos.

4. PECULIARIDADES

Não tem

5. RECURSOS NECESSÁRIOS

QUANTIDADE	
E	
01	DML móvel
02	Par de piso molhado
01	Rodo
01	Kit <u>par vassoura</u>
01	Suporte mop pulse
01	Esfregão
01	Suporte <u>flexível</u>
03	Borrifadores
10	Pano microfibra verde (móveis)
10	Pano microfibra amarelo (Banheiros)
03	Pano para suporte flexível “Engir”
10	Pano de chão

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página: 1/05	POP – 003 SCIH
	ASSUNTO: HIGIENIZAÇÃO CONCORRENTE DE APARTAMENTOS	Versão: 1	Data: 15/02/2020

6. MANUSEIO DO MATERIAL

Uso do EPI's, tais como: Luva amarela e verde, fardamento, toucas e botas. Observação: De caráter obrigatório.

7. DESCRIÇÃO

Abordagem

FLUXO	RESPONSÁVEL	ONDE	OBSERVAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> * Anunciar entrada no apartamento, cumprimentar Cliente, se apresentar e informar/confirmar início da higienização. *Sinaliza com a placa de piso molhado a entrada do apto; * Calça as luvas amarelas; *Recolher o lixo de dentro das lixeiras, das mesas e bancadas, todo material a ser desprezado, nos sacos dando um nó * Retira as luvas amarelas e lava as mãos; *calça as luvas verde para iniciar a limpeza nas <u>móveis</u> e bancadas; *Borrifar com a solução de VULCAN usando o pano de microfibra verde numa única posição, nas bancadas, mesa de refeição, frigobar, pias, cadeiras de apoio; *Proceder à limpeza do piso com o mop pulse duplo usando o lado verde que é o lado (seco) para mopear na posição oito; *Retirar o excesso da sujidade com o kit vassoura pá; *Borrifar o piso do apartamento com a solução PEROX BECKER depois usar o mop pulse duplo do lado azul na posição oito; *Retirar as luvas verdes e colocar as luvas amarelas destinadas a limpeza dos banheiros; * Borrifar com a solução de CLORO BECKER as pias usando a esponja dupla face, <u>as paredes</u> usando escovas e o aparelho sanitário com a esponja <u>fibrassa</u>; 	Auxiliar de higienização	Apartamentos e enfermarias	Uso de EPI,S é obrigatório

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página: 1/05	POP – 003 SCIH
	ASSUNTO: HIGIENIZAÇÃO CONCORRENTE DE APARTAMENTOS	Versão: 1	Data: 15/02/2020

<p>3.3. Agradecer a compreensão do cliente/paciente e familiares, despedir-se e disponibilizando quaisquer eventualidades.</p> <p>Organização da unidade móvel do DML</p> <p>3.4. Reorganizar a unidade móvel sempre que terminar o procedimento.</p> <p>3.5. Repassar necessidades de manutenção identificadas para a Supervisão.</p> <p>1.10 É fundamental a observância das normas da C.C.I.H. na utilização dos EPI e cuidados com a lavagem das mãos.</p> <p>1.11 Nos apartamentos isolados utilizar máscara, luvas e capotes específicos.</p>			
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

8. RESULTADOS ESPERADOS

Um ambiente limpo e seguro , pacientes sem infecção hospitalar, e um grande índice de desospitalização.

9. ANÁLISE DE RISCO

ATIVIDADES	RISCO	BLOQUEIO
Desinfecção e Higienização	Não realizar seguindo o POP	Supervisão constantemente
Não identificar piso molhado	Queda	Sinalizar com a placa de piso molhado
Não usar os EPI's	Contaminação cruzada	Uso do EPI's

10. RISCO AMBIENTAL

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO AMBIENTAL	AÇÃO DE MELHORIA
Não tem.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página: 1/05	POP – 003 SCIH
	ASSUNTO: HIGIENIZAÇÃO CONCORRENTE DE APARTAMENTOS	Versão: 1	Data: 15/02/2020

11. ANEXOS

Não há.

12. REFERÊNCIAS

RDC 50/2002/ANVISA/MS;

Portaria No [485/2005/TEM](#) -NR 35;

RDC No 306/2004/ANVISA/MS;

Resolução - RDC nº 48, de 2 de junho de 2000;

Resolução [Anvisa/DC N° 14](#), de 28 de Fevereiro de 2007.

Pop de Limpeza Hospitalar -Hospital Universitário Júlio Muller – UFMT.
<https://pt.scribd.com/document/136256706/Pop-de-Limpeza-Hospitalar>