

ARTIGO ORIGINAL

Avaliação da efetividade do armazenamento nos arsenais descentralizados

Rosane Maria Lima e Silva Santos¹

¹Hospital São Luiz – Unidade Jabaquara - Rede D'Or, Jabaquara, SP, Brasil.

Recebido em: 20/04/2015

Aceito em: 30/04/2015

rosane.santos@saoluiz.com.br

RESUMO

A qualidade nas instituições de saúde vem sendo cada vez mais discutida e compartilhada entre os profissionais, visando à segurança do paciente. As autoras preocupadas na manutenção da efetividade dos artigos processados na Central de Materiais e Esterilização em um hospital da grande São Paulo, realizaram no período de fevereiro de 2014 a janeiro de 2015 auditorias nos arsenais descentralizados com o objetivo de avaliar os arsenais e detectar oportunidades de melhoria, bem como promover a orientação das equipes assistenciais. Para um melhor entendimento do proposto neste trabalho, define-se: Eficácia como

sendo um projeto/produto/pessoa que atinge o objetivo ou uma meta. Eficiência é quando algo é realizado da melhor maneira possível, ou seja, com menos desperdício, em menor tempo, ou com características de maior qualidade (resistência, por exemplo). E efetividade é a capacidade de fazer uma coisa (eficácia) da melhor maneira possível (eficiência). Neste contexto a efetividade do trabalho da Central de Material e Esterilização é a soma da eficácia e da efetividade.

Palavras-chave: CME, efetividade, eficácia, armazenamento, arsenais.

ABSTRACT

Quality in health institutions is being increasingly discussed and shared among professionals, aimed at patient safety. The authors concerned in maintaining the effectiveness of the articles processed in the Central Materials and Sterilization in a hospital in the greater São Paulo, conducted from February 2014 to January 2015 audits in decentralized arsenals in order to evaluate the arsenals and detect opportunities improvement as well as promote the targeting of healthcare networks. For a better understanding of the proposed in this paper, is defined: Effectiveness as a project / product / person

who reaches the goal or a goal. Efficiency is when something is accomplished in the best possible way, i.e., with less waste, in less time, and with higher quality characteristics (resistance, for example). And effectiveness is the ability to do one thing (effectiveness) as well as possible (efficiency). In this context the effectiveness of the Material and Sterilization Center's work is the sum of efficiency and effectiveness.

Keywords: CMS, effectiveness, efficiency, storage, arsenals.

INTRODUÇÃO

No transcorrer do século XX surgiu a necessidade de um aprimoramento das técnicas e dos processos de limpeza, preparo, esterilização e armazenamento de materiais e roupas e consequentemente as Central de Materiais e Esterilização (CME) descentralizadas do início do século foram perdendo espaço e se tornando centralizada.¹

Segundo a Resolução da Diretoria colegiada RDC nº307/2002 – ANVISA define a CME como uma Unidade de apoio técnico, que tem como finalidade o fornecimento de artigos médico-hospitalares adequadamente processados, proporcionando, assim, condições para o atendimento direto e a assistência à saúde dos indivíduos enfermos e sadios. No contexto hospitalar assume o papel de fornecimento de artigos livres de contaminantes, o que garante a segurança do usuário, imprescindível para prevenção e controle de Infecção relacionada à assistência à saúde, através de medidas preventivas que reduzem o risco de contaminação.²

Acreditamos que a complexidade tecnológica que temos a nossa disposição atualmente na Saúde, trazem mudanças aceleradas e qualitativas nos instrumentos, nos materiais, nos equipamentos e nas estratégias organizacionais em um sistema de produção favorecendo a execução precisa de cada etapa do processo. Ressaltamos que segundo Abreu³ o conceito de processo é uma série de tarefas logicamente inter-relacionadas que quando executadas produzem resultados explícitos: Entradas (fornecedores), Saídas (para clientes) e tarefas que agregam valor (Valor agregado).

O recurso humano desta área é especificamente de enfermagem e supervisionada por Enfermeiro. A equipe de enfermagem desta área presta uma assistência indireta ao paciente através da execução dos processos operacionais padrão (POP), teremos sempre um processo de trabalho que interfere nas práticas cirúrgicas e nas demais práticas assistenciais.⁴

Conforme a RDC 15/2012, Art. 24, cada etapa do processamento do instrumental cirúrgico e dos produtos para saúde deve seguir procedimento operacional padrão – POP elaborado com base em referencial científico atualizado e normatização pertinente. Art. 27, Todas as etapas do processamento de produtos para saúde devem ser realizadas por profissionais para os quais estas atividades estejam regulamentadas pelos seus conselhos de classe.⁵

Baseamos a produção do CME na teoria dos 3E de Barbosa.⁵ Efetividade = eficácia + eficiência. Por tanto, a efetividade da CME se traduz em:

Eficácia: manipulação de artigos hospitalares + equipamentos com tecnologia definida para utilização em processamento + recurso humano especializado e tudo regulamentados pelas normativas vigentes.

Eficiência: São os POPs obedecendo a sequência lógica de cada etapa + o seu monitoramento.

Efetividade: entrega ao cliente, unidades assistenciais e cirúrgicas, um artigo que atenda as suas necessidades e expectativa no momento de uso.⁶

No atual cenário hospitalar nos deparamos com um crescimento ordenado das instituições hospitalares e uma complexidade maior nos procedimentos técnicos aplicados na assistência cirúrgica e mão de obra escassa, com a finalidade de otimizar o tempo nas ações que envolve a assistência, o gestor da CME ousou em descentralizar o armazenamento dos artigos, abandonando o conceito

anterior para ser uma área de distribuição.

Diante da nossa inquietude evidenciamos a necessidade iminente de atuar diretamente neste novo cenário, revisamos os fluxos e o modelo de gestão da CME então, surgiu um novo questionamento: Quais as condições de armazenamento? O nosso maior desafio neste momento é a preservação da efetividade do armazenamento destes artigos.

OBJETIVO

Avaliação da efetividade de armazenamento nos arsenais descentralizados de um Hospital da Grande São Paulo.

METODOLOGIA

Análise quantitativa e pontuais das não conformidades evidenciadas durante as auditorias realizadas pelos técnicos de enfermagem da CME nos arsenais descentralizados no período de fevereiro de 2014 a janeiro de 2015.

Este relato, descreve as observações feitas durante as avaliações aos arsenais descentralizados de um hospital da grande São Paulo, com o objetivo de detectar oportunidades de melhoria e promover a disseminação do conhecimento técnico de como preservar a efetividade dos artigos antes detido apenas pelos profissionais da CME.

Primeiramente devemos considerar que os processos aplicados na CME é de alta relevância por contribuírem para a assistência segura ao paciente, impactando diretamente com a política de segurança da instituição, e que os locais de armazenamentos de artigos estéreis tanto na CME quanto nas unidades assistenciais deve atender padrões mínimos baseados nas boas práticas.⁷

As autoras selecionaram entre as boas práticas alguns aspectos primários de armazenamento que norteiam a avaliação. Estes aspectos compõem um questionário, são eles:

- *Integridade das embalagens:* Observada através da inspeção visual pelo avaliador.

- *Prazo de validade expirado:* Obedecendo ao tipo de embalagem e o processo de esterilização.

- *Armazenamento inadequado:* excesso de artigos ou guarda compartilhada com outros artigos não estéreis.

- *Excesso de materiais:* artigos em número maior que o definido pelo gestor da área.⁸

Optamos que a execução das visitas fosse realizada pelos técnicos de enfermagem da CME para proporcionar o exercício contínuo do conhecimento técnico e uma permeabilidade e interação entre as equipes.

RESULTADOS

Foram realizadas 264 auditorias em 22 arsenais distribuídos na instituição. Neste período evidenciamos 57 oportunidades de melhoria: 10% embalagens não integras (N 6), 64% prazo de validade expirado (N 37), 21% armazenamento inadequado (N 12) e 3% excesso de materiais (N 2).

No primeiro semestre podemos verificar resultado oscilante, o qual espelha as dificuldades de implantação do novo modelo, requereu paciência e perseverança. No segundo semestre, aos poucos a imagem da CME se consolidou como unidade de apoio com uma tendência decrescente das não conformidades (Figura 1).

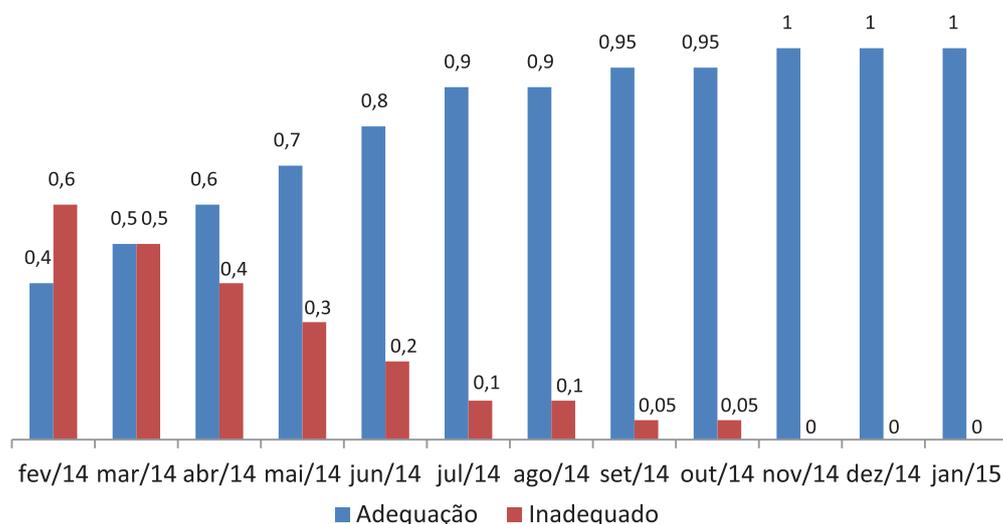


Figura 1 - Percentual de adequação a manutenção efetiva do armazenamento nos arsenais descentralizados no período de fevereiro de 2014 a janeiro de 2015.

CONCLUSÃO

A constante preocupação com a segurança da assistência prestada pelas equipes multiprofissionais de todo o mundo deixou de ser uma característica para se tornar uma filosofia dentro das instituições hospitalares.

A gestão da CME deve estar em constante reciclagem a fim de cumprir o seu papel de apoio as unidades assistenciais e não deve se manter restrita em sua área física de atuação. A divulgação dos seus conhecimentos as outras equipes contribuem para melhorar e assegurar a efetividade do processo realizado em toda a instituição, além de também evidenciar a atuação e a importância dos profissionais da CME em toda a instituição. "Por fim, a Verdadeira obra de melhorar as coisas está nas pequenas realizações diárias." Richard Linklater.

REFERÊNCIAS

1. Porto, Claudio Alves. Cenário Brasileiro da área de CME- Como estamos e qual será o futuro. Disponível em: portal.sobecc.org.br/wp-content/uploads/2011/09/29-07-Janete-Ak. Arquivo PDF.
2. Sousa, Gessilene; Ambiente físico do Centro de Material Esterilizado (online). Disponível em: portal.sobecc.org.br/wp-content/uploads/2011/10/14h-Ambiente... Arquivo PDF.
3. Eder Baum. Conceitos básicos de atividades, tarefas, processos e

macroprocesso. Disponível em: www.sabesim.com.br/conceitos-2015/abr/23. Arquivo PDF.

4. Martins, Vaneila Moraes Ferreira et al. Forças impulsoras e restritivas para trabalho em equipe em um Centro de Material e Esterilização de hospital escola. (Manuscrito) Dissertação de mestrado -UFG-2009.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 15 de 15-03-2012. Dispõe sobre o requisito de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e da outras providências, D. O. Da União Brasília, 2012 Mar 19. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>.
6. Barbosa, Marcelo S. Qual a Diferença entre Eficiência, Eficácia e Efetividade? Disponível em: www.administradores.com.br/artigos/negocios/os-3-es-eficiencia...
7. Oliveira, Adriana C; Mussel, Ivone C; Paula, Adriana O de Armazenamento dos Produtos para Saúde Estéreis em Unidade Assistenciais: Estudo descritivo. Rev. SOBECC, SP pag: 188-194; out/dez 2014.
8. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas recomendadas: SOBECC: centro de material, centro cirúrgico e recuperação pós-anestésica; Ed. 05 São Paulo: SOBECC; 2009.