

## VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE RISCOS AMBIENTAIS EM UM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

EXPERIENCES OF NURSING PROFESSIONALS ON ENVIRONMENTAL RISKS IN A CENTRAL STERILE SERVICES DEPARTMENT

EXPERIENCIAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN RIESGOS AMBIENTALES EN UNA CENTRAL DE MATERIALES Y ESTERILIZACIÓN HOSPITALARIA

Vivian Lemes Lobo Bittencourt<sup>1</sup>  
Eliane Raquel Rieth Benetti<sup>2</sup>  
Sandra Leontina Graube<sup>3</sup>  
Eniva Miladi Fernandes Stumm<sup>4</sup>  
Dagmar Elaine Kaiser<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda em Atenção Integral à Saúde na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Enfermeira Coordenadora no Hospital Unimed Noroeste RS. Ijuí, RS – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Maria – UFSM.

Enfermeira no Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, RS – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em Gestão. Enfermeira Coordenadora no Hospital Unimed Noroeste RS. Ijuí, RS – Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora na UNIJUÍ. Ijuí, RS – Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora na Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Vivian Lemes Lobo Bittencourt. E-mail: vivillobo@hotmail.com

Submetido em: 17/06/2015

Aprovado em: 26/10/2015

### RESUMO

Estudo qualitativo que buscou vivências de profissionais de enfermagem acerca da exposição aos riscos ambientais em um centro de materiais e esterilização hospitalar. A coleta das informações deu-se entre fevereiro e abril de 2011, com 12 profissionais de enfermagem, mediante a realização de Grupo Focal. As informações foram submetidas à análise temática inspirada em Minayo. Do *corpus* da análise resultaram duas categorias: ambiência e interfaces do Centro de Materiais e Esterilização com os demais setores do hospital, processos de trabalho do referido Centro. O artigo discute a atuação dos profissionais de enfermagem em consideração à ambiência e espaço físico do Centro de Materiais e Esterilização, interfaces com os setores do hospital, gestão, condições estruturais que influenciam os processos de trabalho, medidas promotoras da saúde e segurança no trabalho, relacionando-os à saúde do trabalhador e aos riscos ambientais presentes.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Recursos Humanos de Enfermagem; Esterilização; Riscos Ambientais; Saúde do Trabalhador.

### ABSTRACT

*This qualitative study aimed at identifying the experiences of nursing professionals on exposure to environmental risks in a central sterile services department. Data was collected between February and April 2011 using the focus group method with 12 nursing professionals. Data was analysed according to Minayo's theories. Analysis resulted in two categories: environment of central sterile service department and its interface with other departments; work processes of central sterile service department. The article discusses the performance of nursing professionals considering the environment and physical space of said department, its interfaces with other hospital departments, management, structure influencing work processes, as well as actions that promote health and safety at work, relating them to the worker's health and the environmental risks present at the unit.*

**Keywords:** Nursing; Nursing Staff; Sterilization; Environmental Risks; Occupational Health.

### RESUMEN

*Estudio cualitativo de la experiencia profesional de enfermeros en exposición a riesgos ambientales en una central de materiales y esterilización hospitalaria. La recogida de datos se llevó a cabo entre febrero y abril de 2011, con 12 profesionales de enfermería, mediante la realización de grupos focales. La información recogida fue sometida al análisis temático en base a la teoría de Minayo y resultó en dos categorías: medio ambiente e interfaces de la central de materiales y esterilización hospitalaria con otros sectores del hospital, procesos de trabajo de la mencionada central. El artículo analiza el papel de los profesionales de enfermería en el ambiente y el espacio de la central, interfaces con los sectores del hospital, la gestión, las condiciones estructurales que influyen en los procesos de trabajo, las medidas para promover la salud y la seguridad en el trabajo, relacionándolos con la salud del trabajador y los riesgos ambientales presentes.*

**Palabras clave:** Enfermería; Personal de Enfermería; Esterilización; Riesgos Ambientales; Salud Laboral.

## INTRODUÇÃO

O conhecimento dos riscos ambientais para a prevenção de acidentes e adoecimento relacionados ao trabalho em Centro de Material e Esterilização (CME) hospitalar é importante, uma vez que as características desse ambiente de trabalho são distintas de outras unidades hospitalares. Além disso, os profissionais estão expostos a riscos advindos da assistência direta aos pacientes e indireta, pelo processamento de artigos hospitalares.<sup>1</sup> Estes estão relacionados à saúde do trabalhador e vão ao encontro de estatísticas mundiais. Nesse sentido, no Brasil, existem regulamentações específicas que visam à proteção do trabalhador e à manutenção de ambientes de trabalho seguros.<sup>2</sup>

O CME caracteriza-se como uma unidade de apoio a todos os serviços assistenciais e de diagnóstico de um hospital, portanto, requer profissionais capacitados e devidamente preparados para atender às demandas tecnológicas e processuais.<sup>3</sup> Os procedimentos de limpeza, desinfecção e esterilização dos materiais são fundamentais na prevenção e controle das infecções hospitalares. Isso reforça a importância e responsabilidade do CME nas instituições de saúde, ciente de que falhas são determinantes para o surgimento de infecções nos indivíduos assistidos.

Nesse contexto, o processamento de materiais e instrumentais no CME do hospital deve ser realizado com base no conhecimento e análise dos riscos ambientais aliados a um espaço físico adequado, que permita o fluxo das pessoas e artigos com segurança. No entanto, isso requer a atenção do enfermeiro em todas as etapas do processo, desde a recepção até a distribuição dos mesmos para uso hospitalar.

Os riscos ambientais no CME incluem agentes físicos, químicos e biológicos, que em função de sua natureza, concentração, intensidade e tempo de exposição são passíveis de causar danos à saúde dos profissionais de enfermagem.<sup>2</sup> A estes se somam os riscos ergonômicos, que compreendem aspectos relacionados à organização do trabalho, mobiliário, equipamentos e condições de trabalho como levantamento, transporte e descarga de materiais, e os psicossociais, decorrentes de relações conflituosas, trabalho em turnos, monotonia ou ritmos intensos de trabalho. A exposição a esses riscos pode contribuir para o adoecimento e acidentes de trabalho.<sup>2-4</sup>

Considera-se o CME um ambiente complexo, quer seja por sua dinâmica de funcionamento ou pelas atividades realizadas em que os profissionais de enfermagem trabalham rotineiramente expostos aos fluidos orgânicos, calor e produtos químicos utilizados nos processos de limpeza, desinfecção e esterilização. Este estudo tem por objetivo conhecer as vivências de profissionais de enfermagem acerca da exposição aos riscos ambientais em um CME.

## METODOLOGIA

A pesquisa insere-se na vertente qualitativa<sup>5</sup>. O campo de estudo deu-se em um CME de um hospital privado de médio porte, localizado na região noroeste do Rio Grande do Sul. Classificado, segundo a Resolução da Diretoria Colegiada nº 15, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de 15 de março de 2012, como CME classe II<sup>6</sup>. O hospital possui 115 leitos de internação e realiza, em média, 400 cirurgias mensais. O CME esteriliza em torno de 18.100 pacotes ao mês considerando a demanda de internações e procedimentos cirúrgicos locais.

Os participantes do estudo constituem a totalidade dos 10 profissionais que compõem a equipe de enfermagem do CME do hospital campo de estudo: um enfermeiro e nove técnicos de enfermagem, pois todos aceitaram o convite para participação na pesquisa. Não houve perdas amostrais. A coleta dos dados deu-se por meio da técnica de Grupo Focal<sup>5</sup>, permitindo a aproximação dos profissionais da equipe de enfermagem na discussão do cotidiano de suas vivências de trabalho entre fevereiro e abril de 2011.

O Grupo Focal deu-se mediante a realização de três encontros, com duração de duas horas cada, sendo gravados e transcritos na íntegra. No primeiro encontro foi abordado o tema gerador: como é para você trabalhar no CME? No segundo encontro, discutiu-se sobre os processos de trabalho no CME. E, no terceiro encontro, debateu-se sobre quais riscos ocupacionais estão expostos os profissionais de enfermagem. Em cada encontro contemplou-se um período de aquecimento do grupo, considerado essencial para a troca de ideias e dinâmica grupal, bem como um período de síntese e fechamento dos debates.

Com o intuito de viabilizar a participação no estudo, os encontros foram realizados em sala própria previamente agendada, visando proporcionar conforto e privacidade ao grupo, além de permitir a disposição da equipe de enfermagem de maneira que se encontrassem no campo de visão entre si e com a pesquisadora, promovendo, assim, a participação e interação grupal.

As informações coletadas foram submetidas à análise temática<sup>5</sup>, visando a um processo analítico crítico, em busca de conexões que a vivência empírica mantém com o plano das relações grupais. O método analítico desdobrou-se em três etapas. Primeiramente, realizou-se uma pré-análise a partir da transcrição dos dados, ordenando as informações. Em seguida, classificaram-se as informações. A partir do processo de aprofundamento da análise foi possível refazer e refinar o movimento classificatório, conformando duas categorias temáticas: ambiência e interfaces do CME com os demais setores do hospital e os processos de trabalho do CME.

Em relação aos aspectos éticos implicados no estudo, seguiram-se recomendações contidas na Resolução 466/12<sup>7</sup>, que apresenta as diretrizes e normas regulamentares de pesquisas envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

(UFRGS), parecer nº 17448/2011. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

## RESULTADOS

Para a apresentação dos resultados, adotaram-se codificações específicas que remetem aos diferentes participantes do estudo para assegurar a confidencialidade das informações prestadas, sendo identificados como Participante 1 (P1), Participante 2 (P2), e assim sucessivamente.

O *corpus* da análise dos dados resultou em duas categorias temáticas: ambiência e interfaces do CME com os demais setores do hospital; e os processos de trabalho do CME, como se segue.

## AMBIÊNCIA E INTERFACES DO CME COM OS DEMAIS SETORES DO HOSPITAL

Os profissionais de enfermagem caracterizaram o CME como um cenário de prestação de serviços aliado a inúmeros processos e subprocessos, com áreas de limpeza, desinfecção química, rouparia, esterilização a vapor e armazenamento. Eles têm clareza sobre sua função e consciência de que artigos processados inadequadamente são fonte de contaminação.

Foram relatados os seguintes potenciais riscos de acidente:

*Aqui, na área de limpeza, recebem-se materiais de procedência das diferentes unidades, do centro cirúrgico e que estão contaminados [...] (P8).*

*Às vezes, vem material perfurocortante no meio de pinças, é um risco que corremos aqui [...] (P1).*

Quanto às condições estruturais que influenciam os processos de trabalho, foi referido que, durante toda a jornada de trabalho, o ruído no CME é constante. Ele provém das autoclaves, da seladora, do impacto de instrumentais e assim intervêm no trabalho dos profissionais de enfermagem e atrapalham os processos de trabalho.

*O som das campainhas é muito alto e elas tocam com frequência (P2).*

*Trabalhamos com o barulho constante das autoclaves [...] (P5).*

Em caso de ruído intenso, os profissionais valem-se do protetor auricular, no entanto, ao utilizá-lo, relatam que o ruído diminui muito e que não mais escutam o som das campainhas dos guichês, o que compromete o funcionamento do setor.

Os riscos potenciais na área de armazenamento e entrega de materiais esterilizados decorrem do controle para que o fluxo de pessoas e a contaminação do ambiente sejam reduzidos. Assim, depoimentos sobre desgaste físico e o armazenamento de artigos em prateleiras foram um aspecto abordado por dois profissionais.

*[...] Subimos e descemos a escada com materiais, para armazená-los ou fazer a sua entrega, várias vezes ao dia [...] (P1).*

*[...] Muitos materiais são pesados, isso pode prejudicar nossa saúde com o tempo [...] (P7).*

Os profissionais de enfermagem sentem-se sujeitos, a todo o momento, a cargas diversas e simultâneas no trabalho e, até mesmo, à desatenção e descuido enquanto se encontram nas dependências do CME.

Por mais que exista uma rotina de identificação dos materiais utilizados nos pacientes em isolamento por precaução de contato, como é o caso de pacientes com doenças transmissíveis, é necessário ter cautela ao receber o material:

*[...] Não sei se os materiais que recebo são contaminados, não se sabe o que foi feito, se foi um curativo de ferida limpa ou contaminada, precisa-se muito cuidado e atenção (P1).*

A comunicação é essencial para o bom desenvolvimento do trabalho no CME. No entendimento dos profissionais de enfermagem, existem processos minuciosos e uma diversidade de instrumentais específicos para cada especialidade, o que exige atenção e, muitas vezes, agilidade para manter a qualidade e segurança.

## OS PROCESSOS DE TRABALHO DO CME

As falas dos profissionais sinalizam para processos não apenas a partir das condições de trabalho ou das características do profissional de enfermagem, mas também pela análise de como o trabalho é organizado e gerenciado.

Quanto à gestão do CME, está a cargo do enfermeiro, constituindo-se como ponte entre os interesses da administração do hospital e profissionais de enfermagem na troca de informações para mais segurança no trabalho, no sentido de cumprir a legislação e implementar medidas preventivas e de valorização do trabalho da enfermagem.

Percebeu-se nos encontros do Grupo Focal que os profissionais partilham com a gerência o dia a dia no trabalho. A adesão ou não às precauções universais ou mesmo condições ambientais insalubres são passíveis de observação:

*[...] A enfermeira acompanha de perto os nossos problemas. Conhece o que fazemos e cada um de nós, ela sabe se sua equipe é boa (P4).*

Na expertise dos profissionais de enfermagem reside a possibilidade de mudança nos processos de trabalho. Atuar na área de limpeza requer atenção, pois várias situações são potenciais de risco. Mesmo os profissionais que nunca se acidentaram ou adoeceram têm receios quanto à exposição aos riscos inerentes ao processo de limpeza.

*Precisamos nos proteger usando óculos, luvas de cano longo, máscara, touca e avental impermeável (P3).*

A exposição ao risco químico varia conforme a utilização de produtos nos processos de limpeza, desinfecção química e esterilização de instrumentais e o uso rotineiro de ácido peracético e de detergente enzimático.

*[...] Trabalhar no CME é trabalhar com substâncias químicas na higienização do instrumental, como utilizamos o enzimático [...]. (P7).*

*O cheiro do ácido peracético é bem forte [...] eu coloco duas máscaras descartáveis para trabalhar. Quando pinga na pele tem que lavar rápido com água (P4).*

Na área de esterilização dos instrumentais os participantes relataram que o CME possui duas autoclaves a vapor com diferentes programações de ciclos. As autoclaves possuem duas portas de entrada de materiais, uma localizada na área de esterilização e outra na área de armazenamento. Quanto à exposição aos riscos, os profissionais estão cientes de sua responsabilidade com a proteção de sua saúde.

*Vai depender da forma como nós lidamos com o espaço que temos (P7).*

*[...] Precisamos cuidar mais do nosso corpo [...]. (P1).*

Outro enfrentamento de risco relatado foi a exposição a temperaturas elevadas para operar as autoclaves. Além das autoclaves, a tubulação permanece aquecida e sem proteção de contato para os profissionais.

*Não só as autoclaves são quentes, mas a tubulação delas também. Então, não só mexendo com elas posso me queimar, posso esbarrar nelas, já aconteceu (P8).*

Para os profissionais de enfermagem, a amenização do calor nas áreas de esterilização e estoque exige potentes exaustores e condicionadores de ar com sistema de filtragem, aliados à manutenção para um ambiente limpo e confortável.

*O ar-condicionado deve ser limpo com frequência, pois os filtros e a parte externa acumulam sujeira (P3).*

Para trabalhar no CME e executar adequadamente as atividades, é necessário esforço. Houve consenso do grupo quanto a estas afirmativas de P4 e de P7:

*Abrir e fechar as autoclaves exige um esforço grande, faço isso várias vezes ao dia. Não é fácil (P4).*

*[...] Os carrinhos onde colocamos os materiais para entrar nas autoclaves são pesados quando estão carregados [...]. (P7).*

Os profissionais de enfermagem reconhecem que é comum, durante a realização de muitas tarefas no CME, empurrarem e puxarem carrinhos e racks no transporte de materiais. No entanto, a maneira de empurrá-los pode ser fonte não somente para identificação de riscos, mas para saber o que os profissionais estão fazendo ou deixando de fazer nas suas práticas.

Como medidas de proteção e prevenção, os profissionais de enfermagem adotam as incorporadas à utilização de equipamentos de proteção individual, além da vacinação na prevenção de doenças.

*[...] Para me proteger, sempre faço as vacinas recomendadas [...]. (P5).*

*É sempre importante adotar uma medida de prevenção, como o uso do EPI, como a lavagem das mãos, pois estamos sempre expostos a riscos biológicos, matéria orgânica e resíduos, e disso depende a nossa saúde e segurança. Tenho medo (P8).*

Para os entrevistados, a adoção de medidas preventivas referentes aos riscos presentes no trabalho tem relação direta com o conhecimento dos mesmos. Para eles, utilizar práticas seguras, dispor de profissionais esclarecidos e desenvolver autocuidado consciente conduz a mais visibilidade do trabalho no CME que, incita medidas promotoras de saúde, de segurança no trabalho, de prevenção e de cuidado à saúde.

Quando falam sobre o seu trabalho, os profissionais de enfermagem revelam o gosto pelo fazer com conhecimento asso-

ciado ao autocuidado, o que repercute, inclusive, indiretamente, no atendimento prestado ao paciente no âmbito do hospital:

*Gosto muito de trabalhar aqui [no CME], por ser um setor importante dentro do hospital. Muitos setores não funcionariam sem o nosso trabalho. Eu estudei muito para poder estar aqui, e me cuido (P3).*

*[...] Para mim, é muito bom trabalhar no CME. Estamos expostos a riscos como em qualquer outro trabalho. Alguns locais possuem mais riscos, outros menos. Para trabalhar aqui é preciso conhecimento, responsabilidade e saber priorizar (P1).*

Percebe-se a necessidade de conhecimento acerca da proteção, haja vista a importância imputada ao risco de acidentes que os profissionais de enfermagem citaram. Nesse sentido, destaca-se o desenvolvimento pessoal e profissional como aliados para conscientizar sobre a exposição e alternativas de prevenção e minimização no trabalho.

Desse modo, a prevenção e o cuidado à saúde descortinam-se a partir dos fragmentos das falas dos participantes.

*[...] me cuido. Precisamos nos proteger [...] (P3).*

*Precisamos nos cuidar [...] (P1).*

Essas subjetividades compreendem ações e comportamentos dos profissionais frente à exposição aos riscos socializados e que receberam concordância, percebida pelos demais participantes do estudo.

## DISCUSSÃO

A natureza do trabalho do CME é reconhecida, pelos profissionais de enfermagem, como um trabalho de produção que supre procedimentos com artigos hospitalares livres de contaminação.<sup>4,6</sup> Isso requer profissionais de enfermagem capacitados e devidamente preparados para dar conta das demandas tecnológicas, processuais e organizacionais.

A regulamentação das boas práticas para o funcionamento do CME é recente, data de 2012, e foi promulgada após a coleta de dados da presente pesquisa.<sup>6,7</sup> Diante da necessidade de regulamentar as atribuições dos profissionais da equipe de enfermagem no CME, o Conselho Federal de Enfermagem publicou a Resolução n. 424/2012.<sup>8</sup>

As ocupações em diferentes áreas de trabalho acarretam distintos graus de exposição. Ambientes de trabalho ruidosos contêm outros riscos ocupacionais que não o ruído propriamente dito, como dificuldades de comunicação, manutenção

da atenção e concentração, memória, estresse e fadiga excessiva. O ruído proveniente de fontes diversas foi o agente físico mais comum referido, alertando para o seu efeito insalubre.<sup>9,10</sup> A exposição a níveis de ruído potencialmente danosos deu-se pela falta de uso, pelos profissionais, de equipamentos de proteção auricular adequados, demandando atenção em saúde ocupacional. Também o acionamento de alarmes sonoros por equipamentos, de forma ininterrupta, mesmo com ruídos de menos intensidade, afeta a audição.<sup>11</sup>

Assim como o ruído, as lesões musculoesqueléticas também foram frequentes e acometem a saúde dos trabalhadores de enfermagem. São importantes intervenções para melhorar os resultados de bem-estar e os distúrbios osteomusculares entre trabalhadores. Além disso, o envolvimento gerencial para o planejamento e implementação de mudanças pode contribuir para melhorias bem-sucedidas em ambientes de trabalho e comportamentos de trabalho mais positivos.<sup>12</sup> Ao longo do tempo, a promoção do bem-estar tem o potencial de melhorar as múltiplas dimensões da saúde do trabalhador.

Em uma instituição hospitalar nada acontece no tocante a procedimentos sem que os artigos utilizados passem pelo CME, o que indica sua relevância logística. Contudo, o trabalho no CME vem acompanhado de sutilezas que repercutem diretamente na saúde dos trabalhadores, em seu desempenho e na qualidade da assistência indireta que prestam. Essas sutilezas estão associadas ao processo de trabalho, à existência de riscos ambientais e à precariedade da comunicação intersetorial.<sup>13</sup>

No que se refere a comunicação, relacionamento interpessoal e trabalho em equipe no CME, a enfermeira como coordenadora de equipe pode estabelecer uma teia de relações grupais ao desenvolver suas atividades, manter contato com trabalhadores de sua categoria profissional e com pessoas de diferentes áreas que procuram os serviços do setor, mesmo que de forma indireta. Nessa teia, assume o papel de líder nas relações interpessoais por meio da comunicação, envolvimento e participação ativa nas atividades da equipe do CME.<sup>14</sup>

Além disso, melhorar a compreensão dos demais setores sobre as atividades realizadas no CME, por meio de explicações e demonstrações técnicas, pode contribuir para a valorização do trabalho dos profissionais de enfermagem, pois o seu querer fazer nem sempre é de conhecimento dos colegas dos demais setores. O enfermeiro tem indicação à gestão do CME pelos conhecimentos minuciosos que tem do processamento de artigos e sua utilização no hospital, portanto, está capacitado para a sistematização de sua provisão.<sup>6,15-16</sup>

Fluxos de processos, artigos e força de trabalho requerem responsabilização do enfermeiro e este acaba por delegar as atividades técnicas aos demais integrantes da equipe de enfermagem, sob sua supervisão. Assim, o enfermeiro torna-se referência profissional na equipe e para os demais setores do hospi-

tal, quando comunicação e colaboração entre as equipes são indispensáveis para o desenvolvimento de práticas seguras.<sup>16-17</sup>

Os resultados comprovam que os profissionais de enfermagem têm conhecimento da exposição aos riscos ambientais. Suas preocupações decorrem das condições estruturais que influenciam os processos de trabalho, por vezes agressores à saúde ou que possam desencadear acidentes. Respingos de germicidas, inalação de vapores tóxicos e cheiro forte das soluções químicas utilizadas cotidianamente foram mencionados pelos profissionais. A exposição ao risco químico ocorre pela via respiratória e contato com a pele ou ingestão acidental, o que requer atenção aos riscos a que estão expostos e conhecimento em relação aos cuidados necessários em situações que o requeiram.<sup>2,18</sup>

Quanto à desinfecção de materiais, a exposição ao agente ocorre durante a realização da atividade e no enxágue das superfícies interna e externa com água tratada, como requer a norma AAMI TIR 34/2007.<sup>19</sup> Para os participantes do estudo, trabalhar na área de desinfecção demanda atenção constante, considerando a exposição aos produtos químicos.

O acesso a espaços com alta temperatura, circulação de ar deficiente e ruído também foi destacado pelo desconforto que estes geram no manuseio de equipamentos produtivos como autoclaves, caracterizando dos riscos físicos no CME. Em relação à climatização do CME a RDC 15 faz referência às boas práticas quanto à temperatura ambiente, vazão mínima por metro cúbico e pressão entre as áreas. Conforme forem realizadas as adequações pelas instituições para ajuste dos processos, será conseqüente o bem-estar dos colaboradores que atuam no CME.<sup>2,8</sup>

A necessidade de o profissional de enfermagem desenvolver atividades que demandam esforço em condições pouco apropriadas exige mobilizações do corpo que, por sua vez, está sujeito pelo que realiza e pelas emoções que sente. Nesse sentido, aspectos relacionados ao risco ergonômico, tais como ritmo excessivo de trabalho, postura inadequada e cargas diversas, requerem atenção. Medidas para prevenir a exposição aos riscos ergonômicos, se tomadas de forma pontual e não controlada, podem levar ao desequilíbrio e ao desenvolvimento de doenças.<sup>3</sup>

Nessa perspectiva, a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32) estabelece diretrizes para a implementação de medidas de segurança e à saúde dos trabalhadores, inclusive sobre capacitação, medidas de proteção e programas que visam à melhoria da qualidade de vida do trabalhador da área da saúde em ambientes com algum tipo de risco.<sup>20</sup>

O reconhecimento dos profissionais do CME e o melhor entendimento do trabalho ali realizado são pouco considerados no hospital. O desafio no âmbito da gestão do CME está relacionado ao processo de trabalho em si, marcado por uma ação de invisibilidade, uma vez que o cuidado indireto, apesar de se

constituir em uma prática fundamentada em saberes tácitos e científicos, poderia propiciar mais reconhecimento social.<sup>16</sup>

Evidencia-se que os profissionais de enfermagem reconhecem a necessidade de funcionários capacitados para atuar no CME. Isso os levou à discussão sobre medidas promotoras de saúde e de segurança no trabalho. Para os profissionais, atitudes de orientação, de educação, de exemplo, de incentivo às práticas e reflexões com criticidade trazem segurança e valorização profissional, de maneira a abolir vícios pela falta de informação. Segundo estes, manipular agentes químicos, entrar em contato com altas temperaturas, manusear materiais com risco biológico e expor-se ao desconforto acústico, ao espaço físico e mobiliário inadequado influenciam a dinâmica interna do CME e as relações com os colegas de trabalho.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional consciente dos riscos aos quais está exposto permanece atento ao seu trabalho, realiza-o de forma segura, protege a si e àqueles relacionados na prática assistencial e intervém nas situações que possam causar conseqüências às pessoas, artigos ou meio ambiente. Lacunas no conhecimento podem comprometer tanto a segurança quanto ingerências na redução do risco e processos seguros e, dessa forma, repercutir no autocuidado. Nesse conjunto, espaços dialógicos de desenvolvimento são importantes ao aprimoramento da equipe de enfermagem, para alinhar o conhecimento aos avanços nas ações de provisão de materiais que, por si sós, são específicas, detalhadas e complexas.

A dimensão e variedade dos processos de trabalho concernentes à enfermagem no CME instigam a uma percepção mais ampliada da realidade em que os profissionais estão inseridos e não divergente das realidades em outros hospitais.

A partir do estudo, visualiza-se a ampliação do conhecimento com repercussões para a atuação frente a riscos ambientais em um centro de material e esterilização, além de suscitar possibilidades de novas investigações nesse âmbito.

Possivelmente em outros cenários da saúde se encontrem diferentes dinâmicas e resultados, em razão do aporte logístico e de organização institucional. Reconhece-se a lacuna referente a pesquisas na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul que abordem os riscos ambientais relacionados ao trabalho de profissionais de enfermagem em CME.

Pode-se dizer que foi salutar reconhecer na prática a vivência dos profissionais de enfermagem no enfrentamento dos riscos ambientais ao contextualizarem a realidade e possibilidades de mudança. Estudos similares são necessários para a atuação segura e de qualidade pelos profissionais e que contribuam para a construção do conhecimento nas áreas de saúde do trabalhador e enfermagem do trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Ribeiro EJC, Shimizu HE. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2007; 60(5):535-40.
2. Segurança e Medicina do Trabalho. Manuais de Legislação. 73ª ed. São Paulo: Atlas; 2014.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. 2001. [Citado em 2014 dez. 20]. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)
4. Leite ES, Silva EN, Silva EM, Santos J. Educação continuada na central de material e esterilização: significados e dificuldades enfrentadas pela enfermagem. *Rev SOBEC.* 2011; 16(4):31-9.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. 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: ANVISA; 2012.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: CNS; 2012.
8. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN nº 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. Diário Oficial da União. Brasília; 2012. [Citado em 2015 jun. 07]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucofen-n-4242012\\_8990.html](http://www.cofen.gov.br/resolucofen-n-4242012_8990.html)
9. Cordeiro R, Clemente APG, Diniz CS, Dias A. Exposição ao ruído ocupacional como fator de risco para acidentes do trabalho. *Rev Saúde Pública.* 2005; 39(3):461-6.
10. Iizuka LY, Gil D. Avaliação audiológica e exposição a ruído. *Rev CEFAC.* 2014; 16(3):715-22.
11. Filus WA, Pivatto LF, Fontoura FP, Koga MRV, Albizu EJ, Soares VMN, et al. Ruído e seu impactos nos hospitais brasileiros: uma revisão de literatura. *Rev CEFAC.* 2014; 16(1):307-17.
12. Caspi CE, Dennerlein JT, Kenwood C, Stoddard AM, Hopcia K, Hashimoto D, et al. Results of a pilot intervention to improve health and safety for health care workers. *J Occup Environ Med.* 2013; 55(12):1449-55.
13. Pezzi MCS, Leite JL. Investigação em central de material e esterilização utilizando a teoria fundamentada em dados. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(3):391-6.
14. Taube SAM, Meier MJ. O processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(4): 470-5.
15. Rutala WA, Weber DJ. Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities. Atlanta (EUA): CDC; 2008.
16. Gil RF, Camelo SH, Laus AM. Atividades do enfermeiro de Centro de Material e Esterilização em instituições hospitalares. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(4):927-34.
17. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBEC. Práticas Recomendadas. 6ª ed. São Paulo: Manole; 2013.
18. Costa TF, Felli VEA. Periculosidade dos produtos e resíduos químicos da atenção hospitalar. *Cogitare Enferm.* 2012; 17(2):322-30.
19. Association for the Advancement of Medical Instrumentation. Technical information report n.34. Water for the reprocessing of medical devices. Arlington: AAMI; 2007.
20. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Dispõe sobre diretrizes para a implementação de medidas de segurança à saúde dos trabalhadores. Brasília: MTE; 2011.