

UNIVERSIDADE POLITECNICA – Á POLITÉCNICA
Instituto superior politécnico e universitário de Nacala- ISPUNA

Curso de licenciatura em Enfermagem

**Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de
Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022.**

Aiuba Martinho Cassimo

Nacala-Porto Fevereiro 2023

Aiuba Martinho Cassimo

Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula 2022

Monografia a ser apresentado ao Instituto Superior Politécnico e Universitário de Nacala Porto, para ser aplicado em monografia como requisito parcial para obtenção do grau de licenciatura em Enfermagem.

Orientador: Lic. Weles Carlos Sebastião

Nacala-Porto Fevereiro 2023

Índice

Folha de aprovação.....	v
Parecer do Supervisor.....	vi
Lista de gráficos.....	vi
Dedicatória.....	vii
Agradecimentos.....	ix
Resumo.....	x
Abstract.....	xi
CAPITULO I: INTRODUÇÃO.....	12
1.1.1 Delimitação do tema.....	13
1.2 Problematização.....	13
1.4 Objetivos.....	15
1.4.1 Objectivo geral.....	15
1.5 Hipóteses.....	16
1.6 Hospital Central de Nampula: Caracterização do institucional.....	16
1.6.1 Localização.....	16
1.6.2 Abrangência.....	17
1.6.3 Serviços Prestados no Hospital Central de Nampula.....	17
1.6.4 Ligação com a Comunidade.....	17
Missão.....	17
1.6.5 Valores do HCN.....	18
CAPITULO II: REVISÃO DE LITERATURA.....	19
2.1 Normas de Biossegurança.....	19
2.2 Princípios de biossegurança.....	19
2.2.1 Precauções Padrão.....	19
2.2.2 Higienização das mãos.....	20
2.2.3 Técnicas.....	21

2.2.3 Higienização simples.....	21
2. 2.4 Higienização anti-séptica	22
2.2.4.1 Técnica	22
2.2.5 Fricção das mãos com anti-séptico (preparações alcoólicas)	22
1.2.5.1 Técnica	22
2.2.6 Anti-sepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos	23
2.2.6.1Técnica	23
2.2.7 Aspectos gerais para correta higienização das mãos	23
2.3 Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletiva (EPC)	24
2.3.1.1.Tipos de equipamento individual	25
2.3.2 Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC)	25
2.4 Gestão de resíduos hospitalares	26
2.4.1 Classificação dos resíduos hospitalares	26
2.4.2 Etapas do processo de gestão de resíduos hospitalares.....	27
2.4.2.1 Produção e Triagem na Fonte.....	27
2.4.2,2 Recolha, Armazenamento e Transporte	28
2.4.2.3 Transporte interno e armazenamento central	29
2.4.2. 4 Transporte externo.....	29
2.4.2.5 Tratamento, Valorização e Deposição final	30
2.5 Recomendações gerais no manejo de materiais perfurocortantes.....	30
2. 6 Técnicas de antisepsia e assepsia	31
2.6.1 Agentes recomendados para antisepsia	31
2.8 Recomendações técnicas para a limpeza ambiental.....	32
CAPITULO III: METODOLOGIA DA PESQUISA.....	34
3.1 Tipo de pesquisa	34
3.2 Técnicas e Instrumento de Recolha de Dados	35
3.2.1 Observação direta e a entrevista.....	35

3.3 Universo.....	36
3.4 Amostra.....	36
3.4.1 Tipo de amostragem.....	36
CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS	37
4.2 Formas de tratamento dos dados	37
4.3 Apresentação dos resultados.....	38
Dados da observação	42
4.4 Verificação de hipóteses	43
Discussão dos dados	43
Sugestões	47
Referencias Bibliografia	48
Anexo	51

Folha de aprovação

Nome: Aiuba Martinho Cassimo

Tema: Factores que influencia na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados intensivos de pediatria do Hospital Central de Nampula,2022.

Trabalho de conclusão do curso aprovado em _____/_____/_____

O Tutor

O oponente

O Presidente

Parecer do Supervisor

Eu Welles Carlos Sebastião, na qualidade de tutor do trabalho final do curso de licenciatura em enfermagem, que tem como tema: Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula 2022, depois de ter lido considero que estes cumpridos os requisitos científico e regulamento da politécnica.

Nampula, Fevereiro de 2022

Lista de gráficos

Gráfico 1.Sexo	38
Gráfico 2.Tempo em serviço	39
Gráfico 3.Normas de Biossegurança que tem sido levada em consideração.....	40
Gráfico 4.Norma de Biossegurança que não tem sido levado em consideração	41
Gráfico 5.Causas da fraca aplicação das normas da biossegurança	42

Lista de Siglas e abreviaturas

CA -Certificado de aprovação

CBS--Cabine de segurança biológica

CDC--Centers for Disease Control and Prevention (Centros de Controle e Prevenção de Doenças)

EPC-Equipamento de proteção colectiva

EPI- Equipamento de protecção individual

HCN--Hospital central de Nampula

ISPUNA- Instituto superior politécnico e universitário de Nacala OMS -Organização Mundial de Saúde

RH -- Resíduos Hospitalar Resíduos Urbanos

UP- Unidades Prestadoras de Cuidados de Saúde

Dedicatória

Dedico a todos que acreditaram em mim:

A Deus

Aos Meus irmãos pela preservação em prover a minha educação e formação.

Ao meu tio e minha tia por acreditarem em mim.

A minha cunhada Ermelinda.

Declaração de Originalidade

Declaro que esta monografia é resultado da minha investigação pessoal e das orientações dadas pelo Orientador, o seu conteúdo é todas as fontes consultadas estão devidamente mencionados no texto e na bibliografia final.

Declaro ainda que este trabalho nunca foi submetido ou apresentado em nenhuma instituição para obtenção de qualquer grau académico. É da inteira responsabilidade do candidato.

Nacala – Porto Fevereiro 2023

(Aiuba Martinho Cássimo)

Agradecimentos

Ninguém caminha sem aprender a caminhar, sem aprender a fazer o caminho caminhado, sem aprender a refazer, a retomar o sonho pelo qual a gente se põe a caminhar. Ao término desta grande etapa, é a hora de agradecer a todos que directa ou indirectamente tiveram sua contribuição.

Em primeiro lugar a Deus, por ser o grande autor da vida e me abençoar a cada dia. Ao meu irmão Alfredo Oliveira Abacar pelos conselhos e apoio financeiro para efetivação do curso.

Ao Meu irmão Mussa e minha irmã Agira pelo carinho incondicional ao longo deste percurso estudantil e ao meu supervisor Dr. Weles Carlos Sebastião, pelo profissionalismo, inteligência e que pacientemente me ajudou a formatar este trabalho.

Aos enfermeiros, sujeitos dessa pesquisa que me receberam muito bem, pelo interesse em participar dessa pesquisa, e pelo bom humor marcante dos profissionais da sala de parto.

A todos meus colegas da faculdade em especial Amaral, Adriana, Nafiza, Sónia, Rosalina e Sultana.

É um grande agradecimento extensivo a todos que directa ou indirectamente, colaboraram para a realização deste trabalho.

A todos amigos pelo carinho, respeito, amor, compreensão, conselhos e pelo eterno incentivo em meu crescimento pessoal e profissional

A todos muito obrigados

Resumo

Esta pesquisa tem como o tema: **Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula 2022**, e tem em vista a produção de uma monografia ser apresentado ao Instituto Superior Politécnico e Universitário de Nacala Porto, para ser aplicado em monografia como requisito parcial para obtenção do grau de licenciatura em Enfermagem. Em termo de **Delimitação do tema**, espacialmente a presente foi realizado nos cuidados intensivos do Hospital central de Nampula em 2022. O trabalho tem como **Objectivo geral** Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. **A justificativa** para abordagem do tema emerge pelo facto de ser notório a fraca aplicação das normas de biossegurança que por sua vez culmina com situações de acidentes de trabalho e transmissão de infecções Hospitalar e colocou se a seguinte questão de partida quais são os factores que influenciam na fraca aplicação das normas da biossegurança? A sua metodologia apresenta um carater descritivo de cariz exploratória, sendo a população alvo foi 10 enfermeiros e 3 agentes de serviço. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um guião de entrevista e observação. **Resultados e discussão**; referente aos factores que influencia a fraca aplicação das normas da biossegurança destacou-se a défice de material médico-cirúrgico a sobrecarga de actividade, o comportamento humano e a falta de formacao ou capacitação com factores para a fraca aplicação das normas. No que concerne a sua conclusão.

Palavras-chaves: Biossegurança, Factores, Hospital central de Nampula

Abstract

This research has as its theme: Factors that influence the poor application of biosafety standards in the Pediatric Intensive Care sector of the Central Hospital of Nampula 2022, and aims to produce a monograph to be presented to the Instituto Superior Politécnico e Universitário de Nacala Porto, to be applied in a monograph as a partial requirement for obtaining a degree in Nursing. In terms of Delimitation of the theme, spatially the present one was carried out in the intensive care of the Central Hospital of Nampula in 2022. The general objective of the work is to know the factors that influence the poor application of Biosafety standards in the pediatric intensive care sector of the Hospital center of Nampula. The justification for approaching the subject emerges from the fact that the weak application of biosafety standards is notorious, which in turn culminates in situations of work accidents and transmission of hospital infections, and the following starting question was asked: what are the factors that influence the poor application of biosafety standards? Its methodology has a descriptive character of an exploratory nature, and the target population was 10 nurses and 3 service agents. An interview and observation guide was used as a data collection instrument. Results and discussion; Regarding the factors that influence the weak application of biosafety norms, the deficit of medical-surgical material, the overload of activity, human behavior and the lack of training or qualification with factors for the weak application of the norms stood out. As for your conclusion.

Keywords: Biosafety, Factors, Nampula Central Hospital

CAPITULO I: INTRODUÇÃO

Como requisito final para a obtenção do grau de licenciatura, este trabalho foi proposto no âmbito do plano curricular do 4º ano de Conclusão do Curso de Licenciatura em Enfermagem, na Universidade Politécnica-ISPUNA, objetivando uma investigação científica com o propósito de desenvolver a construção de uma postura ideal perante a procura constante da ciência ao longo da carreira profissional com determinação, objetividade e clareza. Para tal, o tema escolhido foi: Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula 2022.

Biossegurança é definida como um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às actividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente.

A biossegurança é fundamental na nossa profissão, pois estamos em um lugar onde lida-se com bactérias, vírus entre outros microrganismos, e muitas vezes acabamos sendo veículos de transmissão cruzada, tanto no âmbito hospitalar como familiar, porém, são as normas da biossegurança que irão garantir a saúde do profissional no desempenho de suas funções e a do restante da população. O trabalho visa abordar um tema, em forma de problema, problema este que afecta a saúde dos funcionários assim como a sociedade por não cumprimento das normas. Será abordado sobre a biossegurança, especificamente os fator que contribuem para a sua fraca aplicação no sector de cuidado intensivo do hospital central de Nampula.

Trata-se de um trabalho pertinente na medida em que fornece contributos aos profissionais de saúde e para outros pesquisadores, no aprofundamento de conhecimento relativos ao tema do mesmo modo que é um elemento de pesquisa teórico-científico.

Este trabalho encontra-se organizado em quatro capítulos, com uma ligação de conceitos de uma forma ordenada e organizada. Postados os capítulos o trabalho será finalizado com as considerações finais e sugestões para futuros trabalhos científicos e as referências bibliografia, Anexos, Apêndice.

1. 1 Tema

Segundo Cervo e Bervian (2002) Tema de uma pesquisa é qualquer assunto que necessita melhor definição, precisão e clareza do que já existe sobre o mesmo. Desta feita a presente Monografia tem como tema factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula 2022.

1.1.1 Delimitação do tema

Segundo Servo e Bervian (2002) A tendência mais comum é a escolha de tema que por sua extensão e complexidade, impeçam estudos em profundidade. Assim após a escolha do tema é necessário delimitá-lo, estes autores afirmam que delimitar é selecionar um tópico ou parte a ser focalizada.

Para este estudo foi desenvolvido no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula localizado na província de Nampula e é Hospital de referência para todas as zonas da região norte.

1.2 Problematização

Segundo Lakatos e Marcone (2003) Problema é uma dificuldade teórica ou prática no conhecimento de algumas coisas de real importância, para a qual se deve encontrar uma solução.

Os profissionais da área da saúde, em especial a equipe de enfermagem, estão exposto diariamente a diversas situações de riscos ocupacionais, como os biológicos, os químicos e os físicos. Tanto no campo hospitalar como na saúde pública os trabalhadores estão em contacto direto com agentes patológicos, que se traduzem em riscos biológicos à saúde do trabalhador.

A unidade de cuidados intensivo do hospital central de Nampula é uma das áreas críticas das instituições de saúde mais suscetível de contrair infeções ou doenças decorrente de acidente de trabalho, ou através de procedimentos que envolvem risco a saúde e diante desta situação torna-se necessário, muita atenção na execução das suas atividade e a adoção de medidas de biossegurança, o que não esta sendo notório no local e assim, se torna um problema de saúde dos profissionais assim, como para os pacientes.

O pessoal da unidade de cuidados intensivo do hospital central de Nampula estão em contacto direta a todos os tipos de pacientes com os mais variados diagnósticos de doenças, e isso aumenta o índice de infeções, pois os profissionais estão exposto a um, ambiente que facilita o surgimento destas, pela grande demanda de pessoas de diferentes patologias e fraca aplicação das normas de biossegurança.

As medidas de biossegurança são evidenciados pela equipe de enfermagem através do uso de luvas, e antissepsia, pois as mediada de biossegurança não se limita apenas a isso, mas a adoção completa das precauções padrão através do uso de EPIs (toca , óculos ,mascara , luvas ,botas incluindo as caixas coletoras para o descarte de material perfuro cortante) que visam reduzir a exposição do trabalhador aos agentes biológicos e bloquear a transmissão de microrganismo evitando a contaminação dos profissionais assim como dos pacientes ,

Posto isto realça-se que este tema tem sido a ser muito discutido, todavia aina existem dúvidas sobre as normas de biossegurança dai levanta-se a seguinte pergunta de pesquisa; **Quais são os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança?**

1.3 Justificativa

Segundo Lakatos e Marcone (2003, p 219) a Justificativa consiste na exposição sucenta, porém completa, das razões de ordem teórica e dos motivos de ordem prática que tornam importante a realização da pesquisa.

Dentre as razões que motivaram o autor a desenvolver este estudo destacam-se: a primeira motivação emerge pelo facto de ser notório a fraca aplicação das normas de biossegurança que por sua vez culmina com situações de acidentes de trabalho e transmissão de infeções Hospitalar. Com isso o autor sentiu se motivado em desenvolver este estudo para compreender melhor sobre os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria.

Portanto esta pesquisa poderá contribuir na identificação dos factores que influenciam e as suas possíveis soluções;

Outa motivação é porque as normas de biossegurança existem como meio de prevenção da contaminação e controle de infeções para proteção da equipe de existência e usuários.

Com este estudo espera-se identificar os factores e que o autor conheçam as possíveis soluções para o cumprimento das normas de biossegurança.

No âmbito académico este estudo abre um espaço de produção do saber, sobre a realidade do sector de cuidados intensivo de pediatria do hospital central de Nampula tendo conta que As medidas de biossegurança existem como meio de prevenção da contaminação, uma vez que a maioria dos acidentes acontecem pela fraca aplicação das normas de biossegurança, dando origem assim a procedimentos que apresentam riscos. Por isso o autor entende que mais estudos são necessários sobre as normas de biossegurança.

Para a Universidade a pesquisa facultará aos outros estudantes que pretenderam abordar sobre os factor que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança servindo de base para a realização da sua pesquisa.

Para a sociedade a realização desta pesquisa será de grande valia porque as normas de biossegurança possui papel indispensável na saúde pública, tendo em vista que baseia-se também na conduta de isolamento social, qual faz-se de suma importância para evitar a contaminação e propagação de doenças altamente infecciosas. Por outro lado facultará o saber da realidade do hospital uma vez que as normas da biossegurança contribui para a segurança da saúde da sociedade e farão ideia do porquê do fracasso das normas da biossegurança.

1.4 Objetivos

Segundo Lakatos e Marcone (2003) Objectivos consistem numa descrição clara dos resultados que desejamos alcançar com a nossa actividade.

Neste trabalho são formulado dois níveis de objetivos designadamente: objetivo geral que está ligado a uma visão global e abrangente do tema e objectivo específico que tem função intermediaria e instrumental, permitindo, de um lado atingir o objectivo geral e, de outro, aplicar este a situações particulares

1.4.1 Objectivo geral

Desta feita o trabalho tem como objetivo geral:

- Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula
- Descrever a importância do cumprimento das normas de biossegurança
- Aplicar o questionário relacionado aos factores que influenciam para fraca aplicação das normas de Biossegurança.

1.5 Hipóteses

De acordo com Prodanov e Freitas (2013, P. 122) “, as hipóteses constituem respostas supostas e provisoria ao problema “ dai para esta pesquisa levanta-se as seguintes hipótese;

- Quantidade insuficiente de equipamento de proteção individual fornecido aos funcionários afeto na unidade de cuidados intensivo do hospital central de Nampula, influencia na fraca aplicação das normas da biossegurança
- Falta de formação contínua e do conhecimento sobre as normas da biossegurança leva a sua fraca aplicação.
- O comportamento humano, como a negligência, desconforto, incômodo, esquecimento, falta de hábito, e a descrença quando ao seu uso influencia na fraca aplicação das normas da biossegurança.

1.6 Hospital Central de Nampula: Caracterização do institucional

1.6.1 Localização

O hospital central de Nampula é a maior Unidade sanitária da região Norte e localiza-se na cidade de Nampula, na província com o mesmo nome e com população de 6.102.867 habitante com área da superfície de 78.197 Km² . O HCN localiza-se no centro da cidade de Nampula, próximo a Praça da liberdade situada na esquina da avenida Samora Moisés Machel e Rua dos Continuadores e tem como limites:

- **Norte:** praça da liberdade, tribunal judicial de Nampula, registo e Notariado
- **Sul:** instituto de ciências de saúde e EPC dos Limoeiros
- **Este:** Avenida Samora Moisés Machel e Rua de Tete
- **Oeste:** Supermercado Shopraite e rua de Tete

1.6.2 Abrangência

O Hospital Central de Nampula atende cerca de 15.412.902 habitantes sendo que de capacitação directa 638.530 habitantes e de capacitação indirecta de 2.986.523 habitantes provenientes de uma parte das províncias de Cabo Delgado, Niassa e zona norte da província da Zambézia.

1.6.3 Serviços Prestados no Hospital Central de Nampula

O HCN presta serviços como: Urgência e Emergência (Banco de Socorros), durante 24 horas, cuidados intensivos, medicina interna, cardiologia pneumonia, gastroenterologia, endoscopia, dermatologia/venéreo, neurologia, doenças crónicas/TARV, prevenção de transmissão vertical, aconselhamento e testagem em saúde, consultas de doenças infecto-contagiosas, psiquiatria, hematologia geriatria, oncologia, pediatria, neonatologia, cuidados intensivos de pediatria, reabilitação nutricional, estomatologia tratamento da dor, medicina e reabilitação física, cirurgia e traumatologia, ginecologia/obstetrícia, otorrinolaringologia urologia e oftalmologia, Berçário, Bloco operatório Central, Bloco operatório de Maternidade, Laboratório Central, Banco de Sangue, consultas externas, Sector de Radiologia, 2 Farmácia pública, Armazém da farmácia, Arsenal Médico, Sector de esterilização, Lavandaria, Cozinha, Serviços Administrativos, Biblioteca, Fisioterapia

Este Hospital depende dos órgãos centrais (MISAU) e mantém a articulação funcional e técnica com a Direcção provincial de saúde da cidade; Serve de referência para os hospitais provinciais da zona norte incluindo os Hospitais Rurais, Gerais , Distritais da Província de Nampula, e uma parte da população do centro na província da Zambézia.

1.6.4 Ligação com a Comunidade

O Hospital Central de Nampula, apoia as suas actividades de seguimento com o funcionamento do conselho de base, os comités de saúdes comunitários, comités de qualidade e humanização, comités de ética e bioética para interagirem na gestão da unidade sanitária, sensibilização das comunidades e garantir a sua participação nas necessidades do Hospital e solicitar a participação de outras forças da sociedade.

Missão

- ✓ Tem a missão de garantir a atenção assistencial de quarto nível de alta qualidade a nossa população da província e de referência, e aumentar gradualmente e sistemicamente a acessibilidade da mesma, nos sectores sociais mais desfavorecidos;

- ✓ Desenvolver uma cultura de qualidade científica e de pesquisa entre os nossos profissionais fomentando as intervenções baseadas em evidências científicas e desenvolvimento de guias de actuação e protocolos clínicos de trabalho em cuidados de enfermagem. Prestar formação pré e pós-graduação de qualidade a todos os profissionais e estudantes de ciências de saúde que realizam a sua formação no HCN assim como dar formação contínua e adequada aos profissionais do HCN para melhorar o desempenho das suas funções;

1.6.5 Valores do HCN

Atenção humanizada aos nossos pacientes e suas famílias, promover uma relação de respeito, cordialidade entre os próprios trabalhadores e desenvolvimento de formação adequada de recursos humanos entre todos os níveis, compromisso com objectivos do SNS em melhorar o desempenho e atingir objectivos preconizados, atenção de saúde baseada na evidência científica, actividades clínicas e de enfermagem baseadas em protocolos clínicos assumidos pelos profissionais e adequada utilização dos recursos disponíveis garantindo a eficiência hospitalar.

CAPITULO II: REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Normas de Biossegurança

As Normas de Biossegurança são entendidas, por muitos, como um conjunto de regras que dificultam a execução de suas atividades, porém, são elas que irão garantir a saúde do profissional no desempenho de suas funções e a do restante da população; do contrário, a falta de conhecimento e o não cumprimento delas pode acarretar diversos problemas como a propagação de bactérias resistentes, que normalmente são encontradas restritas ao ambiente hospitalar, mas que podem ser facilmente levadas até a população.

As ações de biossegurança em saúde são primordiais para a promoção e manutenção do bem-estar e proteção à vida. A Equipe de Enfermagem, no exercício de suas atividades de promoção e assistência à saúde, havendo exposição a agentes biológicos, manipulação de substâncias químicas, exposição a radiações ou ainda manipulação de equipamentos com base de funcionamento físico (autoclaves, estufas, etc.) segundo Bahia et al (2001).

2.2 Princípios de biossegurança

2.2.1 Precauções Padrão

Segundo Donatelli et al (2010) são parte das Normas de biossegurança e consistem em atitudes que devem ser tomadas por todo profissional de saúde frente a qualquer paciente, com o objetivo de reduzir os riscos de transmissão de agentes infecciosos, principalmente veiculados por sangue e fluidos corporais (líquor, líquido pleural, peritoneal, pericárdico, sinovial, amniótico, secreções e excreções respiratórias, do trato digestivo e geniturinário) ou presentes em lesões de pele e mucosas, restos de tecidos ou de órgãos, além de minimizar a exposição a substâncias químicas potencialmente tóxicas e possíveis riscos físicos.

Estão inclusas entre as medidas de Precauções Padrão (PP) as seguintes atitudes:

- Higienização das mãos
- Uso de equipamentos de proteção Individual
- Gestão dos resíduos hospitalares
- Medidas de Assepsia e Antissepsia
- Higiene e Limpeza
- Processamento de Roupas Hospitalares

2. 2.2 Higienização das mãos

A prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde constituem grandes desafios da medicina atual. Desde 1846, uma medida simples, a higienização apropriada das mãos, é considerada a mais importante para reduzir a transmissão de infecções nos serviços de saúde. Larson et al (2001)

Segundo Larson (2001) A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Recentemente, o termo “lavagem das mãos” foi substituído por “higienização das mãos”, englobando a higienização simples, a higienização anti-séptica, a fricção anti-séptica e a anti-sepsia cirúrgica das mãos. Larson (2001).

Segundo Larson (2001), a higienização das mãos apresenta as seguintes finalidades: remoção de sujidade, suor, oleosidade, pêlos, células descamativas e microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato; prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas

A aplicação da técnica de higienização das mãos torna-se inadequada, na prática diária, pelo esquecimento de algumas de suas etapas (passo a passo), havendo preocupação, por parte dos profissionais de saúde, com a quantidade e não com a qualidade desse ato (CORREA et all 2001).

Apesar de ser considerada uma simples ação, a higienização das mãos é uma das medidas que mais evitam a propagação de doenças

As mãos devem ser lavadas:

- Antes e após atividades que eventualmente possam contaminá-las;
- Ao início e término do turno de trabalho entre o atendimento a cada paciente;
- Antes de calçar luvas e após a remoção das mesmas;
- Quando as mãos forem contaminadas (manipulação de material biológico e/ou químico) em caso de acidente.

2.2.3 Técnicas

Dependendo do objetivo ao qual se destinam, as técnicas de higienização das mãos podem ser divididas em (LARSON, et all,2001):

- Higienização simples.
- Higienização antisséptica.
- Fricção de anti-séptico.
- Antissepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório.

Antes de iniciar qualquer uma dessas técnicas, é necessário retirar anéis, pulseiras e relógios, pois tais objetos podem acumular microrganismos (LARSON, 2001).

2.2.3 Higienização simples

Segundo (LARSON, et all,2001) na Higienização simples das mãos deve se seguir os seguintes passos;

1. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se à pia
2. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir toda a superfície das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
3. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
4. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa
5. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais
6. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem, e vice-versa.
7. Friccionar as polpas digitais e as unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular, e vice-versa.
8. Esfregar o punho esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, realizando movimento circular, e vice-versa.
9. Esfregar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, realizando movimento circular, e vice-versa.
10. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.

11. Secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilizar papel toalha.

2. 2.4 Higienização anti-séptica

Promove a remoção de sujidades e de microrganismos, reduzindo a carga microbiana das mãos, com auxílio de um anti-séptico.

2.2.4.1 Técnica

A técnica de higienização anti-séptica é igual àquela utilizada para a higienização simples das mãos, substituindo-se o sabonete comum por um associado a anti-séptico (por exemplo, antisséptico degermante). ((LARSON, et all,2001):, e

2.2.5 Fricção das mãos com anti-séptico (preparações alcoólicas)

Tem como finalidade reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades).

A utilização de gel alcoólico – preferencialmente a 70% – ou de solução alcoólica a 70% com 1%-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabonete quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

1.2.5.1 Técnica

1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir toda a superfície das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
2. Friccionar as palmas das mãos entre si
3. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa.
4. Friccionar a palma das mãos entre si, com os dedos entrelaçados.
5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, e vice-versa.
6. Friccionar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, realizando movimento circular, e vice-versa.
7. Friccionar as polpas digitais e as unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular, e vice-versa.

8. Friccionar os punhos com movimentos circulares.
9. Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.

2.2.6 Anti-sepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos

A anti-sepsia cirúrgica das mãos constitui uma medida importante, entre outras, para a prevenção da infecção de sítio cirúrgico

Tem como finalidade eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional. As escovas utilizadas no preparo cirúrgico das mãos devem ser descartáveis e de cerdas macias, impregnadas ou não com anti-séptico e de uso exclusivo em leito ungueal, subungueal e espaços interdigitais (CORREA et all 2001).

2.2.6.1 Técnica

1. Abrir a torneira e molhar as mãos, os antebraços e os cotovelos.
2. Recolher, com as mãos em concha, o antisséptico e espalhar nas mãos, antebraços e cotovelos. No caso de escova impregnada com anti-séptico, pressionar a parte impregnada da esponja contra a pele e espalhar por todas as partes das mãos, antebraços e cotovelos.
3. Limpar sob as unhas com as cerdas da escova.
4. Friccionar as mãos, observando os espaços interdigitais e os antebraços, por no mínimo três a cinco minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos.
5. Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para os cotovelos, retirando todo o resíduo do produto. Fechar a torneira com o cotovelo, joelho ou pés, se a torneira não possuir fotossensor.
6. Enxugar as mãos em toalhas ou compressas estéreis, com movimentos compressivos, iniciando pelas mãos e seguindo pelos antebraços e cotovelos, atentando para utilizar as diferentes dobras da toalha/compressa para regiões distintas.

2.2.7 Aspectos gerais para correta higienização das mãos

- O uso de luvas não exclui a lavagem das mãos
- As unhas devem ser tão curtas quanto o possível

- Todos os adornos (anéis, pulseiras, relógio...) devem ser removidos antes da higienização
- Todas as partes devem ser limpas igualmente
- A pia de higienização das mãos deve ser distinta da pia de lavagem de materiais

2.3 Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletiva (EPC)

A Norma Regulamentadora nº 6, do Ministério do Trabalho e Emprego, estabelece que o empregador é obrigado a fornecer ao trabalhador equipamentos de proteção individual (EPI), orientando e treinando sobre o uso adequado, guarda e conservação, realizando periodicamente a higienização e a manutenção, substituindo imediatamente sempre que danificado e extraviado. (MOLINARO e AMENDOEIRA, 2009).

Os trabalhadores da área da saúde que atuam em hospitais, clínicas e laboratórios são considerados como categoria profissional de alto risco, pois estão frequentemente expostos aos riscos biológicos, em especial, quando manuseiam fluídos corpóreos e sangue (NISHIDE e BENATTI, 2004).

Assim, é fundamental que o profissional da saúde utilize os equipamentos de forma correta, pois, descartáveis ou não, deverão estar à disposição e em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido seu imediato fornecimento ou reposição (MOLINARO e AMENDOEIRA, 2009).

2.3.1 Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

Os EPIs são todos os dispositivos de uso individual destinados a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador (MOLINARO; CAPUTO; AMENDOEIRA, 2009).

Os EPIs que devem estar disponíveis, obrigatoriamente, para todos os profissionais que trabalham em ambientes de saúde são: jalecos, luvas, máscaras, óculos, protetores faciais e calçados fechados.

Desta forma, todos esses EPIs são utilizados para prevenir o usuário de adquirir doenças em virtude do contato profissional-paciente e contra riscos de acidentes de trabalho, visando à conservação da sua própria saúde.

2.3.1.1. Tipos de equipamento individual

1. **Luvas:** devem ser utilizadas em todos os procedimentos, desde a coleta, transporte, manipulação até o descarte das amostras, uma vez que previnem a contaminação das mãos do trabalhador ao manipular, por exemplo, material biológico potencialmente patogênico e produtos químicos (MOLINARO; CAPUTO; AMENDOEIRA, 2009). Além disso, as luvas são indicadas sempre que houver possibilidade de contato com sangue, secreções e excreções, com mucosa ou pele não íntegra (GOMES, 2003).
2. **Máscaras:** protegem os trabalhadores do contato com material contaminado, como aerossóis ou produtos químicos. Pode apresentar filtros mecânicos, que protegem contra partículas suspensas no ar, ou filtros químicos, que se destinam à proteção contra gases e vapores orgânicos (MOLINARO; CAPUTO; AMENDOEIRA, 2009).
3. **Óculos:** têm a função de proteger os olhos contra impactos, respingos e aerossóis. É importante que sejam de qualidade comprovada, a fim de proporcionar ao usuário visão transparente, sem distorções e opacidade (MOLINARO; CAPUTO; AMENDOEIRA, 2009).
4. **Calçados fechados:** são destinados à proteção dos pés contra umidade, respingos, derramamentos de materiais infectantes e impactos de objetos diversos. Não é permitido o uso de tamancos, sandálias e chinelos em laboratórios (MOLINARO; CAPUTO; AMENDOEIRA, 2009).
5. **Jalecos:** são de uso obrigatório para todos que trabalham nos ambientes laboratoriais em que ocorra a manipulação de microrganismos patogênicos, manejo de animais, lavagem de material, esterilização e manipulação de produtos químicos. Mangas compridas, cobrindo os braços, o dorso, as costas e a parte superior das pernas são ideais (MOLINARO; CAPUTO; AMENDOEIRA, 2009; TEIXEIRA; VALLE, 2010).
- 6.

2.3.2 Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC)

Os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) são utilizados para minimizar a exposição dos trabalhadores aos riscos e, em caso de acidentes, reduzir suas consequências (TEIXEIRA; VALLE, 2010).

Podem ser de uso rotineiro, como as cabines de segurança biológica e capelas de exaustão química, ou para situações emergenciais, como os extintores de incêndio, chuveiro e lava-olhos,

que devem estar instalados em locais de fácil acesso e bem sinalizados (MOLINARO; CAPUTO; AMENDOEIRA, 2009). Alguns EPC usados na área laboratorial e da saúde:

Extintores de incêndio: usados para eliminar ou controlar o fogo de um local ou objeto, devem apresentar-se em número, tipo e distribuição adequados; sua manutenção e/ou reposição devem ser periódicas, bem como o pessoal deve ser treinado para a sua utilização (SANGIONI et al., 2013).

Kit de primeiros socorros: nos laboratórios deve constar também kit de primeiros socorros, tendo os materiais comumente preconizados no socorro imediato de pequenos ferimentos e desinfecção, no caso de acidentes com material biológico (DONATELLI et al., 2010).

2.4 Gestão de resíduos hospitalares

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os resíduos dos cuidados de saúde englobam todos os resíduos produzidos nas UPCS e em instituições de investigação e laboratórios relacionados (Gonçalves, 2005).

Segundo Tavares (2004), as estimativas apontam para que apenas cerca de 10 a 20% dos RH produzidos pelas UPCS sejam infecciosos, mas estes valores podem atingir os 80% consoante as classificações e definições adotadas.

2.4.1 Classificação dos resíduos hospitalares

Grupo A – Resíduos Contaminados; São passíveis de apresentar alguma perigosidade de contaminação.

Grupo B – Resíduos Não Contaminados. Os resíduos que não fazem parte do Grupo A, são destinados à remoção pelas entidades de gestão de resíduos municipais.

O Despacho n.º 242/96, de 13 de agosto, classificou os RH em quatro grupos, de acordo com a sua perigosidade e potencial risco para a saúde humana e o meio ambiente.

Os RH pertencentes ao Grupo I são equiparados a resíduos sólidos urbanos e o Grupo II engloba os produtos hospitalares não perigosos. Por outro lado ao Grupo III pertencem todos os resíduos de origem hospitalar com risco biológico e ao Grupo IV pertencem os RH específicos com grande perigo de contaminação associado.

O tratamento é específico para cada grupo. Os resíduos dos Grupos I e II são depositados em aterros sanitários, valorizados por via orgânica, energética ou reciclados, os resíduos dos Grupos III e IV, sendo considerados perigosos, são obrigatoriamente sujeitos a desinfecção/descontaminação - no caso dos resíduos do Grupo III e/ou sujeitos ao processo de incineração - no caso de alguns resíduos do Grupo III e obrigatoriamente no caso de todos os resíduos do Grupo IV (Monteiro, 2009).

2.4.2 Etapas do processo de gestão de resíduos hospitalares

A gestão de RH, tal como a dos restantes tipos de resíduos, segundo o Decreto-Lei nº178/2006, de 5 de setembro, na redação dada pelo Decreto-Lei nº73/2011 de 17 de junho é definida como: toda e qualquer operação de recolha, transporte, armazenamento, triagem, tratamento, valorização e eliminação de resíduos, de forma a não constituir perigo ou causar prejuízo para a saúde humana ou para o ambiente.

A gestão de RH engloba um conjunto de ações em que “(...) a produção, a recolha e o transporte, armazenamento preliminar e o tratamento de resíduos, sejam realizados segundo, processos ou métodos que não sejam suscetíveis de gerar efeitos adversos sobre o ambiente, nomeadamente poluição da água, do ar, do solo, afetação da fauna ou da flora, ruído ou odores ou danos em quaisquer locais de interesse e na paisagem (Decreto-Lei n.º 73/2011, de 17 de junho), cabendo aos produtores a responsabilidade dessa gestão.

Segundo Tavares e Barreiros (2004), uma boa gestão de RH requer a identificação e a classificação de todos os tipos de resíduos por fonte produtora ou setores e serviços envolvidos; prevenção e minimização da produção de resíduos (principalmente os considerados perigosos); implementação de procedimentos de triagem, acondicionamento seguro e transporte de resíduos no interior das UPCS; encaminhamento dos resíduos para valorização (sempre que possível); manuseamento, recolha e tratamento efetuado por pessoas devidamente formadas; acordos com empresas devidamente licenciadas para recolha, transporte externo, tratamento e destino final dos resíduos dos Grupos III e IV produzidos nas UPCS.

2.4.2.1 Produção e Triagem na Fonte

A prevenção da produção de RH pode ser conseguida através da redução na fonte, ou seja, através da aplicação de restrições de forma a assegurar a seleção de produtos e de métodos

menos tóxicos ou que produzam menos resíduos; da utilização de materiais que possam ser reciclados, no próprio local ou fora do local; e da triagem adequada de RH dos diferentes grupos, levando à diminuição da sua produção (Ferreira, 2009).

A gestão dos RH é constituída por várias fases, a primeira é a triagem. Esta fase constitui uma das principais etapas na gestão dos RH, uma vez que condiciona o correto funcionamento de todas as fases seguintes.

A triagem é a etapa correspondente à separação dos resíduos, se for mal conduzida, os resíduos não poderão voltar a ser colocados no contentor certo, pelo que todos os utentes e funcionários das UPCS devem estar informados e ter consciência do quão é importante uma boa prática de triagem.

Devem ser depositados num contentor apropriado, para que não seja necessário uma futura separação, um manuseamento ou uma mudança de contentor. A recolha de resíduos e todos os procedimentos inerentes deve ser o mais simples possível, quanto menos os resíduos forem manuseados, menor será o risco de acidente, de derramamento ou de exposição (Gonçalves, 2005).

Os resíduos cortantes e perfurantes devem ser depositados em contentores próprios, resistentes à perfuração e impermeáveis (para evitar possíveis derramamentos).

A triagem na fonte nunca será completamente eficiente e haverá sempre dificuldade em atingir 100% de eficácia, devido a razões de exequibilidade prática (Gonçalves, 2005).

2.4.2,2 Recolha, Armazenamento e Transporte

A recolha dos RH deve ser realizada, fundamentalmente, nos locais de produção dentro da UPCS, e deve ser feita de modo seguro, de forma a proteger os trabalhadores e a minimizar os riscos inerentes ao processo de recolha (Vieira, 2015).

Os locais de armazenamento dos RH, quer intermédios, quer centrais, devem ser num local planeado para essa finalidade, de preferência ainda durante a construção da UPCS. Deve existir um local específico para armazenamento dos resíduos de forma a manter os resíduos dos Grupos I e II separados dos resíduos dos Grupos III e IV. O local de armazenamento não deve estar localizado junto a áreas de armazenamento de alimentos e deve estar separado de áreas de

armazenamento de material clínico, de medicamentos, de consumo e vestuário, no sentido de evitar infecções cruzadas (Gonçalves, 2005).

O local de armazenamento deve possuir pavimento impermeável, com drenagem, de fácil limpeza e desinfecção; deve haver abastecimento de água para fins de limpeza; devem ser arejados e dispor de equipamento de proteção contra incêndios; deve permitir o acesso fácil para os trabalhadores que realizam a recolha; deve ser um local devidamente sinalizado, com uma indicação na porta e apenas ser acessível a pessoas autorizadas. Deve ainda permitir o fácil acesso aos carros de recolha que efetuam o transporte de RH (Ferreira, 2009). Os contentores devem estar adaptados ao sistema de recolha de resíduos sólidos urbanos e, para além de serem de acesso fácil ao exterior e estarem interditos a pessoal não autorizado, devem ainda ter um dimensionamento em função da periodicidade de recolha e/ou eliminação, sendo que a capacidade máxima de um contentor corresponde a três dias de produção, salvo se existir um sistema de refrigeração (não devendo, nunca, ultrapassar os sete dias) (Gonçalves, 2005).

A recolha e transporte interno dos RH devem ser feitos com a utilização de equipamento de proteção individual (EPI) adequado.

2.4.2.3 Transporte interno e armazenamento central

O transporte interno é aquele que se efetua dentro da unidade de saúde, isto é, entre as zonas de produção e a central de resíduos (Tavares, 2004). Este deve ser feito recorrendo ao uso de carros de transporte (adaptado ao tipo de contentores; usados apenas para o transporte de resíduos; de fácil movimento e de simples limpeza e desinfecção), em horários específicos (coordenados com os picos de produção, capacidade de armazenamento e de tratamento) e o planeamento de trajetos de recolha, de forma a diminuir os riscos associados. Em condições ideais, o transporte interno dos RH deveria ser efetuado em elevadores próprios e por trajetos subterrâneos específicos, sem interferir com o transporte de doentes, visitantes e do abastecimento/fornecimento hospitalar (Gonçalves, 2005).

2.4.2. 4 Transporte externo

O transporte dos resíduos no exterior dos centros produtores é realizado sempre que o tratamento/eliminação seja realizado fora da UPCS, este deve ser realizado por veículos de caixa fechada e seguras, para que o transporte de resíduos seja efetuado com o mínimo de riscos. Os resíduos dos Grupos I e II, equiparados a urbanos, devem ser transportados em veículos

próprios, os motoristas que transportam esses resíduos devem ser portadores de documentos oficiais, com indicação do conteúdo e dos riscos potencialmente envolvidos (Gonçalves, 2005)

2.4.2.5 Tratamento, Valorização e Deposição final

O tratamento de resíduos, de acordo com o Decreto-Lei n.º 178/2006, de 5 de setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 73/2011, de 17 de junho, é entendido como “o processo manual, mecânico, físico, químico ou biológico que altera as características de resíduos de forma a reduzir o seu volume ou perigosidade bem como a facilitar a sua movimentação, valorização ou eliminação após as operações de recolha”.

A valorização dos resíduos, usualmente designada por reciclagem, é uma componente importante no processo de gestão integrada de resíduos, que se for devidamente concebida, pode originar benefícios económicos e sociais significativos, poupanças a nível de consumo de recursos ou de espaço de aterros, redução da poluição, aumento da eficiência de outros processos, como a compostagem e a incineração, e a possibilidade de permitir aos cidadãos uma participação ativa na melhoria da qualidade do ambiente (Gonçalves, 2005).

Entende-se por reciclagem, a forma de valorização dos resíduos na qual se recuperam e/ou se regeneram diferentes matérias constituintes, dando origem a novos produtos. A valorização é uma parte integrante dos processos de gestão de resíduos planeados e desenvolvidos pelas UPCS, podendo induzir benefícios económicos, através da redução dos custos de tratamento e eliminação dos resíduos, além da possibilidade de poderem vir a ser obtidas mais-valias pagas pela retoma de alguns materiais recicláveis.

A valorização dos RH está diretamente relacionada com a triagem nos locais de produção.

2.5 Recomendações gerais no manejo de materiais perfurocortantes

- Mantenha a máxima atenção durante todo o tempo de realização do procedimento
- Jamais utilize os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam esses materiais
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos
- Todo material perfuro cortante, mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes apropriados, resistentes à perfuração e com tampa

- Os recipientes específicos para descarte de material perfuro cortante não devem ser preenchidos após o limite de 2/3 de sua capacidade total
- Os recipientes para descarte de perfuro cortantes devem estar acessíveis aos locais onde é realizado o procedimento
- O descarte do material perfuro cortante ou seu processamento de limpeza deve ocorrer logo após o uso
- Caso seja imprescindível o reencepe, use um instrumento auxiliar e uma superfície fixa
- Os recipientes de descarte de perfuro cortante devem estar dispostos em suportes específicos e nunca sobre a bancada

2. 6 Técnicas de antissepsia e assepsia

Segundo FERNANDES et al (1985) A antissepsia é uma medida para inibir o crescimento ou destruir os microrganismos existentes nas superfícies (microbiota transitória) e nas camadas externas (microbiota residente) da pele ou mucosa, através da aplicação de um germicida classificado como antisséptico.

A descontaminação depende da associação de dois procedimentos:

- Degermação
- Antissepsia

Degermação É a remoção de detritos, impurezas e bactérias que se encontram na superfície da pele, sendo utilizado para esse procedimento sabões e detergentes neutros.

2.6.1 Agentes recomendados para antissepsia

Compostos de iodo: o iodo é um halogênio pouco solúvel em água, porém facilmente solúvel em álcool e em soluções aquosas de iodeto de potássio. O iodo livre é mais bactericida do que bacteriostático, e dá um poder residual à solução. O composto de iodo mais usado é o álcool iodado a 0,5% ou 1%.

Iodóforos: a polivinilpirrolidona (pvp), além de conservar inalteradas as propriedades germicidas do iodo não queima, não mancha tecidos, raramente provoca reações alérgicas, não interfere no metabolismo e mantém ação germicida residual. Para as feridas abertas ou mucosas,

(sondagem vesical), usamos o complexo dissolvido em solução aquosa. Para a antissepsia da pele integra a solução alcoólicas.

Etanol (álcool etílico): utilizar em concentrações de 60%-70% após a limpeza química com sabonetes comuns e ou escova.

Clorexidina: é um complexo orgânico contendo cloro e anéis fenólicos. A clorexidina é suave, baixa toxicidade, ação rápida e baixa absorção tecidual. É o antisséptico mais utilizado no controle de staphylococcus. Utilizada para degermação das mãos e antebraço da equipe; preparo da pele (pré-operatório e procedimentos invasivos)

Triclosan: apresenta ação contra bactérias gram positivas e a maioria das gram-negativas e é encontrado em formulações de sabonetes em barra e líquidos, e é utilizado na degermação da equipe médica.

2.8 Recomendações técnicas para a limpeza ambiental

Técnicas de limpeza incorretas ou inadequadas podem disseminar microrganismos ao invés de removê-los da superfície. A limpeza envolve a inspeção, o panejamento, a limpeza, propriamente dita, a secagem e a avaliação (Dancer e Kramer,2018):

- O fluxo de limpeza das áreas mais limpas para sujas e das mais altas as mais baixas.
- Movimentos únicos, do fundo para frente e de dentro para fora do ambiente.
- Sinalização de corredores e áreas de circulação durante o processo de limpeza, dividindo a área em local de livre-trânsito e de impedimento.
- O carro funcional deve estar completo, conforme padronização estabelecida.
- Luvas, panos e baldes devem ter cores diferenciadas e padronizadas para cada tipo e local de procedimento.
- Técnicas de varredura não devem dispersar poeira, para tanto, recomenda-se a utilização de mop ou pano úmido.
- Ao usar panos e sistema de balde, os panos limpos não devem ser misturados com os sujos ou em uso e deve-se utilizar toda a superfície do tecido. Um balde deve conter o saneante e o outro a água para enxague. As soluções devem ser descartadas após a limpeza de cada ambiente.

Ao término da limpeza utensílios e equipamentos utilizados devem ser higienizados. Panos, flanelas, mops ou esfregões não devem ser armazenados úmidos ou pendurados em locais não destinados para este fim.(Ling et al., 2015, Australia 2017).

Recomenda-se o uso de lavadora e secadoras apropriadas. As superfícies de alto contato com as mãos são consideradas críticas para a transmissão de microrganismos. Trata-se de áreas de maior contato com o paciente, visitantes e profissionais, como grades das camas e macas, poltronas, cadeiras, mesas de apoio, mesas de refeição, equipamentos de assistência ao paciente, maçanetas, dispensadores, torneiras, interruptores, mesas de apoio a assistência, telefones e teclados (Ling et al. 2015)

CAPITULO III: METODOLOGIA DA PESQUISA

Findlay et al (2006), afirmam ainda que "os métodos de abordagem dizem respeito a concepção teórica utilizada pelo pesquisador".

Trata-se, por conseguinte, de detalhar os instrumentos e procedimentos metodológicos utilizados pelo pesquisador para a realização da pesquisa. Abarcara uma serie de tipo de pesquisa sobretudo a sua classificação quando a natureza, a abordagem, aos objetivos e quanto aos procedimento.

3.1 Tipo de pesquisa

a) Quando a natureza

É uma pesquisa aplicada porque tem objetivo de gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos, na qual envolve verdades e interesses locais.

b) Quanto à abordagem

Quanto ao método de abordagem a pesquisa é o método qualitativo porque não se preocupa com representatividade numérica, mas sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc

Para Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de Antropologia e Sociologia, como contraponto à pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como a Psicologia e a Educação.

c) Quanto aos objetivos

Foi usada uma pesquisar exploratório pois o seu objectivo é de buscar uma abordagem do fenómeno pelo levantamento de informações que poderão levar o pesquisador a conhecer mais a respeito dos factores que contribuem na fraca observância das normas de biossegurança.

De acordo com (Gil, 2007), ao defender que a pesquisa exploratória é uma metodologia que costuma envolver;

- Levantamento bibliográfico
- Entrevistas com pessoas que tiveram experiência práticas com o problema pesquisado
- Análise de exemplos que estimulem a compreensão.

d) **Quanto aos procedimentos**

Esta pesquisa usou o método monográfico, para Lakatos e Marconi (2003), "método monográfico consiste no estudo de determinados indivíduos, profissões, condições, instituições, grupos ou comunidades, com a finalidade de obter generalizações. Visto que o autor pretende efectuar uma pesquisa aprofundada sobre os factores que contribuem na fraca observâncias das normas de biossegurança tendo como referencial a uma realidade local do Hospital central de Nampula, de modo a produzir conhecimento amplo e detalhado do tema.

3.2 Técnicas e Instrumento de Recolha de Dados

3.2.1 Observação direta e a entrevista

Para esta pesquisa usou a técnica de observação direta e a entrevista.

A observação é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se desejam estudar. (Lakatos e Marconi, 2003).

Observação directa também chamada de estruturada ou planejada é aquela que fazemos para responder a propósitos preestabelecidos, ou seja, sabemos de antemão o que, como e quando vamos observar. (CIANCIARULLO, 2005, p. 07)

Para Leopardi (2002), a entrevista é a técnica em que o entrevistador está presente junto ao informante e formula questões relativas ao seu problema.

A entrevista permite entrar no mundo do participante e é uma excelente fonte de dados, pelo que o investigador deve ajudar a pessoa a descrever as experiências vividas (Streubert & Carpenter, 2002).

O pesquisador organiza um conjunto de questões (roteiro) sobre o tema que está sendo estudado, mas permite, e às vezes até incentiva, que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal

3.3 Universo

O universo ou população-alvo é o conjunto dos seres animados e inanimados que apresenta pelo menos uma característica em comum. Para (Gil 2007, p.96) ‘universo ou população é um conjunto definido de elemento que possuem determinadas características’

Assim o universo desta pesquisa foi de 24 funcionários (enfermeiros) e 10 agentes de serviços afectos no sector de cuidados intensivos da pediatria do hospital central de Nampula.

3.4 Amostra

Amostra ‘ é uma parcela convenientemente seleccionados do universo (população); é um subconjunto do universo ‘’ (Lakatos e Marconi 2003 , p.225)

A amostra deste estudo foi constituída por um número de 10 enfermeiros e 3 agentes de serviços do sector dos Cuidados intensivos da pediatria do hospital central de Nampula.

3.4.1 Tipo de amostragem

Em relação ao critério de seleção de amostra foi utilizada a Amostra intencional. Porque no processo de recolha de dados o autor ira identificar e seleccionar “quem” pode dar informação relevante para o seu estudo. Segundo Costa (2012, p 44) este tipo de amostragem ‘o pesquisador `usa seu julgamento para seleccionar membros da população que possam fornecer informações relevantes.

E quanto a representação e significância acreditou-se com 13 informantes satisfazerão as questões levantada, as quais facilitarão a criação do conhecimento a volta de temática que havia sido proposto para este estudo.

CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Neste capítulo serão apresentados e analisados os resultados obtidos através das entrevistas que foram realizadas onde permitem o entrevistado responder livremente cada pergunta que foi proposta no guião de entrevista, conduzindo a uma descrição sistemática e fiel dos propósitos do participante.

Assim a análise e a interpretação dos dados desta monografia procurou dar respostas aos Objectivos básicos que guiam a sua linha de pesquisa, sistematizando os dados recolhidos durante a pesquisa de forma a permitir uma análise profunda sobre o fenómeno. Para o sucesso deste estudo para além da observação feita pelo autor foi empregue a entrevista.

4.2 Formas de tratamento dos dados

Todo material colectado nesta pesquisa foi primeiro preparado para que fosse posteriormente analisado. Tratamento dos dados nesta pesquisa foi a etapa que exigiu muita atenção, muito tempo do pesquisador.

De acordo com Guerra (2014), os dados qualitativos devem ser tratado a partir de uma das três abordagens mais conhecidas; análise de conteúdo, análise do discurso e análise dialética /hermenêutica (p.38)

Para este trabalho a forma de tratamento de dados foi análise de conteúdo. A análise de conteúdo é uma técnica de tratamento de dados colectado que visa a interpretação de material de carácter qualitativo, assegurando uma descrição objectiva , sistemática e com a riqueza manifesta no momento da colecta dos mesmo (Guerra, 2014,p.38)

O Minayo (1999) robustece a visão do Guerra, ao defender que a análise de conteúdo é a expressão mais comumente usada para preparar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa.

Para o autor do trabalho entende, os dados obtidos ao longo da pesquisa de campo devem sr compreendido como acontece na realidade, e confrontando com as teorias existentes a respeito do assunto investigado , para que possam ser tabulados e permitindo que esse pesquisador possa argumentar a respeito das teorias e fatos que envolvem esses dados , assim tirar as suas conclusões .

Para a compilação dos dados colhidos, o autor faz-se apoiar por softwares como Ms Office Excel para efeitos de cálculos estatísticos, moldagem das tabelas e dos respetivos gráficos.

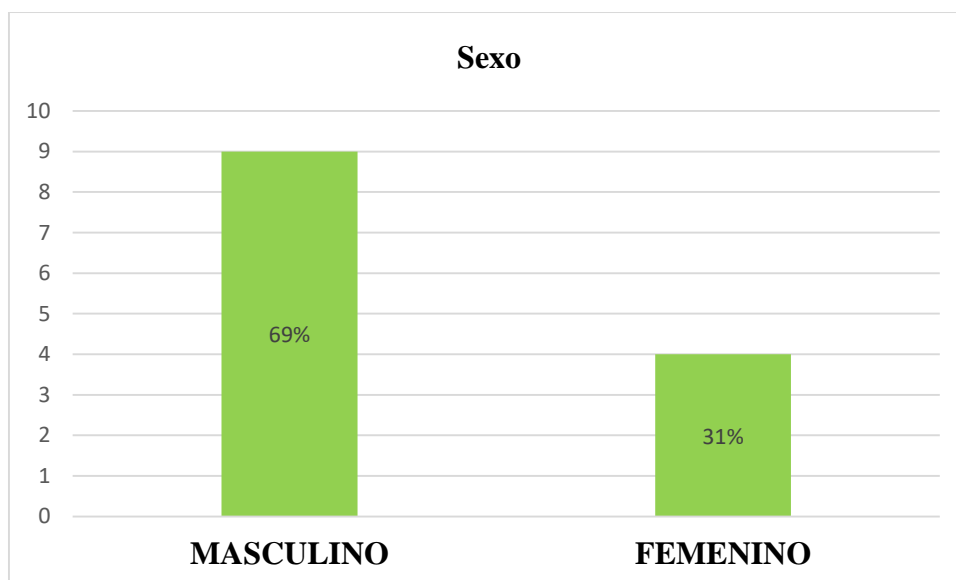
Em geral os resultados são apresentados em forma de gráficos que ilustram a realidade dos resultados da pesquisa, acompanha de breve explicação dos mesmos.

4.3 Apresentação dos resultados

Para o sucesso deste trabalho foram envolvidos através de entrevista 10 enfermeiros e 3 agentes de serviço de Cuidados intensivo do HCN correspondente a 100% do estudo.

Variável: 1 Sexo

Gráfico 1.Sexo

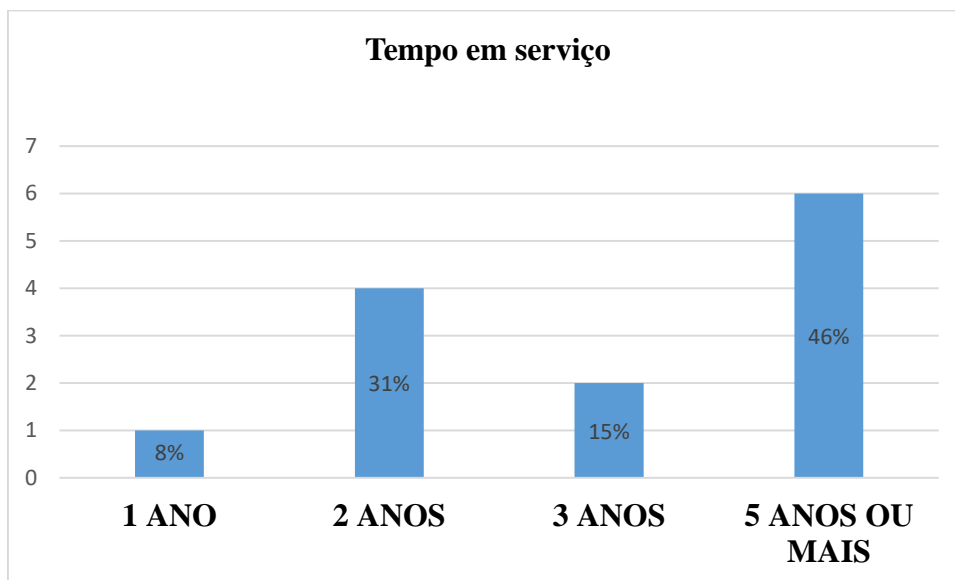


Fonte: Autor (20022)

Com o objetivo de descrever os agentes da pesquisa foi solicitado a estes que indicassem o sexo. Dos treze 13 inqueridos que corresponde a 100 %, destes, nove (9) que corresponde a 69% são do sexo masculino e quatro equivale a 31% são do sexo feminino. A partir dos dados acima apresentados pode se concluir que a maior parte dos profissionais do sector de cuidados intensivos do HCN são do sexo masculino. Vide o gráfico acima.

Variável: 2 Tempo de serviço

Gráfico 2. Tempo em serviço



Fonte: autor (2022)

Em relação ao tempo de serviço foi solicitado a apresentação do tempo em serviço. No rol de 13 inqueridos no sector de cuidados intensivos da pediatria do HCN um (1) entrevistados que corresponde a 8% tem um (1) ano de serviço; três (3) que corresponde a 31% têm dois 2 anos de serviço; dois (2) enqueridos que equivale a 15% tem 3 anos de serviço e seis (6) que corresponde a 46% têm de 5 ou mais nos de serviço. Com base no gráfico, pode se afirmar que a maior parte dos profissionais tem mais de 5 anos de trabalho.

Variável: 3 já ouviu falar sobre Biossegurança

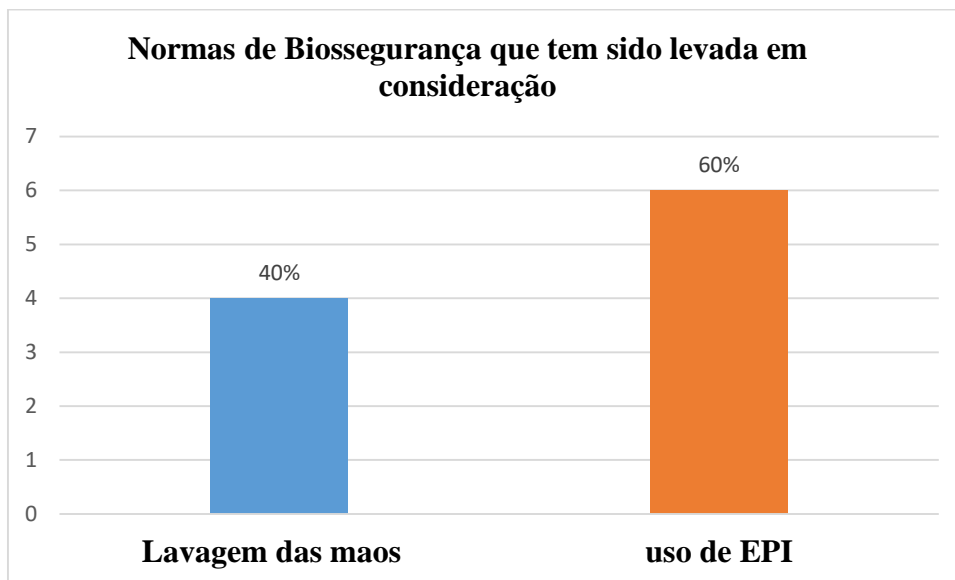
De seguida questionou – se o seguinte: **já ouviu falar sobre Biossegurança?** Em resposta a esta pergunta, dos treze (13) entrevistados que corresponde a 100% enqueridos afirmam que sim. Esses dados foram de extrema importância visto que falar da biossegurança não constituem novidade para os funcionários daquele sector.

Variável: 4 Qual das normas da biossegurança é mais levada em consideração?

Para perceber sobre as normas da biossegurança que os entrevistados levam mais consideração fez-se a seguinte pergunta; **Qual das normas da biossegurança é mais levada em consideração?** Em resposta a essa pergunta, seis (6) entrevistados que corresponde a 60% afirmam que o uso de EPIs são normas mais levada em consideração e quatros (4) que

correspondem a 40% afirmam que a lavagem das mãos são as mais levadas em consideração. (vide o gráfico abaixo)

Gráfico 3. Normas de Biossegurança que tem sido levada em consideração



Fonte: Autor (2022)

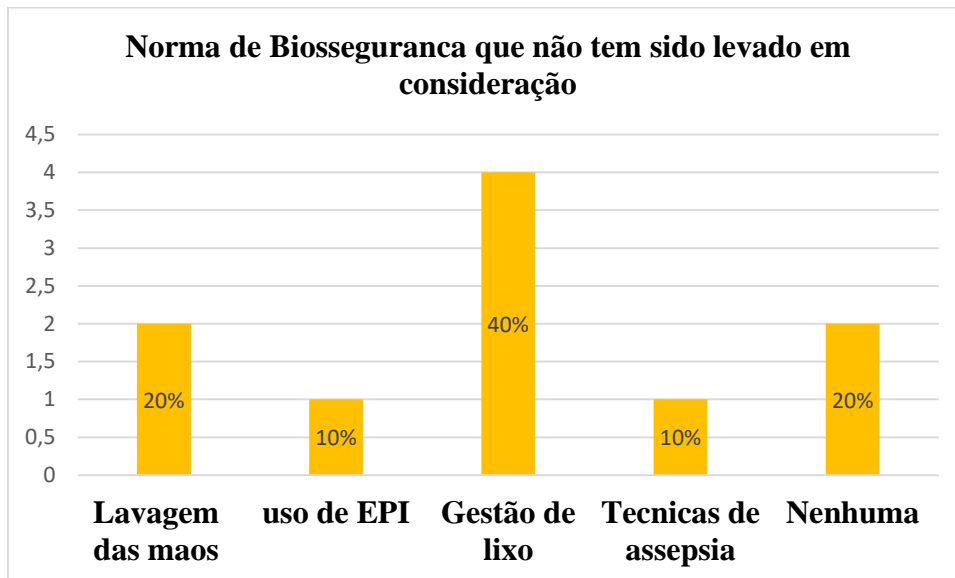
A Partir dos dados colhidos e agrupados no gráfico acima e da observação feita pelo autor, notou-se que uso de EPIs é mais levada em consideração em relação a técnica de lavagem das mãos.

Variável 5: Qual das normas da Biossegurança que não tem sido levado em consideração? E porquê?

E de seguida fez se a seguinte pergunta; **qual das normas da Biossegurança não tem sido levado em consideração? E porquê?** Em resposta a esta questão; dos 13 inqueridos do rol quatro (4) destes , que equivale a 40% referem que a gestão de lixo é a norma da Biossegurança que não tem sido levado em consideração por ignorância, falta de conhecimento, falta de atenção e falta do material; dois (2) que corresponde 20% afirmam que a lavagem das mãos é a norma da biossegurança que não tem sido levado em consideração devido a preguiça mental e a torneira estragada, e outros dois (2) que também corresponde 20% não referem nenhuma das norma da biossegurança que não tem sendo levados em consideração, e um (1) destes , que corresponde a 10% fala que o uso de EPI é a norma da biossegurança menos levado em consideração por falta dos EPIs (Luvas) e devido o comportamento humano e finalizando outro um (1) que também corresponde a 10% refere que a norma da biossegurança que não tem

sido levado em consideração é de técnica de assepsia devido a falta do conhecimento das técnicas .(vide o gráfico 4)

Gráfico 4.Norma de Biossegurança que não tem sido levado em consideração

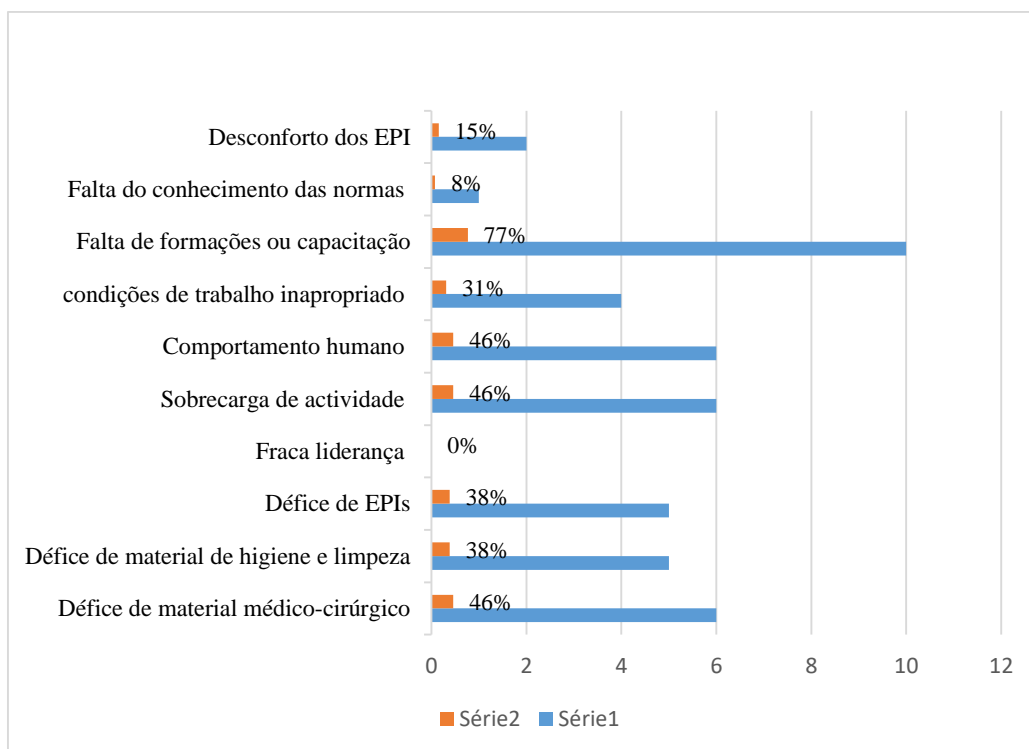


Fonte: Autor (20022)

Variável: 6 Causas da fraca aplicação das normas da biossegurança

Com objetivo de conhecer as causas que levam a fraca aplicação das normas da biossegurança o autor trouxe alguns Item das possíveis causas da fraca aplicação das normas e os entrevistados escolherem as que eles acreditam como causas da fraca aplicação das normas.

Gráfico 5. Causas da fraca aplicação das normas da biossegurança



Fonte: Autor (2022)

De acordo com os dados o gráfico acima afirma-se que dos 13 profissionais entrevistados, dez (10) enquadrados que correspondem a 77% afirmam que há falta de formação ou capacitação no sector de cuidados intensivo do HCN sobre as normas da biossegurança; seis (6) entrevistados que equivale a 46% afirmam que há défice de material médico-cirúrgico, há sobrecarga de actividade e também o comportamento humano influencia na fraca aplicação das normas da biossegurança; cinco (5) inqueridos que corresponde a 38% respondem que há défice de material de higiene e limpeza, e défice de EPIs e; quatro (4) destes correspondentes a 31% apontam as condições de trabalho inapropriado como a causa da fraca aplicação das normas da biossegurança; dois (2) enquadrados que corresponde a 15% respondem que os EPIs criam desconforto e um (1) entrevistado que equivale a 8%.

Dados da observação

A pesquisa levada a cabo teve como uma das técnicas de recolha de dados, a observação directa no Hospital Central de Nampula com objectivo de aferir de peto a veracidade do problema levantado neste estudo. Nisto foram colhidos dados que são em detalhe a seguir;

Observou-se que a limpeza não tem sido das melhores como recomendado, para tal verificou-se que, há enchente dentro das enfermarias muitas visitas nas horas de actividade. Sobre os equipamentos de proteção individual observou-se que não tem tido EPI completo como o recomendado em PCI, foi observado o uso de mesmo par de luvas para vários procedimentos em diferentes doentes, falta de material médico-cirúrgico e foi notório a não separação do lixo hospitalar

4.4 Verificação de hipóteses

A primeira hipótese: Quantidade insuficiente de equipamento de proteção individual fornecido aos funcionários afeto na unidade de cuidados intensivo do hospital central de Nampula, influencia na fraca aplicação das normas da biossegurança. Esta ficou inválida, porque apenas cinco (5) entrevistado que equivale a 38% afirmam que há défice de equipamento de proteção individual neste sector.

Segunda hipótese: Falta de formação contínua e do conhecimento sobre as normas da biossegurança leva a sua fraca aplicação.

Esta hipótese é válida porque o dado entrevista demonstra que há falta de formação ou capacitação dos funcionários e conseqüentemente há falta de conhecimento.

Terceira hipótese: O comportamento humano (a negligência, desconforto, incômodo, esquecimento, falta de hábito, e a descrença quando ao seu uso) influencia na fraca aplicação das normas da biossegurança. Essa hipótese também ficou valida porque a maioria (46%) afirmam que o comportamento humano influencia na fraca aplicação das normas da biossegurança.

Discussão dos dados

Depois da apresentação e interpretação dos conteúdos das entrevistas e da observação recolhidos constatou-se a necessidade de realizar uma discussão dos resultados, deste modo analisar os dados adquiridos no terreno e relacionar com os estudos realizados por certos autores e obter certas confissões sobre o tema.

Na pesquisa realizada, participaram 10 enfermeiros e 3 agentes de serviço de Hospital central de Nampula, sendo 69% do sexo feminino e 31 do sexo masculino.

Dos entrevistados, no que diz respeito o tempo em serviço, a maioria dos entrevistados estão na saúde entre 5 a mais anos de serviço.

Dos entrevistados constatou-se que todos tinham noção sobre a biossegurança, os dados do inquérito mostram que o uso de EPIs e a lavagem das mãos são as normas de biossegurança que tem sido levado em consideração. Diante desta realidade, Noguera et al(2001) refere que a higienização das mãos é considerada a mais importante para reduzir a transmissão de infecções nos serviços de saúde e o outros autores sublinham que a aplicação da técnica de higienização das mãos torna-se inadequada, na prática diária, pelo esquecimento de algumas de suas etapas (passo a passo), (CORREA et all 2001). E apesar dos entrevistados afirmarem que o uso de EPIs é uma das normas que não tem sido levada em consideração É importante perceber, no entanto, que não é apenas a utilização dos EPIs que configura a prática de medidas que visem a biossegurança.

Segundo os dados do inquérito a segregação de lixo hospital é a norma da biossegurança que não tem sido levado em consideração consideração por ignorância, falta de conhecimento, falta de atenção e falta do material, a apesar de alguns estudos afirmarem que a coleta de lixo no ambiente hospitalar é um assunto polêmico, muitos associam o lixo hospitalar com o risco de infecção. No entanto, não há comprovação de que o lixo hospitalar transmita infecção, pois o mesmo ainda não foi avaliado racionalmente

O risco de infecções está nos resíduos perfuro-cortantes, presentes em qualquer tipo de lixo. Tanto no lixo hospitalar quanto no lixo doméstico esses resíduos constituem uma parte insignificante.

Com uma seleção e acondicionamento adequados, o risco proporcionado por esses materiais desaparece. Quanto aos outros resíduos hospitalares, não existe comprovação de que possam transmitir doenças para as pessoas que os manipulam.

Segundo as normas do CDC – Center for Diseases Control (Centro de Controle de Doença - Estados Unidos) , apenas os resíduos de microbiologia, patologia, banco de sangue, carcaças de animais de laboratório, peças anatômicas e todos os fragmentos de corte ou de ponta são infectantes.

Os entrevistados respondem que déficit de material de médico-cirúrgico, sobrecarga de atividade, falta de formação ou capacitação e comportamento humano são as causas para a fraca aplicação das normas da biossegurança e alguns autores sublinham que:

É válido salientar que em muitos locais de atuação da enfermagem, são insatisfatórias as condições de trabalho, evidenciadas por problemas de organização, deficiência de recursos humanos e materiais e área física inadequada do ponto de vista ergonômico. Acredita-se que esta conformação é fator preditivo para a exposição a riscos ocupacionais. (GALLAS; FONTANA, 2010, p. 787).

Os profissionais que actuam há vários anos e que não recebam qualificação profissional e orientação periódica acabam adquirindo vícios profissionais, ou negligência as normas da biossegurança, tornando os vulneráveis a adquirir microrganismos decorrente do descuido. Rezende(2003)

Apesar de alguns afirmarem que déficit de material de higiene e limpeza, EPIs, fraca liderança, condições de trabalho inapropriado, falta de conhecimento das normas e o desconforto dos EPIs não serem as causas para a fraca aplicação das normas da biossegurança outros estudos apontam

Em pesquisa realizada no setor de emergência [...] envolvendo profissionais de enfermagem, foi constatado que alguns fatores influenciavam no não cumprimento dos princípios da biossegurança. Dentre estes, os mais citados foram: o pouco interesse pessoal, a falta de estímulo para seu crescimento pessoal, disponibilidade de tempo, sobrecarga de trabalho, falta de oferta de cursos/treinamentos em horários alternativos, disponibilidade de equipamentos de proteção individual (EPIs) em quantitativo insuficiente, com qualidade e tamanhos inadequados às características antropométricas dos funcionários, falta de treinamento e desconhecimento do mecanismo de transmissão das doenças infectocontagiosas. Cunha e Valente (2005 apud CUNHA; MAURO, 2010, p. 310)

Considerações finais

Em virtude do que foi abordado ao longo deste estudo percebe-se que os profissionais de cuidados intensivos do hospital central Nampula, uma das medidas da biossegurança que levam em consideração é uso de equipamento de proteção individual e a higienização das mãos, assim como outros estudos mostram que são as principais medidas para evitar as infecções cruzadas e acidentes de trabalho pela falta de proteção, apesar de negligenciar o processo de separação de resíduos Hospitalar devido a sobrecarga de atividade e falta de concentração no momento das atividades assim dificultando o processo do seu acondicionamento no local da produção.

Considerando o que foi observado e colhido, foi possível conhecer os fatores que contribuem para a fraca aplicação das normas da biossegurança como a deficiência de material médico-cirúrgico, sobrecarga de atividade, falta de formações.

Sugestões

Aos profissionais de saúde

- Devem serem responsáveis durante dos tratamentos, ciente que um descuido ou negligência pode custar a vida do enfermeiro.
- Aderir as normas de assepsia para garantir a redução inibir o crescimento ou destruir os microrganismos existentes nas superfícies

Ao Hospital Central de Nampula

- Apesar dos técnicos de Enfermagem terem conhecimento em matéria de biossegurança adquiridas na formação, o hospital central deve reciclar ao menos duas vezes por ano.
- Os supervisores de enfermagem devem inspecionar diariamente aos funcionários na execução das actividades.

Ao MISAU

- Proporcionar todo material médico-cirúrgico necessário necessário para o sector de pediatria cuidada intensiva do HCN.
- Reduzir o número de paciente para cada enfermaria atras da construção de novas enfermaria para reduzir a sobrecarga de actividade
- Definir um plano de inspeção na área de enfermagem para avaliar os trabalhos feitos naquelas enfermarias.

Referencias Bibliografia

- BAHIA. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Controle Sanitário. BRASIL. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Ciências da Saúde. Manual de Biossegurança. Salvador. 2001.
- CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. Metodologia científica. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- CORREA, I.; RANALI, J.; PIGNATARI, A. C. C. Observação do comportamento dos profissionais em relação ao procedimento da lavagem das mãos no plano assistencial à criança internada. Nursing, São Paulo, v. 4, n. 42, p. 18-21, nov. 2001.
- Costa, A., Noriega, E., Fonseca, L. e Silva, M. (2009). Inquérito Nacional de Prevalência de Infecção. Direção Geral da Saúde. [Em linha]. Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i012628.pdf>. [Consultado em 2/04/2012]
- DONATELLI, L. J. P. Manual de biossegurança para odontologia. Campo Morão, PR, 2010
- Ferreira. V. (2009). Avaliação das práticas de gestão de resíduos hospitalares, risco e percepção do risco associado - caso de estudo: Hospitais do Algarve. Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade do Algarve. Dissertação de Mestrado. [Em linha]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.1/1738>. [Consultado em 4/03/2013].
- Gil, A. C. (2007), Como elaborar um projecto de pesquisa. (4ª Ed) São Paulo, Atlas.
- Gonçalves, M. (2005). Gestão de resíduos hospitalares: conhecimentos, opções e percepções dos profissionais de saúde. Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa. Dissertação de Doutoramento. [Em linha]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/1146>. [Consultado em 30/03/2013].
- HEALTH CANADA. Laboratory Centre for Disease Control. Infection Control Guidelines: Hand Washing, Cleaning, Disinfection and Sterilization in Health Care. Volume 24S8, 1998.. Disponível em: <<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdrmtc/98pdf/cdr24s8e.pdf>> acesso em: 08/05/2006.
- LAKATOS, E. M e MARKONI, M. A. (2003) Metodologia de Trabalho Científico, procedimentos Básicos, Pesquisa bibliográfica, projecto de Relatório, Editora Atlas, São Paulo.

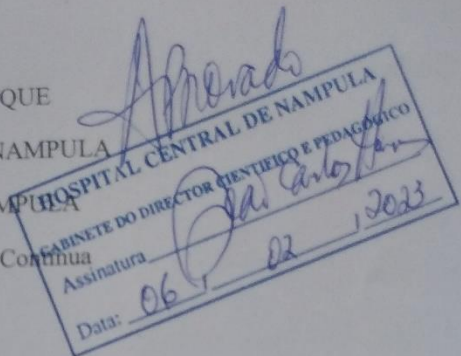
- LARSON, E. L. Hygiene of skin: When is clean too clean. *Emerging Infectious Diseases*, New York, v. 7, n. 2, p. 225-230, Mar./Apr. 2001.
- Monteiro, S. (2009). Resíduos de medicamentos: presença nos RSU e comportamentos das famílias face ao seu destino. Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa. Dissertação de Mestrado. [Em linha]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/2455>. [Consultado em 4/03/2013].
- Prodanov, C. C. e Freita, E. C (2013) Metodologia do trabalho científico; Metodos e técnicas da pesquisa e do trabalho académico, Brasil; Lidel.
- TEIXEIRA, P.; VALLE, S. Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. 442p
- Tavares, A. e Barreiros, C. (2004). Gestão de resíduos hospitalares nos Centros de Saúde e Extensões do Distrito de Lisboa. *Revista Portuguesa de Clinica Geral*, 20 (2004), pp.31-44.[Emlinha].
- Martins, C. (2006). Gestão de resíduos hospitalares nos Centros de Saúde: Conceções e práticas dos enfermeiros. Universidade do Minho. Dissertação de Mestrado. [Em linha]. Disponível em:<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/5720> [Consultado em 30/09/2014].
- Vieira, A. (2012) - Avaliação das etapas de gestão de resíduos hospitalares no centro de saúde de Bragança - Unidades da Sé e Santa Maria. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Tecnologia e Gestão, Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal. [Em linha]. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/8219/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20FI%20NALPatricia.pdf> [Consultado em 10/05/2014]
- Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004; 12(2): 204-11.
- SANGIONI, L. A.; PEREIRA, D. I. B.; VOGEL, F. S. F.; BOTTON, A. S. Princípios de biossegurança aplicados aos laboratórios de ensino universitário de microbiologia e parasitologia. *Ciência Rural*, v. 43, n. 1, p. 91-99, 2013.
- MOLINARO, E. M.; CAPUTO, L. F. G.; AMENDOEIRA, M. R. R. Conceitos e métodos para a formação de profissionais em laboratórios. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. 290p.

- GOMES, D. C. L. Precauções e isolamento de paciente. In: COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G.; NOGUEIRA, J. M. Infecção hospitalar e outras complicações não infecciosas da doença. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. p. 517-526.

Anexo



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
GOVERNO DA PROVÍNCIA DE NAMPULA
HOSPITAL CENTRAL DE NAMPULA
Repartição de Bolsas e Formação Contínua



Parecer

Quanto ao pedido formulado pelo Instituto Superior e Universitário de Nacala-ISPUNA, na qual solicita a nossa instituição para a realização de colecta de dados no âmbito de trabalho de culminação de curso com o tema **Factores que Influenciam na Fraca Aplicação das Normas de Biossegurança no Sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula**, do estudante **Aiuba Martinho Cássimo** do 4º ano, do curso de Licenciatura em Enfermagem, baseando-se no memorando existente entre o Hospital Central de Nampula e a Instituição em alusão, o estudante ter feito o estágio integral neste campo de estágio, e ser um tema de interesse da instituição para a melhoria de cuidados de enfermagem em pacientes nos cuidados intensivos de pediatria, **somos de parecer favorável**, devendo este apresentar nesta direcção o trabalho final após compilação de dados.

Nampula, 02 de Fevereiro de 2023

X Chefe de RBFC

Nurcha de L. da Fonseca

Aída M. Pinto Amade

(Técnica Superior de Saúde N1)



Universidade Politécnica
A POLITÉCNICA

INSTITUTO SUPERIOR
POLITÉCNICO E UNIVERSITÁRIO
DE NACALA - ISPUNA

*Director Auxiliar
P/lo de
Procedimentos
segundo as
Normas
Mestras
13/12/2022*

Ao: Hospital Central de Nampula
Departamento de Formação Continua
N/Ref.43 Sec./ISPUNA/22

CRENCIAL

Serve a presente para credenciar o Estudante **Aiuba Martinho**, do **Curso de Enfermagem**, do **Instituto Superior Politécnico e Universitário de Nacala (ISPUNA)**, a apresentar-se no **Hospital Central de Nampula**, com objectivo de realizar colecta de dados no âmbito do seu trabalho de Conclusão de Curso.

Nacala-Porto aos, 05 de Dezembro de 2022

A Director do ISPUNA

Nelson Janfar
Mestre. Nelson Janfar



República de Moçambique
Governo da Província de Nampula
Hospital Central de Nampula
Entrada nº *1766*
Data: *13/12/2022*
Ass. *[Signature]*



HUMANISMO, RIGOR E PROFISSIONALISMO
Bairro de Ontupaia, Nacala-Porto | Nampula - Moçambique
Tel: +258 26 526 414
E-mail: de@apolitecnica.ac.mz
Website: www.apolitecnica.ac.mz

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 35, Sexo M, Carreira Profissional Enfermeiro Tempo em Serviço 13 A

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talves

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

lavagem das mãos

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Quotas de lixo e por que
? Ignorância

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico			<input checked="" type="checkbox"/>
Défice de Material de Higiene e Limpeza			<input checked="" type="checkbox"/>
Defece de EPI			<input checked="" type="checkbox"/>
Fracas Liderança			<input checked="" type="checkbox"/>
Sobrecarga de actividades			<input checked="" type="checkbox"/>
Comportamento humano			<input checked="" type="checkbox"/>
Condições de trabalho inapropriado			<input checked="" type="checkbox"/>
Falta de Formações ou Capacitações.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Falta do conhecimento das normas	<input checked="" type="checkbox"/>		
			<input checked="" type="checkbox"/>

Desconforto dos EPIs		<input checked="" type="checkbox"/>	
Outras Causas			<input checked="" type="checkbox"/>

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 24, Sexo F, Carreira Profissional ESMI Tempo em Serviço 1 Ano

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talves

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

Saluagem das mãos

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Jacão de lixap e por que
? Por falta de atenção

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico	<input checked="" type="checkbox"/>		
Défice de Material de Higiene e Limpeza		<input checked="" type="checkbox"/>	
Defece de EPI		<input checked="" type="checkbox"/>	
Fracas Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades		<input checked="" type="checkbox"/>	
Comportamento humano			<input checked="" type="checkbox"/>
Condições de trabalho inapropriado		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta de Formações ou Capacitações.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta do conhecimento das normas	<input checked="" type="checkbox"/>		

Desconforto dos EPIs		X	
Outras Causas		X	

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 27, Sexo F, Carreira Profissional ESMI Tempo em Serviço 2A

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talves

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

uso de mascara

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Técnica de ASSEPSIA e por que
? Falta de conhecimento

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico		<input checked="" type="checkbox"/>	
Défice de Material de Higiene e Limpeza		<input checked="" type="checkbox"/>	
Defece de EPI		<input checked="" type="checkbox"/>	
Fracas Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades			
Comportamento humano			<input checked="" type="checkbox"/>
Condições de trabalho inapropriado		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta de Formações ou Capacitações.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Falta do conhecimento das normas		<input checked="" type="checkbox"/>	

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 46, Sexo M, Carreira Profissional Enfermeiro Tempo em Serviço 18 A

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talves

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

Lavagem das mãos

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Separações do lixo e por que Falta de conhecimento por parte de alguns Profissionais

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Défice de Material de Higiene e Limpeza	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Defece de EPI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fracas Liderança	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobrecarga de actividades	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento humano	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condições de trabalho inapropriado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de Formações ou Capacitações.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta do conhecimento das normas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Desconforto dos EPIs		✓	
Outras Causas			

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 22, Sexo M, Carreira Profissional Inf. Geral Tempo em Serviço 03A

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talves

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

Uso de EPI.

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Segregação de lixo e por que Falta de material.

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico	<input checked="" type="checkbox"/>		
Défice de Material de Higiene e Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/>		
Defece de EPI	<input checked="" type="checkbox"/>		
Fracas Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades		<input checked="" type="checkbox"/>	
Comportamento humano		<input checked="" type="checkbox"/>	
Condições de trabalho inapropriado	<input checked="" type="checkbox"/>		
Falta de Formações ou Capacitações.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Falta do conhecimento das normas		<input checked="" type="checkbox"/>	

Desconforto dos EPIs		*	
Outras Causas			

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 27, Sexo M, Carreira Profissional Enfermeiro Tempo em Serviço 03

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talves

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

Lavagem das Mãos

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Neutruma e por que ?

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico		<input checked="" type="checkbox"/>	
Défice de Material de Higiene e Limpeza		<input checked="" type="checkbox"/>	
Defece de EPI		<input checked="" type="checkbox"/>	
Fracas Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades	<input checked="" type="checkbox"/>		
Comportamento humano		<input checked="" type="checkbox"/>	
Condições de trabalho inapropriado		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta de Formações ou Capacitações.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta do conhecimento das normas		<input checked="" type="checkbox"/>	

Desconforto dos EPIs		α	
Outras Causas		α	

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 29, Sexo F, Carreira Profissional Enfermeira Geral | Tempo em Serviço 02 anos

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM X NÃO _____ Talves _____

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

Uso de mascara

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Uso de luva e por que
Défice do material médico cirurgico e
tempo de aumento humana.

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANCA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico	X		
Défice de Material de Higiene e Limpeza	X		
Defece de EPI	X		
Fracas Liderança		X	
Sobrecarga de actividades		X	
Comportamento humano		X	
Condições de trabalho inapropriado	X		
Falta de Formações ou Capacitações.	X		
Falta do conhecimento das normas		X	

Desconforto dos EPIs		X	
Outras Causas	X		

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 27, Sexo F, Carreira Profissional Tec. ESMI Tempo em Serviço 02

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talvez

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

uso das luvas

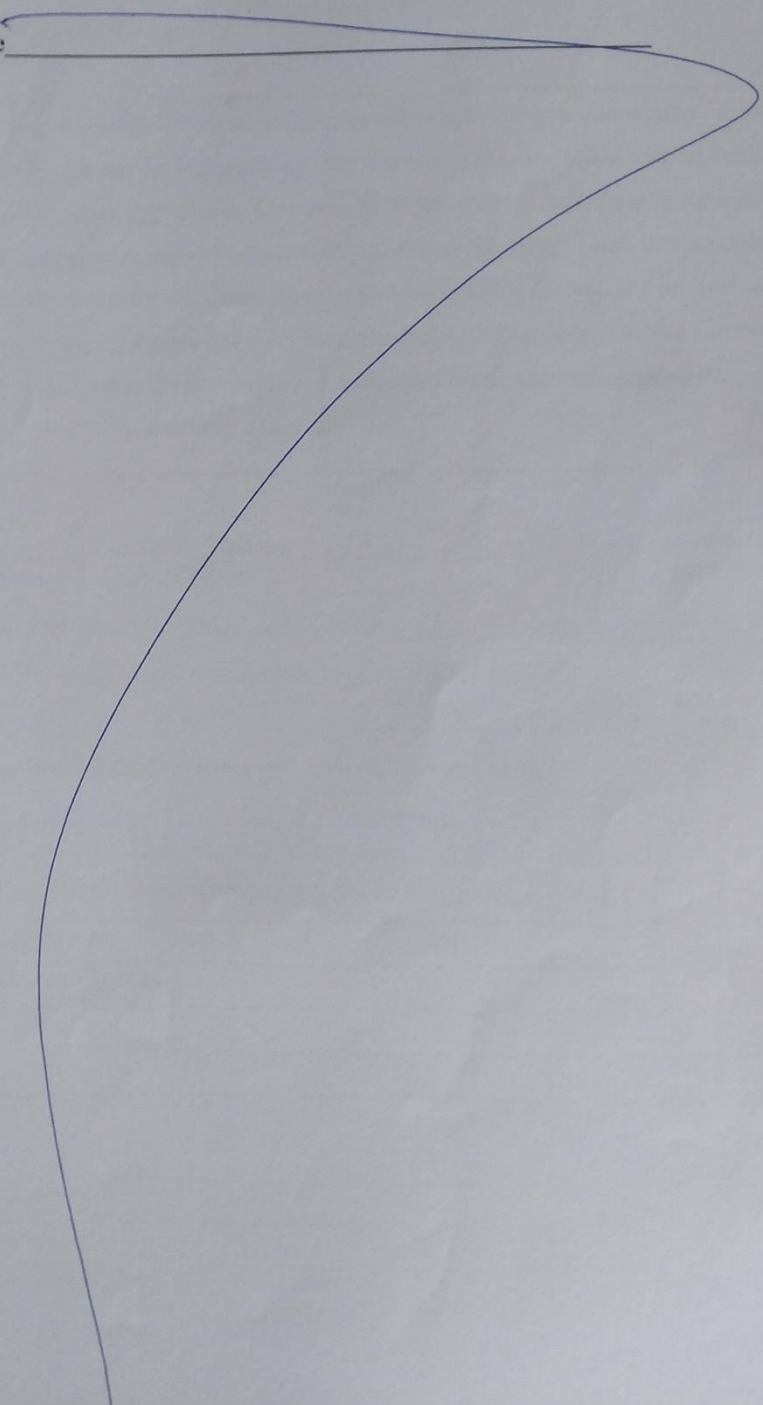
3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

? lavagem das mãos e por que toalheira estragada

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico	<input checked="" type="checkbox"/>		
Défice de Material de Higiene e Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/>		
Defece de EPI		<input checked="" type="checkbox"/>	
Fracas Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades			
Comportamento humano	<input checked="" type="checkbox"/>		
Condições de trabalho inapropriado		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta de Formações ou Capacitações.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Falta do conhecimento das normas		<input checked="" type="checkbox"/>	

Desconforto dos EPIs		X	
Outras Causas		X	

Se outras mencione



**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 46, Sexo F, Carreira Profissional Tec. Saúde Tempo em Serviço FCD Ped 21 anos

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talves

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

uso de máscara

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Lavagem das mãos e por que ? Prejuízos mentais

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico	<input checked="" type="checkbox"/>		
Défice de Material de Higiene e Limpeza		<input checked="" type="checkbox"/>	
Defece de EPI		<input checked="" type="checkbox"/>	
Fracas Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades			
Comportamento humano	<input checked="" type="checkbox"/>		
Condições de trabalho inapropriado	<input checked="" type="checkbox"/>		
Falta de Formações ou Capacitações.			<input checked="" type="checkbox"/>
Falta do conhecimento das normas		<input checked="" type="checkbox"/>	

Desconforto das EPIs			X
Outras Causas		X	

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS AGENTES DE SERVIÇO DOS
CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 30, Sexo F, Carreira Profissional Agente de Serviço Tempo em Serviço 5 Anos

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talves

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de Material de Higiene e Limpeza			<input checked="" type="checkbox"/>
Defece de EPI	<input checked="" type="checkbox"/>		
Fraças Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades	<input checked="" type="checkbox"/>		
Comportamento	<input checked="" type="checkbox"/>		
Condições de trabalho inapropriado			<input checked="" type="checkbox"/>
Falta de Formações ou Capacitações.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Falta do conhecimento das normas	<input checked="" type="checkbox"/>		
Outras Causas		<input checked="" type="checkbox"/>	

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS AGENTES DE SERVIÇO DOS
CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 44, Sexo F, Carreira Profissional Agente / Serviço Tempo em Serviço 15 A

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talvez

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de Material de Higiene e Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/>		
Defece de EPI	<input checked="" type="checkbox"/>		
Fracas Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades	<input checked="" type="checkbox"/>		
Comportamento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Condições de trabalho inapropriado		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta de Formações ou Capacitações.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta do conhecimento das normas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Outras Causas		<input checked="" type="checkbox"/>	

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS AGENTES DE SERVIÇO DOS
CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 44, Sexo F, Carreira Profissional Agente / Serviço Tempo em Serviço 15 A

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talvez

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de Material de Higiene e Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/>		
Defece de EPI	<input checked="" type="checkbox"/>		
Fracas Liderança		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sobrecarga de actividades	<input checked="" type="checkbox"/>		
Comportamento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Condições de trabalho inapropriado		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta de Formações ou Capacitações.		<input checked="" type="checkbox"/>	
Falta do conhecimento das normas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Outras Causas		<input checked="" type="checkbox"/>	

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS AGENTES DE SERVIÇO DOS
CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 27, Sexo F, Carreira Profissional Agente de Serviço Tempo em Serviço 4

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM NÃO Talvez

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de Material de Higiene e Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/>		
Defece de EPI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Fracas Liderança			
Sobrecarga de actividades		<input checked="" type="checkbox"/>	
Comportamento		<input checked="" type="checkbox"/>	
Condições de trabalho inapropriado			<input checked="" type="checkbox"/>
Falta de Formações ou Capacitações.	<input checked="" type="checkbox"/>		
Falta do conhecimento das normas		<input checked="" type="checkbox"/>	
Outras Causas		<input checked="" type="checkbox"/>	

Se outras mencione _____

**GUIÃO DE ENTREVISTA DIRIGIDA AOS ENFERMEIROS DA ENFERMARIA
DOS CUIDADOS INTENSIVO DE PEDIATRIA DO HOSPITAL CENTRAL DE
NAMPULA**

O presente questionário é um instrumento de coleta de dados para um estudo que tem como tema Factores que influenciam na fraca aplicação das normas de biossegurança no sector de Cuidados Intensivos de Pediatria do Hospital Central de Nampula, 2022, com objectivo de Conhecer os factores que influenciam na fraca aplicação das normas de Biossegurança no sector de cuidados intensivos de pediatria do Hospital central de Nampula. Farão Parte deste Estudo os Funcionários do Sector dos Cuidados Intensivo Envolvidos diretamente na Aplicação das Normas de Biossegurança. Desta feita solicitamos que o entrevistado forneça informações claras e concisas, com vista a ter uma boa qualidade dos resultados. De referir que as informações fornecidas serão usadas simplesmente para o estudo e será observada a questão de confidencialidade.

Idade 26, Sexo F, Carreira Profissional Enfermeira Tempo em Serviço 2

1-Já ouviu falar sobre Biossegurança? SIM X NÃO _____ Talves _____

2-Qual das Normas de Biossegurança é mais Levada em Consideração?

uso de EPI

3-Qual das Normas de Biossegurança não tem sido levada em consideração?

Penherna e por que
?

CAUSA DE FRACA APLICACAO DAS NORMAS DE BIOSEGURANÇA	SIM	NÃO	TALVES
Défice de material médico-cirúrgico			
Défice de Material de Higiene e Limpeza		X	
Defece de EPI		X	
Fracas Liderança		X	
Sobrecarga de actividades			X
Comportamento humano	X		
Condições de trabalho inapropriado	X		
Falta de Formações ou Capacitações.		X	
Falta do conhecimento das normas	X		
		X	

Desconforto dos EPIs		X	
Outras Causas		X	

Se outras mencione _____