

Limpeza Hospitalar – Custo ou Investimento?

Nos dias de hoje, um dos grandes desafios que se colocam aos gestores hospitalares é a racionalização dos custos associados às prestações dos serviços nas suas instituições, mantendo a qualidade e otimizando os processos.



Felipa Almada Guerra

Diretora da Área de Limpeza Hospitalar no SUCH

Licenciada em Eng.^a do Ambiente pela Universidade do Algarve
Pós Graduada em Gestão e Política do Ambiente pela Universidade Nova

“a limpeza e higienização diárias das unidades pode remover até 90% dos microrganismos existentes (...)”

A atividade da Limpeza e Higiene Hospitalar, quer seja em regime de *outsourcing*, quer seja internalizada, representa, para os utentes que frequentam as Unidades de Saúde, bem como para todos os profissionais, uma medida de perceção da qualidade da própria instituição. Isto porque o impacto da limpeza e higienização das diferentes áreas está diretamente associado à sensação de conforto, bem-estar e segurança percebida. Assim, apesar de muitas vezes ser tida como “uma atividade menor”, a sua abrangência e desempenho é vital para o bom funcionamento e credibilidade das unidades hospitalares.

Por outro lado, a preocupação com o controlo das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) é crescente, e apesar de o último relatório do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), de 2016, indicar que a taxa de infeção diminuiu de 10,5% para cerca de 8%, também evidencia que há cada vez mais a consciencialização da necessidade efetiva da qualidade e eficiência do processo de limpeza e higiene dentro das unidades de saúde.

De facto, se tivermos em conta que a limpeza e higienização diárias das unidades pode remover até 90% dos microrganismos existentes, é fácil compreender a sua importância dentro da cadeia do controlo das Infecções nosocomiais.

Na última década temos assistido à introdução de vários fatores de inovação nesta atividade, não só com a adoção de equipamentos de melhor ergonomia e mais leves, que permitem aumentar o rendimento do processo com menos esforço fisi-

co, mas também com a utilização de métodos de limpeza de pavimentos semi-húmidos (ex: mopas pré-impregnadas) ou descartáveis que restringem a utilização do material por área, evitando desta forma a contaminação cruzada. Paralelamente, a utilização desta metodologia permite reduzir consideravelmente, comparando com os métodos tradicionais, o consumo de água e detergente, contribuindo para a racionalização dos custos através de tecnologias mais amigas do ambiente.

Por outro lado, a utilização de produtos e detergentes certificados e de dosagem automática permitiu não só uma racionalização dos custos associados à sua utilização, mas também uma otimização da rentabilização dos mesmos, uma vez que deixa de haver a dualidade de critério de cada utilizador na sua dosagem.

Outro aspeto extremamente importante neste processo, muitas vezes descuidado, é a formação dos quadros associados à equipa de limpeza. Ainda existe muito o preconceito de que a formação é meramente para cumprimento dos requisitos contratuais e/ou legais. Uma vez que existe uma grande rotatividade de pessoal associada a estas equipas, nem sempre se investe com a devida importância na formação dos quadros desta atividade. Esta questão é absolutamente estruturante no desempenho e rentabilidade que pretendemos, porque podemos ter os melhores equipamentos, metodologias e produtos, mas se a equipa não tiver o conhecimento de como utilizar o material, por onde começar e como realizar as tarefas, falha o objetivo final de garantir uma boa limpeza e higienização nas unidades hospitalares.



“As especificidades e condições físicas relacionadas com a prestação desta atividade diferem bastante entre unidades de saúde. Esta situação gera a necessidade de ajustamento e adaptação dos procedimentos e processos a cada unidade de per si, em sintonia com as expectativas de cada Associado.”

A atividade de Limpeza Hospitalar no SUCH

O Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH) tem integrado, de forma sistematizada, nas suas áreas de atividade, as diferentes necessidades de prestação de serviços requeridas pelos seus Associados. Este processo dinâmico resulta não apenas do *know-how* adquirido ao longo dos 53 anos da sua existência, mas, essencialmente, do conhecimento real e profundo da diversidade das instituições do Serviço Nacional de Saúde existentes no país. Este conhecimento, aliado à experiência adquirida nas várias prestações diárias nas áreas em que atua, permite-nos reinventar os processos e alcançar soluções que respondam às necessidades distintas de cada uma das instituições.

A Área da Limpeza Hospitalar no SUCH teve origem na década de 90, em resultado da necessidade manifestada por diversos Associados.

As especificidades e condições físicas relacionadas com a prestação desta atividade diferem bastante entre unidades de saúde. Esta situação gera a necessidade de ajustamento e adaptação dos procedimentos e processos a cada unidade de per si, em sintonia com as expectativas de cada Associado. A configuração da prestação do serviço integra, naturalmente, a racionalização dos custos versus otimização dos processos. Para o cumprimento deste duplo objetivo é desenvolvido trabalho de equipa que visa a obtenção do conjunto de soluções que permitirão implementar as melhores técnicas disponíveis, não só em termos de equipamento e materiais face às condicionantes físicas de cada instituição, mas também de produtos de limpeza. Este requisito é a base para a elaboração de qualquer proposta técnica na área da limpeza e higiene hospitalar. O processo é sempre iniciado com uma visita técnica às instalações e o contacto direto com as pessoas intervenientes no processo, o que possibilita que a implementação das soluções seja feita à medida das necessidades identificadas.

Adicionalmente, aposta-se numa prestação orientada por níveis de serviço, em contraste com a arraigada metodologia de uma contratação avaliada por nº de profissionais/horas afetos ao serviço que, por mero comodismo, tem sido tradicionalmente adotada. Paradigma que, na nossa perspetiva, deve ser interrompido por desvirtuar o verdadeiro resultado/fim a atingir.

A principal aposta do SUCH nesta área de atividade é no desenvolvimento de formação com conteúdos programáticos que correlacionem os processos e as metodologias a implementar no desenvolvimento do serviço. Adicionalmente, solicitamos a cooperação, sempre que possível, das Comissões dos Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (CPPCIRA) de forma a que possam ser incorporadas as políticas internas em vigor, em matéria de Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS).

A complementar as ações de formação é efetuada a aplicação prática da componente teórica, com recurso ao *on-job training*, tendo presente o saber fazer.

As ações de formação que desenvolvemos não são apenas exclusivas para a equipa de limpeza, uma vez que abrimos a possibilidade de os vários

profissionais de saúde também participarem. Esta prática tem-se manifestado relevante, uma vez que temos tido adesão significativa de vários grupos profissionais, o que tem permitido o aumento da perceção e conhecimento do verdadeiro impacto da atividade, bem como a sua importância no processo de minimização das infeções cruzadas.

Por outro lado, é de salientar que a incorporação de todos os intervenientes no meio hospitalar permite a criação de valor, com o enriquecimento nas várias perspetivas das partes interessadas que, muitas vezes, contribuem para a reinvenção de metodologias e/ou processos. Exemplos disso são (i) a cooperação desenvolvida com os profissionais de enfermagem na elaboração dos programas de trabalho que, pelo conhecimento profundo do funcionamento dos seus serviços, permitem, com a sua visão, melhorar os circuitos, otimizando a eficiência do processo de limpeza, nomeadamente na rentabilização do tempo; (ii) a cooperação com as CPPCIRA em termos de implementação das práticas vigentes em matéria de controlo de infeção; (iii) a cooperação com as Comissões de Gestão do Risco na prevenção de acidentes de trabalho, incorporando nas metodologias diárias de limpezas práticas seguras que permitam a prevenção e segurança da equipa no terreno; (iii) ou o trabalho desenvolvido com os Serviços Hoteleiros, não só na implementação do serviço propriamente dito mas muitas vezes nos ajustes pontuais necessários que decorrem de uma prestação em ambiente hospitalar.

No paradigma atual, a atividade de limpeza hospitalar, que até ao presente tem sido considerada como mais um custo é, na verdade, uma atividade que acrescenta valor, pelo que terá de ser encarada como um investimento, não apenas do ponto de vista financeiro, mas também de todos os outros recursos envolvidos, nomeadamente o do capital humano, sempre ao serviço do doente, razão de ser desta prestação. ■



© SUCH.PT