



Faculdade de Tecnologia Dep. Júlio Julinho Marcondes de Moura

AMANDA REGINA DIAS MARQUES RAMOS
WILSON CANDIDO DA SILVA

**PADRONIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM SETOR DE APOIO:
LAVANDERIA E ROUPARIA HOSPITALAR
NA CIDADE DE MARÍLIA-SP**

AMANDA REGINA DIAS MARQUES RAMOS
WILSON CANDIDO DA SILVA

**PADRONIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM SETOR DE APOIO:
LAVANDERIA E ROUPARIA HOSPITALAR NA
CIDADE DE MARÍLIA-SP**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de
Tecnologia de Garça – FATEC,
como requisito para conclusão do
Curso de Tecnólogo em Gestão
Empresarial (Processos Gerenciais).

Orientadora: Professora Ma. Maria Cristina Rodrigues

Garça-SP

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

RAMOS, Amanda Regina Dias Marques; SILVA, Wilson Candido da

R147 Padronização de serviços em um setor de apoio: lavanderia e rouparia hospitalar na cidade de Marília. / Amanda Regina Dias Marques Ramos; Wilson Candido da Silva. - Garça, 2021.

00 f.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso de Tecnologia em Gestão Empresarial) – Faculdade de Tecnologia de Garça – FATEC, 2021.

Orientador: Maria Cristina Rodrigues

1. Hotelaria Hospitalar. 2. Padronização. 3. Rouparia e Lavanderia. I. Autor. II. Título.

CDD 658

**PADRONIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM SETOR DE APOIO: LAVANDERIA E
ROUPARIA HOSPITALAR NA CIDADE DE MARÍLIA-SP**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Tecnologia Dep. Júlio Julinho Marcondes de Moura – FATEC como parte dos requisitos curriculares para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Empresarial.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma. Maria Cristina Rodrigues (orientadora)
Faculdade de Tecnologia Dep. Júlio Julinho Marcondes de Moura

Prof.
Faculdade de Tecnologia Dep. Júlio Julinho Marcondes de Moura
EXAMINADOR (A)

Prof.
Faculdade de Tecnologia Dep. Júlio Julinho Marcondes de Moura
EXAMINADOR (A)

Aprovado em: ____/____/____

Eu, Amanda Regina Dias Marques Ramos, agradeço a minha família, por sempre apoiarem minhas decisões, e acreditarem em meu potencial mesmo quando eu desacreditei. Principalmente à minha mãe Rosânia e ao meu pai Wilson, que em todos os momentos estiveram comigo, me influenciando nessa árdua trajetória.

Às minhas irmãs Valquíria e Natália, obrigada pelo incentivo que me permitiu sempre correr atrás de meus sonhos.

Ao meu melhor amigo, companheiro e namorado Giovani, por estar sempre presente, apoiando e incentivando o meu crescimento profissional.

Minha gratidão a todos os meus professores, que transmitiram seus ensinamentos e sabedorias ao longo destes anos.

A todos os meus colegas de turma, pelos momentos e lembranças que ficarão eternamente guardados. Aos meus amigos, Tamiris e Wilson, meu eterno agradecimento, que tornaram todos os dias possíveis e mais prazerosos a cada etapa conquistada.

Ao Professor Especialista Antonio Cesar Dall'Evedove pela ajuda inicial, e a Professora Maria Cristina Rodrigues por nos socorrer e estar sempre disposta a tirar todas as dúvidas e gerar estímulos para a realização deste projeto.

Muito obrigada!

Eu, Wilson Candido da Silva, agradeço a Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

À toda minha família, que me apoiou em todas as decisões tomadas, a meus irmãos William e Guilherme sempre dispostos a colaborar no que fosse necessário.

A minha mãe que sempre acreditou no meu potencial, sua grande força foi a energia propulsora que permitiu o meu avanço, mesmo durante os momentos mais difíceis. Agradeço do fundo do meu coração.

Agradeço a Professora Maria Cristina Rodrigues ao Professor Especialista Antonio Cesar Dall'Evedove pelo apoio, e aos demais mestres todo o meu respeito e agradecimento pelos ensinamentos, pela humildade de transmitir seus conhecimentos e pela sabedoria de vida que me ajudou a mudar como ser humano, me fez despertar para um mundo que imaginava estar longe da minha realidade.

Não poderia deixar de agradecer a todos os meus amigos de curso, grandes companheiros de jornada. Em especial aos brilhantes amigos: Amanda, Tamires e Gedrael pelo excepcional apoio e incentivo que me deram durante o curso.

Muito obrigado a todos!

“Aonde você vê riscos eu vejo oportunidades.”

Autor desconhecido

“Ninguém pode forçar mudança em quem quer que seja. Ela tem que ser vivenciada. A menos que nós inventemos meios onde as mutações de paradigma possam ser vivenciadas por um grande número de pessoas, a mudança continuará sendo um mito.”

Eric Trist

PADRONIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM SETOR DE APOIO: LAVANDERIA E ROUPARIA HOSPITALAR

STANDARDIZING SERVICES IN A SUPPORT SECTOR: LAUNDRY AND HOSPITAL CLOTHING

RAMOS, Amanda Regina Dias Marques

SILVA, Wilson Candido Da

A Lavanderia e rouparia hospitalar é um setor prioritário que segue crescendo cada vez mais, sendo uma tendência para os hospitais brasileiros públicos e privados. Busca a satisfação do paciente, melhorando a qualidade dos resultados. Portanto, é necessário monitorar constantemente o desempenho dos setores envolvidos, rever processos e buscar ferramentas que auxiliem no desenvolvimento do trabalho. O objetivo desta pesquisa é introduzir gradativamente esse método padronizado de procedimentos operacionais padrões em lavanderia e rouparia hospitalar, de forma a poder descrever as atividades desenvolvidas por esses departamentos, colaborando na identificação de falhas nos processos, e assim elaborar proposta de melhoria e poder aplicá-las. Realizou-se um estudo de caso com predominância de pesquisa qualitativa. O hospital estudado é privado e referência local e regional, sendo que também encontra-se no tratamento de pacientes com Covid-19. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro de 2020 à dezembro de 2020, através de observações “in loco” e registradas no Diário de Registro de Campo, com a utilização de entrevista informal e avaliações de documentos. Conclui-se que uma ferramenta de melhoria é necessária para minimizar a insuficiência dos enxovais nos departamentos. Dessa forma se propôs a seguinte problemática à implantação de um procedimento operacional padrão, onde irá proporcionar agilidade no processo. Em um contexto geral elaborou-se o manual contendo fluxogramas e os procedimentos operacionais padrão no setor de apoio à lavanderia e rouparia hospitalar.

Palavras-chave: Hotelaria Hospitalar, Padronização, Rouparia e Lavanderia.

ABSTRACT

Hospital laundry and linen is a priority sector that continues to grow more and more, being a trend for Brazilian public and private hospitals. Seeks patient satisfaction, improving the quality of results. Therefore, it is necessary to constantly monitor the performance of the sectors involved, review processes and seek tools that help in the development of the work. The objective of this research is to gradually introduce this standardized method of standard operating procedures in hospital laundry and laundry, in order to be able to describe the activities carried out by these departments, collaborating in the identification of process failures, and thus develop a proposal for improvement and be able to apply them. them. A case study was carried out with a predominance of qualitative research. The hospital studied is private and is a local and regional reference, and it is also in the treatment of patients with Covid-19. Data collection took place from January 2020 to December 2020, through "in loco" observations and recorded in the Field Registration Diary, using informal interviews and document evaluations. It is concluded that an improvement tool is needed to minimize the insufficiency of trousseaus in the departments. Thus, the following problem was proposed for the implementation of a standard operating procedure, which will provide agility in the process. In a general context, the manual was prepared containing flowcharts and standard operating procedures in the laundry and laundry support sector.

Keywords: Hospital Hospitality, Standardization, Laundry and Laundry.

RESUMEN

La ropa y la ropa para hospitales es un sector prioritario que sigue creciendo, siendo una tendencia para los hospitales públicos y privados brasileños. Busca la satisfacción del paciente, mejorando la calidad de los resultados. Por ello, es necesario monitorear constantemente el desempeño de los sectores involucrados, revisar procesos y buscar herramientas que ayuden en el desarrollo del trabajo. El objetivo de esta investigación es introducir gradualmente este método estandarizado de procedimientos operativos estándar en lavanderías y lavanderías hospitalarias, con el fin de poder describir las actividades que realizan estos departamentos, colaborando en la identificación de fallas de proceso, y así desarrollar una propuesta para mejorar y poder aplicarlos. Se realizó un estudio de caso con predominio de la investigación cualitativa. El hospital estudiado es privado y es una referencia local y regional, y también está en el tratamiento de pacientes con Covid-19. La recolección de datos se llevó a cabo de enero de 2020 a diciembre de 2020, a través de observaciones "in loco" y se registró en el Diario de Registro de Campo, utilizando entrevistas informales y evaluaciones de documentos. Se concluye que se necesita una herramienta de mejora para minimizar la insuficiencia de ajuar en los departamentos. Así, se propuso el siguiente problema para la implementación de un procedimiento operativo estándar, que brindará agilidad en el proceso. En un contexto general, se elaboró el manual que contiene diagramas de flujo y procedimientos operativos estándar en el sector de lavandería y apoyo a la lavandería.

Palabras clave: Hostelería, Estandarización, Lavandería y Lavandería.

LISTA DE TABELAS

Figura 1 - Fluxo da lavagem de roupa hospitalar

Figura 2 - Padrão ANSI – American National Standards Institute

Figura 3 - Problemas, Sugestões e Resultado

Figura 4 - Recebimento, Separação e Distribuição da Roupa Limpa

Figura 5 - Barreiras de proteção utilizadas nas etapas de processamento da roupa

Figura 6 – Coleta de Roupa Suja para Lavanderia

Figura 7 – Fluxograma Acidente de Trabalho ou Acidente de Perfurocortante

LISTA DE SIGLAS

ANVISA– Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CAT– Comunicação de Acidente de Trabalho

CCIH– Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CIPA– Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

EME– Emergência

EPI– Equipamento de Proteção Individual

POP– Procedimento Operacional Padrão

PS– Pronto Socorro

PA – Pronto Atendimento

RH– Recursos Humanos

UTI– Unidade Terapia Intensiva

SUMÁRIO

Introdução.....	15
1.1 Justificativa.....	16
1.2 Problema.....	17
1.3 Objetivos.....	17
1.3.1 Objetivo Geral.....	17
1.3.2 Objetivos Especificos.....	17
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	18
2.1 Hospitais e Hostilidade.....	18
2.2 Hotelaria Hospitalar.....	18
2.2.1 Processamento de Roupa Hospitalar ou “Lavanderia”.....	22
Fluxograma: I Fluxo da lavagem de roupa hospitalar.....	22
2.2.2 Serviços de Rouparia.....	23
2.3 GESTÃO DE PROCESSOS DE PADRONIZAÇÃO.....	23
2.3.1 Processos de Padronização.....	24
2.3.2 Fluxograma.....	25
Quadro I: Padrão ANSI - American National Standards Institute.....	26
2.3.3 Manual e Formulário de Coleta de Dados.....	26
2.3.4 Procedimento Operacional Padrão.....	27
3- PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	27
3.1 Caracterizações da Instituição Estudada.....	28
3.1.1. Visão.....	29
3.1.2 Missão.....	29
4- APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	29
4.1 Hotelaria Hospitalar Antes das Melhorias.....	29
4.2 Principais desafios para implantação do procedimento operacional padrão.....	30
4.3 Implementação das Melhorias na Rouparia.....	32
4.3.1 Gestão de Pessoas e Treinamentos.....	33
4.3.2 Detalhamento dos Processos da Rouparia e o Gerenciamento do Enxoval.....	34
Fluxograma II: Recebimento, separação e distribuição da roupa limpa.....	36
4.4 Realização do Inventário.....	37
4.4.1 Detalhamento do Processo de lavanderia.....	37

4.4.2 Coleta da roupa suja.....	37
Fluxograma III: Coleta de Roupa Suja.....	39
4.4.3 Limpezas da Rouparia Central e da Lavanderia.....	40
4.4.4 Descrição da Operação:.....	40
4.4.5 Limpezas dos pisos da área limpa e suja.....	42
4.4.6 Medidas adotadas em caso de acidentes de trabalho ou acidente com perfurocortante.....	42
Fluxograma IV: Acidente de trabalho ou acidente de perfurocortante.....	43
5- RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO.....	44
5.1 CONCLUSÃO.....	47
REFERÊNCIAS.....	49

1. Introdução

Os hospitais são compostos por várias áreas, sendo uma delas a Hotelaria hospitalar. Define-se Hotelaria hospitalar como um conjunto de diversos serviços que visam ajudar nos cuidados de pacientes que se encontram em hospitais. Os principais objetivos são pelo bem-estar, segurança, valores e conforto do cliente. Dentro desses serviços temos dois setores que são fundamentais no dia a dia de um hospital que são considerados os setores de apoio, a lavanderia e a rouparia, que alia tecnologia, conforto, segurança e hospitalidade para prestar um serviço de qualidade aos pacientes.

A Lavanderia executa papel importantíssimo no desenvolvimento das atividades hospitalares e é imprescindível no dia de um hospital, no entanto, mesmo que o funcionamento desses setores se espalhe por todas as áreas do hospital, raramente recebe a atenção da autoridade competente. A falha do processo gerenciado pelo departamento pode afetar o desempenho do centro cirúrgico, ambulatório, internação, entre outros. Um exemplo, a falta do enxoval pode causar paradas em alguns setores, levando a sérios problemas com o atendimento diário e até cancelando a programação planejada.

Realizando a implantação do enxoval na lavanderia, observou-se um aumento na demanda do enxoval, seguido da falta de padronização dos processos existentes.

Partindo dessa necessidade e em parceria com os demais profissionais foi elaborado um manual, dentro dele contendo a padronização e a descrição do procedimento operacional padrão - POP do setor de apoio à lavanderia.

Freitas e Guareschi (2012, p.61) observam que:

A importância da elaboração do manual deve ser conjunta, levando em consideração a diversidade das atribuições dos diversos setores, seja em uma empresa privada ou no serviço público. Os manuais preocupam-se em divulgar na instituição aspectos relacionados à estrutura organizacional e seus métodos, rotinas e procedimentos administrativos básicos.

Desta forma, este trabalho discute a padronização dos processos da lavanderia e rouparia hospitalar, sendo detalhado o setor de apoio à Hotelaria do hospital.

1.1 Justificativa

A hotelaria hospitalar faz parte de um sistema que precisa estar coerente e com elementos integrados para não comprometer outros processos de uma organização do ramo hospitalar.

“A hotelaria hospitalar é um conjunto de processos, serviços e procedimentos, que visam aumentar o conforto do paciente e seus familiares, desde a arquitetura, instalações, equipamentos até os recursos humanos” (RIBEIRO, 2013, p.2).

A instituição estudada está em fase de implantação de um novo sistema que auxiliará nos processos da lavanderia e rouparia. Para reorganizar o processo será descrito o procedimento operacional padrão desses serviços: coleta interna da roupa suja (sendo recolhida por funcionários da limpeza e conservação); após a coleta da roupa, nos setores envolvidos, realizam-se a separação, a classificação por sujidade, a classificação por tipos de tecidos; lavagem no processo correto, centrifugação, secagem, calandragem, dobra, empacotamento e distribuição da roupa limpa para a rouparia central.

A implantação dos procedimentos operacionais padrão pode possibilitar: qualidade no atendimento aos setores, melhor controle do enxoval, padronização e agilidade nos processos, sempre buscando um melhor custo benefício.

Com a padronização da rotina, o gestor compreenderá as atividades desenvolvidas na lavanderia e na rouparia, sendo assim, possibilitará a facilidade de compreensão do colaborador com o processo. Essa descrição e padronização possibilita maior segurança na realização dos processos executados aos colaboradores que se mantêm a frente do trabalho.

A descrição dos procedimentos operacionais padrão é muito importante em qualquer organização, pois pode controlar melhor todas as situações, o que pode reduzir custos, melhorar a flexibilidade do processo, sendo primordial para a melhor administração do gestor.

Para a obtenção dos resultados, é necessário monitorar após a elaboração dos procedimentos operacionais padrão e manter registros atualizados para adequação a eventuais ajustes nos setores.

1.2 Problema

Devido às limitações da pesquisa e ao aprofundamento dos cenários de pesquisa estarem em uma situação de pandemia, prevê-se a possibilidade de discutir a seguinte questão- problema: A implantação de procedimento operacional padrão proporciona agilidade no processo de padronização da gestão da rouparia hospitalar?

1.3 Objetivos

Este artigo tem por objetivo aprofundar os métodos e procedimentos operacionais do setor de lavanderia e rouparia hospitalar, trazendo meios que sejam mais práticos e que tenha padrão nos setores descritos, auxiliando na melhoria e qualidade do setor dentro das unidades hospitalares.

1.3.1 Objetivo Geral

- Padronizar e gerenciar o processo de gestão dos enxovais dos setores de lavanderia e rouparia hospitalar.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Elaborar e aplicar o procedimento operacional padrão na lavanderia e rouparia;
- Elaborar fluxogramas para identificar mais visualmente e de forma objetiva os processos de trabalho;
- Sugerir possíveis melhorias com base nos resultados obtidos.

O trabalho apresenta-se estruturado com uma Introdução, que conta com a sucinta apresentação do tema, a relevância da pesquisa e os objetivos geral e específico. O segundo capítulo é voltado à revisão da literatura, sendo que o tema escolhido dispõe de um número muito significativo de autores, sendo necessária uma amostragem daquelas fontes que foram consideradas mais representativas para um trabalho de conclusão de curso, com a maior ênfase na gestão de processos de padronização da hospedagem hospitalar. O terceiro é direcionado aos procedimentos metodológicos, sendo a pesquisa

um estudo de caso, sendo essencial a observação “in loco” e o registro das informações obtidas, com uma análise qualitativa e descritiva dos dados de coleta. A observação tornou-se mais viável aos pesquisadores, pois o período de pandemia ocasionado pela Covid-19 mantinha todos os funcionários do hospital muito atarefados e com maior sobrecarga de trabalho, inclusive os da lavanderia e rouparia hospitalar, alvo de interesse dessa pesquisa.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo é apresentada uma revisão da literatura sobre as questões mais relevantes que premiam a lavanderia e rouparia hospitalar, públicas e privadas, e do processo de lavanderias e rouparias hospitalares, a fim de encontrar os subsídios necessários para a compreensão do tema estudado.

2.1 Hospitais e Hostilidade

O Hospital ou a palavra “Hospes” significa hospedes ou hospitalis e hospitium abrigavam pessoas enfermas, viajantes e peregrinas, além de ser local conhecido por hospedar pobres incuráveis e insanos, mas tarde denominado hospício, muito longe de ser um local de acolhimento (GONÇALVES, 2006). Segundo Lussari; Schmidt (2003, p.102) “durante muito tempo, o hospital teve como papel básico recolher indivíduos em estado crítico de saúde”.

Por sua vez o autor refere que hotel seria um meio de hospedagem que as pessoas saudáveis passam a noite, entre os serviços oferecidos há: sala de jogos, restaurante, piscinas e outros serviços. Já os hospitais recebem pessoas temporariamente para o tratamento ou a cura, exame (BORBA e LISBOA, 2006).

Hospitalidade é um ato de hospedar, acolher, receber e dar ao próximo o que você tem de melhor (BOEGER, 2011). No hospital ou hotel a hospitalidade deve ser trabalhada em conjunto, com mão de obra qualificada. Existe a necessidade da divisão de tarefas, todos devem ser responsáveis pela conquista de clientes e pela geração de negócios, logo, todos devem ser os provedores de hospitalidade.

2.2 Hotelaria Hospitalar

A hotelaria hospitalar no Brasil “é uma tendência que vem se espalhando pelos hospitais, principalmente em hospitais particulares, mesmo que alguns administradores insistem que hotelaria hospitalar é modismo” (BOEGER, 2008, p.24).

Segundo Popp e Almeida (2007), a hotelaria hospitalar define-se como o

conjunto de serviços da hotelaria clássica adaptada e implantada no ambiente hospitalar, visando a proporcionar melhores condições de estada ao paciente. Para Boerger (2008, p.24), um dos conceitos mais abrangente sobre hotelaria hospitalar “é a reunião de todos os serviços de apoio, que associados aos serviços específicos oferecem aos clientes internos e externos conforto, segurança, e bem estar durante seu período de internação. O resultado dessa gestão trás grandes vantagens”.

Devido ao modelo das instituições privadas e às questões financeiras, tecnologia de ponta e as exigências do próprio cliente, que além da cura ou tratamento, exige conforto, segurança, bem estar próprio e de seus familiares e visitantes, exigindo das organizações que o serviço ofertado seja de qualidade, predominando a implantação de serviço diferenciada e principalmente à gestão da hotelaria hospitalar. (BOERGER, 2011). Esses fatores elevam a importância do estudo da hotelaria hospitalar, sendo que o próprio termo “hotelaria” evidencia a visão de garantir uma qualidade de vida ao cliente, vendo-o na sua totalidade, com foco na sua saúde física etambém emocional.

Segundo Boerger (2008, p.23):

Existem hospitais privados que ainda não se convenceram da hotelaria, e apostam ainda que seja um modismo, muitas vezes por ter o entendimento da hotelaria hospitalar de forma errada. Focam a perfumaria dos serviços e esquecem-se do principal. Isso nos mostra que não dependendo hospital ser público ou privado, e sim do tamanho da visão de seus administradores.

A hotelaria não é um luxo ou privilégio de hospitais privados. Pode ser adaptada ao público, depende do interesse do gestor em alinhar o processo às necessidades da mão de obra e dos clientes.

Tarabousi (2004, p.24) apresenta que:

Vislumbramos, ou melhor, entendemos por cliente de saúde toda e qualquer pessoa que entra em contato com o hospital para adquirir serviço médico-hospitalar, ou simplesmente solicitar uma informação. Ela é um ser humano que quer atenção, respeito e qualidade. A princípio, ela não gostaria que estivesse procurando pelos serviços hospitalares devido à natureza dessa atividade e dos transtornos que isso possa lhe causar; afinal, ninguém frequenta um hospital por sua livre e espontânea vontade, mas por estar, circunstancialmente, obrigado a fazê-lo.

Segundo Boerger (2008), a humanização dos pacientes está direta ou indiretamente relacionada a todas as áreas da hotelaria. Portanto, temos que fornecer aos clientes serviços de "hotel cinco estrelas", deve-se considerar os motivos de estar ali, a forma de chegada, para minimizar ao máximo o stress e a preocupação no paciente, suas necessidades, incertezas, certo medo, a respeito dos resultados ou consequências de algo que aconteceu ou poderá acontecer, até mesmo em relação ao ambiente hospitalar. Se mostrar atento a estes

comportamentos se torna um diferencial dentre as instituições.

Segundo Maximiano (2000, p.78):

A qualidade consiste na estrutura operacional de trabalho, em relação à qual toda a empresa está de acordo, documentada em procedimentos técnicos e administrativos, efetivos e integrada, que orienta as ações das pessoas, máquinas e informações, da maneira melhor e mais prática para assegurar a satisfação do cliente com a qualidade e o custo econômico da qualidade.

Com as mudanças e os conhecimentos cada dia mais avançados e fortalecido no âmbito profissional e processual, o líder deve se fazer presente nas instituições, com força organizacional o suficiente para transformar em um diferencial os serviços tradicionais existentes. Se adaptando a cada sistema, sendo trabalhado nas organizações ou em grupos por pessoas com habilidade e profissões diversas e complementares. (CHIAVENATO, 2007).

De acordo com Sousa (2010), com o aumento da demanda, da quantidade de recursos a serem utilizados na cura do cliente, e o desenvolvimento nas organizações hospitalares, houve a necessidade de realizar o monitoramento na cozinha, rouparia, lavanderia e sala cirúrgica, por exemplo, exigindo um profissional capacitado para satisfazer o cliente, gerenciar e controlar o hospital.

Segundo Gonçalves (2006) a administração de hospitais constitui-se numa especialidade complexa e peculiar da administração, por envolver recursos financeiros e vários tipos de procedimentos. São serviços característicos de outras organizações, tais como: engenharia, alimentação, lavanderia, hotelaria, suprimentos, se convivem com os complexos cuidados da área da saúde, interagindo um ao outro, buscando para o paciente condições para sua recuperação.

Borba e Lisboa (2006, p.32) consideram a “Administração Hospitalar como o conjunto de princípios e atividades que envolvem o planejamento, organização, direção e controle das ações praticadas por gestores de instituições de saúde das redes pública e privadas”.

As organizações hospitalares, públicas ou privadas, exigem a presença de profissionais focados na gestão hospitalar com um maior conhecimento específico. Portanto, Sousa (2010) afirma que o gestor deve ser capaz de traçar planos, reformular a estrutura corporativa, mobilizar e motivar as pessoas para o trabalho, controlar e avaliar as atividades e estratégicas adotadas ao alcance dos objetivos corporativos.

Identificamos através dos autores Sousa (2010); Gonçalves (2006); Borba e Lisboa (2006) que independente do tipo de organização, as funções estão interligadas

entre várias áreas e o gestor deverá ser um profissional qualificado capaz de compreender e encarar com serenidade e eficiência os trabalhos desta organização transmitindo confiança e credibilidade na gestão.

Diariamente, a mídia relata reclamações que nas organizações de saúde a falta de medicamentos, consultas, equipamentos, mão de obra, e até mesmo os óbitos podem ser devido à má gestão.

Portanto, Borba e Lisboa (2006, p.119) relatam:

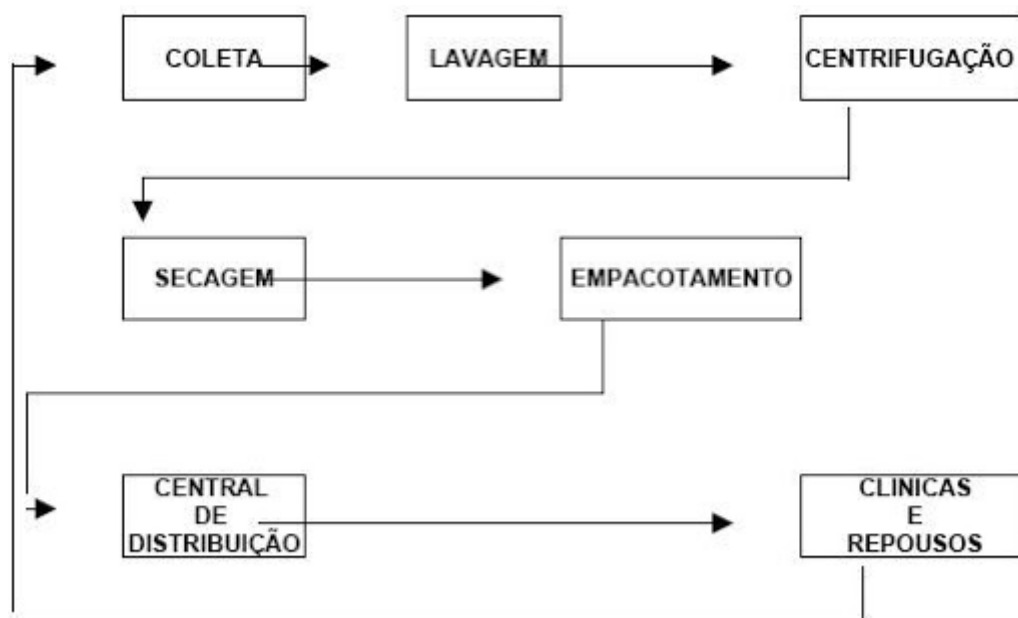
“que não se devem admitir pacientes que sofram as consequências da desorganização do sistema ou a piora do quadro clínico, ou mesmo, encontrem a morte por falta de material, pessoal, pela falta de equipamentos, ou pior ainda, pela ineficiência de fluxo, ausência de métodos e pela desestruturação funcional do trabalho no hospital”.

Sendo assim, manuais, padronização e o *pop* contribuem na organização dos processos e da gestão ocasionando melhor qualidade e eficiência.

2.2.1 Processamento de Roupas Hospitalar ou “Lavanderia”

De acordo com o “Manual da Anvisa” (2012), a unidade de processamento de roupas para saúde tem por objetivo coletar, pesar, separar, lavar, desinfetar, separar e organizar as roupas não danificadas e devolvê-las ao serviço de saúde em condições saudáveis e deve garantir que as necessidades e a continuidade dos cuidados sejam atendidas. Deve ter duas áreas diferentes, uma área considerada suja e a outra área limpa. Primeiramente, as roupas da unidade hospitalar são recebidas, pesadas, separadas, lavadas e limpas. Na segunda etapa, é feita a triagem, incluindo secagem, passagem a ferro, dobra, embalagem e identificação das roupas para encaminhamento à unidade hospitalar correspondente.

Fluxograma Figura I: Fluxo da lavagem de roupa hospitalar.



Fonte: http://200.17.60.196/hujm/img/fluxograna_lavanderia.JPG

De acordo com esses regulamentos, as lavanderias devem seguir as etapas prescritas para processar os enxovais e fornecer aos funcionários equipamentos de proteção individual ou coletiva.

2.2.2 Serviços de Rouparia

De acordo com a Anvisa (2002), a rouparia central deve possuir, espaço para carrinhos de transporte de roupas limpas e ou armário destinado à guarda de roupa proveniente da lavanderia. É também considerado um setor de apoio.

Segundo Boerger (2011, p.119):

“existem duas grandes atividades, sendo uma a distribuição das peças até os locais de utilização do enxoval, e a outra atividade a gestão das peças nas unidades de internação, é um setor que exige agilidade e conhecimento, por existir vários pontos de distribuição com grande volume do enxoval a ser distribuído conforme demanda.”

O autor também destacou que uma boa gestão de estoque e reposição de peças no prazo especificado pelo fornecedor deve incluir a gestão da qualidade da peça do enxoval utilizada a fim de obter melhores resultados, a padronização de modelos, cores e tipos de tecidos também facilitam na identificação dos setores.

De acordo Anvisa (2009), o enxoval dos serviços de saúde incluem lençóis, fronhas, cobertores, toalhas, colchas, cortinas, roupas de pacientes, campos cirúrgicos, propés, aventais, gorros, dentre outros.

Segundo Nardi (2011), vice-presidente do Sindilav:

O enxoval de um hospital requer cuidados específicos: mão-de-obra superqualificada, instalações adequadas, processos modernos, e investimento em tecnologia para garantir a efetiva higienização e desinfecção das peças. Outra dificuldade dos hospitais é administrar o enxoval.

Portanto, a rouparia central cuidará do abastecimento adequado em cada setor do hospital, administrará sua preservação, conserto e eventuais perdas por desgaste, evasão ou destruição. Para tanto, se busca procedimentos padronizados para ajustar os processos ou conduzir os profissionais para um melhor desempenho.

2.3 GESTÃO DE PROCESSOS DE PADRONIZAÇÃO

A falta de padronização no processo, treinamento e as condições ambientais de trabalho têm grande influência na preservação de acidentes e na eficiência do trabalhador e de seus pacientes, a lavanderia hospitalar é um dos principais serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, e é responsável pelos processamentos das roupas, enxovais e suas distribuições em perfeitas condições de higiene e conservação.

Um excelente sistema de processamento da roupa é fator de redução das infecções hospitalares e impactos ambientais. E esse tipo de atividade é especializada,

sendo própria ou terceirizada, no Hospital da cidade de Marília em questão é próprio e a qualidade de uma roupa hospitalar é diretamente proporcional à qualidade do setor de processamento de roupas, responsável por sua higienização, sendo assim a falta de fiscalização específica para avaliação de serviços de processamento de roupas hospitalares pode causar danos.

Para isso é necessário o comprometimento de toda a organização, inclusive da administração que cabe a responsabilidade de apoiar e contribuir pela qualidade na prestação de serviço.

2.3.1 Processos de Padronização

Segundo Burmester (2013) todas as organizações são iguais, a diferença esta nos processos. Para a gestão dos processos em uma organização de saúde tornar-se mais claros e ágeis é necessário que seja utilizado ferramentas de padronização.

Portanto, "padrão é uma unidade de medida adotada e geralmente aceita como um padrão." Porque "padronização é o uso de padrões iguais para reduzir custos" (CHIAVENATO, 2003, p. 63). "Em suma, um padrão é uma atividade geralmente acordada, reconhecida na prática ou reconhecida como a atividade certa por pessoas que são mais capazes de tomar decisões" (BURMESTER, 2013, p. 213)

A padronização são políticas, normas, regras de uma organização, seu objetivo principal unificar ou simplificar os processos de forma lucrativa. A elaboração desse processo deve ser através de pessoas envolvidas no trabalho ou montar uma equipe que possa decidir o melhor padrão de trabalho (BURMESTER, 2013).

Campos (1992) menciona que antes determinar um padrão, seu objetivo deve ser estabelecido (qualidade, custo, atendimento, moral e segurança), verificando a sua necessidade.

Sendo assim, os processos vão além de uma determinada área, porém devem ser executados de maneira controlada, para que haja ciência de seu valor, podendo assim trabalhar como forma de redução de custos, agilidade, redução de desperdícios.

Sendo que "Padronização é um meio para se conduzir o gerenciamento, da rotina do trabalho diário" (CAMPOS, 1992, p.31). Para Freitas; Guareschi (2012,

p.60), “Quando se busca a eficiência no serviço público através de padronização de processos, de forma alguma se pode deixar de lado a elaboração e o uso de manuais”.

Segundo Campos (1992, p.27), “decidida à padronização, as etapas básicas a seguir são, elaboração de fluxograma, descrição do procedimento e registros em formato padrão”.

2.3.2 Fluxograma

O fluxograma é um infotexto muito utilizado nas organizações, pois permite a centralização e a visualização de informações que ajudam na tomada de decisão.

“É uma representação gráfica da sequência de atividades de um processo, com a finalidade de identificar o caminho real e ideal para um serviço ou produto com o objetivo de identificar possíveis gargalos” (BURMESTER, 2013, p.44).

Segundo Burmester (2013, p.45), fluxograma é usado para:

Entender um processo e identificar oportunidades de melhoria localizando as falhas no processo (situação atual); Desenhar um novo processo, já incorporando as melhorias (situação desejada); Facilitar a comunicação entre as pessoas envolvidas no mesmo processo; Disseminar informações sobre o processo; Orientar a geração de hipóteses para a solução de um problema.

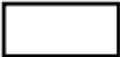

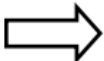







“Para a elaboração do fluxograma é necessário que só participem pessoas envolvidas, ou que conheçam bem o processo”. (BURMESTER, 2013).

“Dessa forma o fluxograma deve ser da situação real, por isso vá até o local e converse com as pessoas envolvidas”. (CAMPOS, 2004).

Existem muitos tipos diferentes de fluxograma, sendo um para cada aplicação específica. Sendo o diagrama de blocos, que fornece uma rápida noção do processo; o fluxograma padrão American National Standards Institute (ANSI), que analisa os inter-relacionamentos detalhados de um processo e o fluxogramas funcionais, que mostram o fluxo do processo entre organizações e áreas. Serão utilizados para a descrição do processo de trabalho. A figura a seguir mostra a sequência geral da padronização, através da simbologia indicando as etapas básicas.

Figura II: Padrão ANSI - American National Standards Institute

SIMBOLOGIA DE FLUXOGRAMAS (PADRÃO ANSI)

Símbolo	Significado	Símbolo	Significado
	Operação		Armazenagem
	Movimento/transporte		Sentido de fluxo
	Ponto de decisão		Conexão ¹
	Inspeção		Limites (início, pare, fim)
	Documento impresso	1 - utilizado quando o fluxograma não cabe em uma única página.	
	Espera		

Fonte: adaptado de Campos, (2011).

2.3.3 Manual e Formulário de Coleta de Dados

No processo de padronização da organização, o manual é uma ferramenta importante para definir o processo. Segundo Kurcgant (2013, p.60), “Manuais são ferramentas que reúnem sistematicamente regras, rotinas, procedimentos e outras informações necessárias para realizar operações”. Seu objetivo é esclarecer dúvidas e orientar a execução das ações.

“O formulário de coleta de dados trata-se de tabelas ou planilhas simples usadas para facilitar a coleta e análise de dados; elas registram os dados dos itens a serem verificadas, ajudando a diminuir erros e evitando confusões”

(BURMESTER, 2013, p. 63).

“As normas são um conjunto de regras ou instrumentos para fixar procedimentos, métodos, organização, que são utilizados no desenvolvimento das atividades” (KURCGANT, 2013, p.63).

A rotina é conjunto de elementos que especifica o que deve ser realizado, quem deve realizar e aonde realizar o procedimento (KURCGANT, 2013). Portanto a rotina é fundamental para a operacionalização de qualquer processo, pois envolve planejamento prévio.

2.3.4 Procedimento Operacional Padrão

A Padronização dos processos pode ser realizada por meios de procedimento operacional padrão-POP. Segundo Kurcgant (1991, p.69), “Procedimento é a descrição detalhada e sequencial de como uma atividade deve ser realizada”. Para Campos (2004), o procedimento operacional padrão – POP é a descrição detalhada de forma simples, as atividades críticas, que devem estar em uma sequência certa, fazendo assim com que os resultados possam melhorar. Um procedimento operacional padrão esclarece para operador a sequência certa do processo.

Segundo Brilinger (2013, p.30):

O Conteúdo do manual deve ser entendido por todos os profissionais que participem direta ou indiretamente do processo, tendo em vista que em caso de imprevistos, atestados, férias ou ausências, a substituição de um profissional não seja um problema, uma vez que o POP irá auxiliar um profissional substituto a realizar a tarefa com a mesma qualidade e eficácia.

Para que os resultados sejam alcançados deve haver revisão e aprimoramento sempre que for necessário do procedimento operacional padrão.

3- PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia da pesquisa é de grande importância para todos e qualquer trabalho, através dos métodos traçam-se caminhos que serão percorridos durante a pesquisa.

Método é um procedimento ou caminho para alcançar determinado fim, podemos dizer que é um conjunto de procedimentos adotados com o propósito de atingir o conhecimento. (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O presente estudo trata-se de um estudo descritivo, tendo embasamento estudos exploratórios, desenvolvido por meio de caráter qualitativo. Sendo coletadas informações em bases de dados indexadas utilizando os seguintes descritores rouparia hospitalar, hotelaria hospitalar e procedimento operacional padrão.

A partir de observações e acompanhamento em loco, relatos dos gestores e informações complementares do hospital se constrói o estudo de caso.

Gil (2010, p.37) afirma que o estudo de caso “consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou mais objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento”.

De acordo com Yin (2001, p.32), “um estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e contexto não estão claramente definidos”.

Dessa forma, o estudo foi elaborado com base nas informações observadas “*in loco*”, mais especificamente no período de 120 dias vivenciados pelos autores desse trabalho.

3.1 Caracterizações da Instituição Estudada

A instituição estudada é um hospital privado, localizado na cidade de Marília, interior do estado de São Paulo, inaugurado em setembro de 2000 e que é referência local e regional no que se refere a procedimentos de promoção de saúde de média complexidade, possuem aproximadamente 223 leitos e cerca de 1240 funcionários, na lavanderia são 32 colaboradores e na rouparia 12 colaboradores, entre médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, técnicos em enfermagem, auxiliares em enfermagem, assistentes sociais, nutricionistas, farmacêuticos, agentes administrativos, agentes de serviços gerais, motoristas e servidores terceirizados.

Suas especialidades são cirurgia geral, gastroenterologia, urologia, ginecologia e obstetrícia, pediatria, clínica médica, clínica geral, UTI geral, ortopedia e traumatologia. O hospital, ainda, presta grande número de serviços de apoio, tais como: eletrocardiologia, centro cirúrgico, comissão de controle de infecção hospitalar, comissão de biossegurança, desenvolvimento e capacitação e recursos humanos, comissão de controle de infecção hospitalar CCIH, associação de voluntários, serviço social, psicologia, fisioterapia, e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

3.1.1. Visão

Ser referência para Marília e Região na excelência hospitalar, com um atendimento humanizado e integral ao cliente, sempre valorizando nossos colaboradores.

3.1.2 Missão

Oferecer o melhor serviço em saúde, com respeito e cordialidade por meio de uma Gestão Auto-Sustentável proporcionando campo de estágio para o contínuo desenvolvimento do ensino e da pesquisa.

4- APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Nesta etapa da pesquisa são detalhadas algumas informações relevantes que ajudam na compreensão da hotelaria hospitalar, seus processos, gestão e estrutura para a proposta de implementação do procedimento operacional padrão, processo que foi idealizado pelo gestor da lavanderia, Wilson Cândido da Silva, integrante dos colaboradores desde 2016.

4.1 Hotelaria Hospitalar Antes das Melhorias

Para futuras alterações no processo da rouparia e da lavanderia hospitalar, vale a pena mencionar as condições de algumas atividades antes de fazer melhorias e antes da pandemia que começou a enfrentar.

A estrutura da rouparia possui uma sala com duas mesas para arrumação das roupas recebidas da lavanderia, e arrumação temporária de roupas, que são guardadas após serem distribuídas nos armários dos setores e organizado pela equipe de enfermagem. De acordo com a definição de Boerger (2011), essa definição será um departamento de suporte denominado rouparia.

Quanto aos profissionais que trabalhavam no local eram colaboradores de serviços gerais e camareiras sendo o responsável do local o supervisor de limpeza e conservação. São profissionais que trabalhavam há bastante tempo na instituição

e alguns deles aguardavam aposentadorias. Por se tratar de um hospital privado, a forma de contratação seria por processo seletivo, sendo que este cargo não era liberado pela diretoria do hospital para novas contratações, devido ao fato do quadro de funcionários se manterem completo. Com muito tempo de registro, a idade avançada e a falta de mão de obra qualificada, fez com que alguns profissionais fossem remanejados para esse setor, porém, não houve a capacitação necessária para o trabalho executado.

O enxoval era composto por lençol, fronha, tolha, traçado, camisola, cobertor e colcha. O enxoval cirúrgico era composto por campo cirúrgico de vários tamanhos, camisolas e perneira e para o setor pediatria era fornecido pijamas, lençóis, toalhas e cobertores. Também existiam algumas particularidades que eram definidos entre o solicitante e o supervisor, por exemplo, fronha, capa de biombo, campo cirúrgicos de vários tamanhos, sem um padrão definido.

Nesse setor os profissionais trabalhavam um dia e folgavam outro, ou seja, 12x36, nos horários das 07:00h da manhã até as 19:00horas. Diariamente era realizado o processo de distribuição da roupa limpa e a coleta da roupa suja pelo mesmo profissional. Quando se realizava a coleta da roupa suja, como forma de segurança ou proteção o profissional vestia uma camisa de uniforme por cima da sua, utilizava luvas, algumas vezes sapatão como sendo equipamento de proteção individual – EPIs.

A coleta da roupa suja era transportada por carrinhos, e em sacos de lixo comum preto de 100 litros. Ao questionar o profissional como ele identificava a roupa suja da roupa contaminada ou das demais, ele relatou que sempre foi assim, outro ponto negativo, a cor do saco dos lixos também eram iguais aos da coleta de roupas.

Observou-se a falta de mão de obra adequada, falta de padronização nos processos de coleta das roupas nos setores, relato da falta de capacitação, desmotivação, queixa de cansaço pela movimentação dos carrinhos de coleta acima do peso e sem horários específicos para a coleta das roupas.

Realizada as primeiras observações em loco, e com a necessidade de contratação de novos funcionários, houve a necessidade de criar estratégias diferenciadas e de padronizar todo o processo.

4.2 Principais desafios para implantação do procedimento operacional padrão

Os principais desafios encontrados são listados por meio de observação

direta (in loco), relatórios realizados anteriormente e conversas informais com os colaboradores do hospital, registros do ambiente, anotações diárias, entretanto com o mapeamento dos processos definiu-se as prioridades:

- Uma das prioridades é treinar os colaboradores e orientá-los no cumprimento das normas e procedimentos e nas tarefas a serem realizadas. As diretrizes devem ser muito claras sobre o fluxo de trabalho e a implementação.
- Em conversas com os profissionais técnicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, houve muitas reclamações referente ao enxoval, como sendo prioridade as dobras, roupas amassadas, com manchas e falta de roupa. Para as dobras houve a necessidade de treinamento e padronização das dobras e empacotamento dos enxovais por parte dos colaboradores da lavanderia realizados pelo supervisor da lavanderia, esclarecendo dúvidas;
- Foi analisado também que o rouparia central não possui espaço de armazenamento suficiente para os novos enxovais, e o hospital vai adquirir uma grande quantidade de roupas, mas devido à falta de armários, estratégias precisam ser desenvolvidas.
- Observou-se o excesso de peso nos carrinhos de coleta com a roupa suja;
- Foram convocados os gestores para apresentação das propostas de melhorias, as mudanças e as futuras padronizações do processo, em contra partida ouvir suas sugestões;
- Orientar, treinar, comunicar os envolvidos, por fim acompanhar o processo devido às mudanças de padronização dos novos fluxos, mudanças nas rotinas para distribuição da roupa limpa e coleta da roupa suja, em segundo momento realizar as avaliações;
- Acompanhar a implantação da balança e do sistema automatizado de lavagem dos processos na lavanderia ;
- Receber o enxoval novo que está sendo comprado e realizar a substituição do enxoval antigo que não tenha mais condições de uso, e repassar informações a diretoria sobre eventuais ajustes ou não conformidades ocorrida na fabricação do mesmo.

Muitas reuniões foram realizadas para se definir um padrão adequado de trabalho no setor de rouparia e da lavanderia junto a CCIH e o Hospital.

O monitoramento e a compreensão ajudam a descrever o fluxo do processo, esses processos serão ágeis, rigorosos e controlarão melhor o layout do caminho

para auxiliar os colaboradores, evitando assim as perdas e aumentando a durabilidade e vida útil desses enxovais.

4.3 Implementação das Melhorias na Rouparia

O quadro sintetiza e identifica possíveis problemas no setor da rouparia e da lavanderia e sugerem a implantação de melhorias para os setores, em seguida apresenta os resultados. Foi um trabalho que necessitou de estudo e habilidade, visto que a rouparia e a lavanderia são um setor de grande importância na gestão da hotelaria hospitalar, seus serviços são essenciais e diretamente ligados aos pacientes.

Figura III: Problemas, Sugestões e Resultados.

PROBLEMA OU DESAFIO	SUGESTÕES MELHORIAS	DE	RESULTADOS
Apresentar o mapeamento e ilustrando com fluxogramas do processo, englobando as medidas de proteção para os colaboradores	Criar um vínculo com toda a equipe do hospital sobre o fluxo que vai ser realizado.		Ok. Boa aceitação pela gerência, coordenadores, supervisores, gestores e colaboradores.
Treinar e capacitar os colaboradores imediatamente.	Realizado treinamento e capacitação de acordo com as novas normas. (POP)		Realizado Imediato.
Não existe controle da evasão do enxoval.	Controlar evasão através de manuais e inventário a cada 3 meses.		Treinado e repassado aos responsáveis.
Mapear processos e identificar intercorrências e apresentar melhorias.	Elaborado manual com todos os processos e novos fluxos descritos.		Realizado, e repassado aos responsáveis.
Mudança de horário dos profissionais e dos turnos da lavanderia e rouparia	Foi implantado 6x1, 12x36, 8H		Imediato, boa aceitação pela equipe do hospital.
Ao receber as roupas conferir pelo relatório de entrega e identificar as não conformidades.	Conscientizar o uso do relatório e utilizar nas entregas para a rouparia central e utilizar o relatório de peças para baixa, isso ajudará para controle de evasão.		Foi elaborado e repassado aos responsáveis. Médio prazo.
Falta de enxoval em setores.	Seguir rigoroso controle de recebimento e distribuição nos setores, fator importante foi à aquisição de novos enxovais.		Realizado com sucesso, foi comprado uma grande quantidade do enxoval novo.
Rever quantidade do enxoval.	Foi revisado e implantado cinco vezes o giro. (5 trocas)		Realizado com sucesso.
Controle de distribuição da roupa limpa, superficial.	Foi implantado relatórios de controle de distribuição de roupas nos setores e utilizado também no controle de evasão.		Treinados colaboradores e repassados aos responsáveis.
Roupas sujas armazenadas temporariamente no chão dificultado a pesagem.	Solicitado a diretoria a compra de caixas plásticas para armazenar e separar as roupas		Diretoria providenciou a compra.

Carrinhos de coleta fora do padrão (pesados).	Solicitado a Diretoria a compra de carrinhos de transporte adequados.	Diretoria providenciou a compra.
Limpeza das áreas suja/limpa da lavanderia.	Limpeza das áreas suja/limpa responsabilidade dos colaboradores da lavanderia Treinar segundo normas Anvisa.	Aceitação imediata, realizado treinamento aos colaboradores que seguiram planilha de limpeza. Ambiente ficou limpo e desinfetado.

Fonte: Os Autores, (2020).

Em seguida são detalhados os procedimentos realizados, de forma mais detalhada.

4.3.1 Gestão de Pessoas e Treinamentos.

Apresentam-se as principais ações de melhoria no processo implantado, apresentando o mapeamento e ilustrando com os fluxogramas do processo e englobando as medidas de proteção para os colaboradores envolvidos.

Segundo o manual da Anvisa, é proibido que os colaboradores de serviços de entrega/coleta das roupas no hospital faça o manuseio dos hampers de roupa suja sem o uso dos EPI's, transporte a roupa limpa junto com roupa suja, uso de calçados abertos, uso de adornos ou qualquer tipo de serviço ou contato com pacientes.

No primeiro momento foram realizado o treinamento dos mesmos, com uma breve apresentação dos fluxos da lavanderia e da rouparia, foram abordado pontos sobre a unidade de processamento de roupa e serviços de saúde, o acondicionamento da roupa suja, coleta e acondicionamento, transporte, manuseio e higienização, saúde ocupacional, doenças e suas transmissões, riscos ambientais, mapa de riscos, equipamentos de proteção individual e coletiva, lavagem das mãos e cuidados com relação a covid 19, e como proceder em caso de acidente de perfurocortante ou de acidente de trabalho. Foram compartilhadas às duvidas em relação aos novos fluxos de trabalho.

Para que o processo de implantação dos fluxos e da padronização fosse ajustado de acordo com as necessidades do hospital, por vários dias foram realizados o acompanhamento no setor da lavanderia e da rouparia. Podendo assim, observar a postura do profissional frente ao trabalho que lhe foi designado, e as orientações que foram repassadas quanto ao uso de EPIs, o fluxo interno e externo do enxoval limpo e sujo, o transporte da roupa, a distribuição do enxoval internamente, a necessidade diária do enxoval, a limpeza das áreas de trabalho.

Nesse período de acompanhamento houveram várias reclamações, feita de forma aleatória e ocasional, sempre de auxiliares para auxiliares, o que na maioria das vezes, não eram repassadas corretamente ou com a importância devida. Porém, com as mudanças ocorridas, os colaboradores nos repassaram essas informações que ao longo do processo foram sendo melhoradas. Assim, também se observou os pontos positivos e negativos da padronização e do gerenciamento do enxoval durante a implantação da padronização dentro da instituição.

Com o acompanhamento e a implantação da padronização houve a necessidade de elaborar um manual com o objetivo de padronizar o fluxo das roupas que compõem o enxoval dos hospitais, que compreende o recebimento, o armazenamento, a distribuição e o controle das roupas limpas, bem como a coleta, pesagem e disposição da roupa suja no expurgo central, para envio à lavanderia e retornar para a rouparia central.

4.3.2 Detalhamento dos Processos da Rouparia e o Gerenciamento do Enxoval.

De forma geral, vamos agora descrever as etapas do processo composto neste manual: recebimento e verificação da roupa limpa, separação e distribuição da roupa em carrinhos de transporte apropriado e distribuição da roupa para os departamentos internos do hospital.

Para que o hospital receba o atendimento adequado, é necessário que a rouparia receba e confira a roupa limpa recebida da lavanderia. O auxiliar de rouparia recebe diariamente roupas limpas da lavanderia. Nessa ocasião, as roupas serão conferidas com a lista, que terá uma descrição detalhada das roupas por unidade e da quantidade de peças despachadas no momento. Para esse processo, os colaboradores entregadores retiram as roupas do veículo e levam até a rouparia central. A lista que acompanha a roupa deve ser conferida e guardada em pasta própria, e posteriormente enviada para o departamento responsável pela conferência e verificação dos inventários.

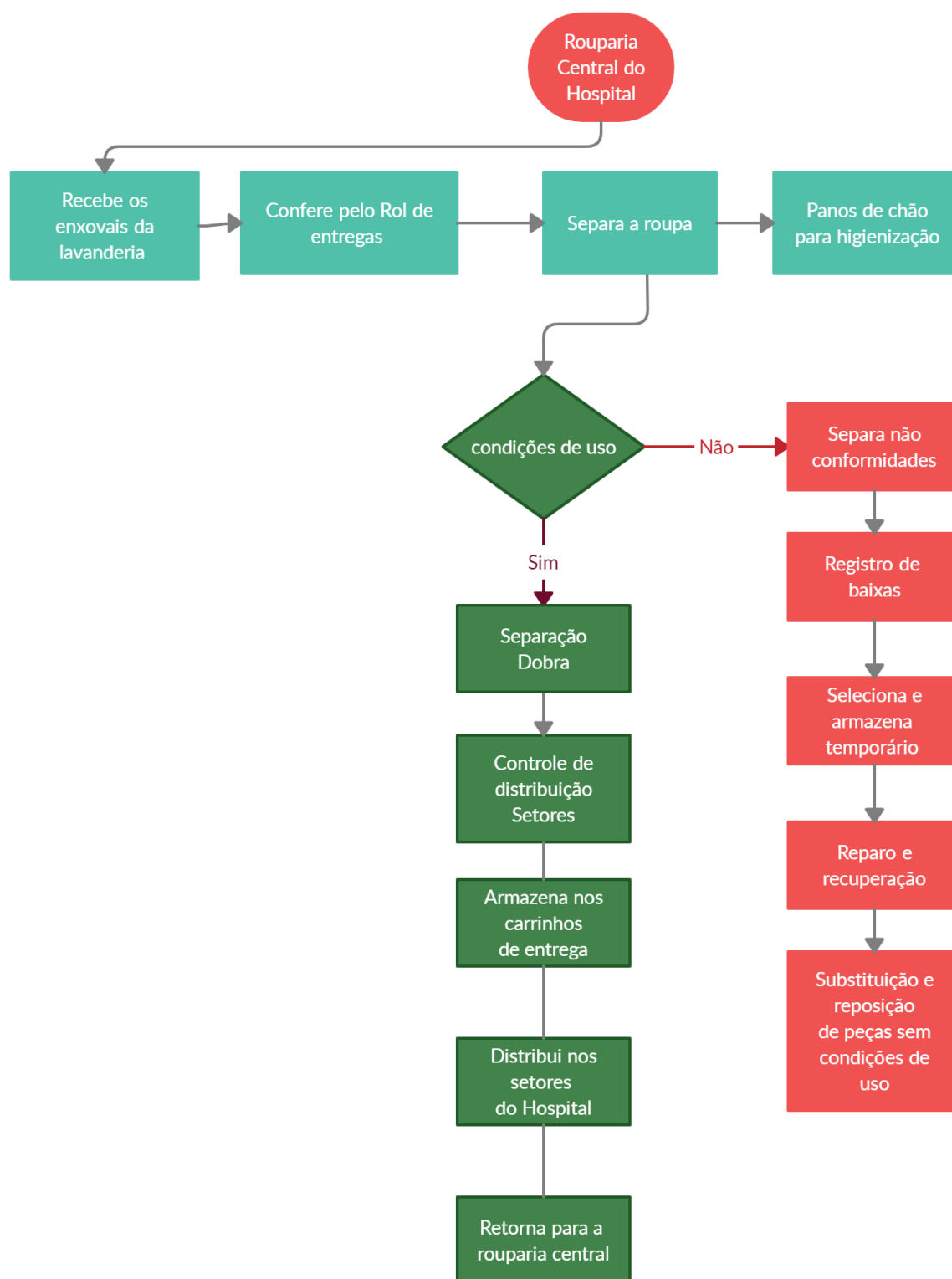
Em um segundo momento deve haver a separação e a distribuição das roupas em prateleiras. O auxiliar de lavanderia deve verificar a roupa recebida de acordo com a lista e identificar o "produto não conforme". Ao identificar "produtos não conformes" nas peças, os profissionais devem separá-los por tipo (sujeira e/ou danos). Após essa separação, deve haver o armazenamento temporário das peças nas prateleiras e registrar no formulário "Registro de Peças para Baixa", conforme apêndice A, em seguida comunicar o supervisor da rouparia para tomar as providências necessárias (solicitar o reparo ou a reposição de novas peças). Após a conferência dos enxovais e não que haja "produto não conforme", as peças devem ser armazenadas temporariamente em carrinho apropriado

para envio aos setores interno.

Outra etapa importante é a destinação dos enxovais para os setores internos, para que funcione bem, o auxiliar de rouparia deve checar todos os dias os setores e abastece-los de acordo com a necessidade de cada setor. Após a verificação dos setor e havendo a necessidade de abastece-lo, deverá ser preenchido o formulário “Controle de Distribuição de Roupa no Departamento” conforme Anexo B, que simplifica a tarefa de controlar e evitar o uso de enxovais sem necessidade e evitando possíveis evasões desses enxovais.

Identificar as etapas dos processos, através dos manuais ou um fluxograma, evitará intercorrências futuras. Segue o fluxograma dos processos descritos.

Fluxograma Figura IV: Recebimento, Separação e Distribuição da Roupa Limpa.



Fonte: Os Autores, (2020)

4.4 Realização do Inventário

Para atender às necessidades do hospital, o auxiliar de rouparia não deve apenas manter visualmente a organização da rouparia, mas também controlar totalmente o fluxo e o giro das roupas. O inventário deve ser realizado em conjunto com as equipes de lavanderia, o enxoval utilizado deve ser contabilizado trimestralmente de acordo com cronograma definido por ambas as partes. Para o controle no momento do inventário um manual ou planilhas de excel devem ser elaborados para conferência.

Ao término do inventário, deve ser elaborado relatório com a descrição das “não conformidades” apuradas e informar ambas as partes para as providências cabíveis.

4.4.1 Detalhamento do Processo de lavanderia

O processo de lavanderia envolve, inicialmente, a coleta adequada da roupa suja, com o uso de equipamentos de proteção individual e a manutenção da limpeza do ambiente, além de outros aspectos correlatos que são detalhados na sequência das reflexões sobre o tema.

4.4.2 Coleta da roupa suja

A coleta das roupas sujas no expurgo do hospital representa o início do ciclo de processamento da roupa suja. Para isso, diariamente e devidamente paramentado, o auxiliar de limpeza e conservação efetua a coleta da roupa suja nos diversos setores, através das rotas estipuladas e horários pré-estabelecidos, sendo em carrinho de coleta apropriado e fechado, circulando somente o necessário dentro do hospital. Conforme padronizado pelo manual da ANVISA (2009).

As roupas coletadas serão levadas para as gaiolas de transportes de ferro galvanizadas, após realizada toda a coleta, dispostas em local apropriado, até o momento da coleta para o transporte à lavanderia. Com horários pré-estabelecidos e padronizados entre a lavanderia e a rouparia as roupas sujas são encaminhadas aos responsáveis da lavanderia do hospital.

No ato da coleta da roupa suja a ser levada para a lavanderia, o motorista

deve preencher o relatório de transportes com os horários e o nome do responsável pela coleta, para fins de controle. Para o controle financeiro todos os dias o peso deve ser conferido pelo colaborador da lavanderia, que ao fim do mês será fechado o relatório final da quantidade lavada e separada por cada setor coletado (rateio), o auxiliar de lavanderia, no carregamento do veículo deve estar devidamente paramentado.

Para a segurança dos profissionais a utilização de equipamentos de proteção individual diminui os riscos de acidentes e de doença ocupacionais. Caso ocorra algum defeito ou impossibilite a utilização dos EPIs, o supervisor deve ser comunicado conforme preconizado pelo manual da ANVISA (2009).

Figura V: Barreiras de proteção utilizadas nas etapas de processamento da roupa.

Equipamentos	Coleta da roupa suja	Transporte de roupa suja	Área suja	Área limpa
Roupa privativa	X	X	X	X
Botas			X	X ²
Calçado fechado e antiderrapante	X ¹	X ¹		X
Luvras de borracha de cano longo	X	X	X	
Máscaras				
Toucas/gorro	X	X	X ³	X
Proteção ocular			X ⁴	
Avental impermeável (sem mangas)	X	X	X	X ²
Avental de mangas longas			X	

Fonte: Adaptado de ANVISA, (2009).

X1 - Não tocar superfícies como maçanetas das portas e botão de elevadores com as mãos enluvadas.

X2 - Utilizar na área limpa quando não houver lavadora extratora. X3 - Durante a separação e classificação da roupa suja.

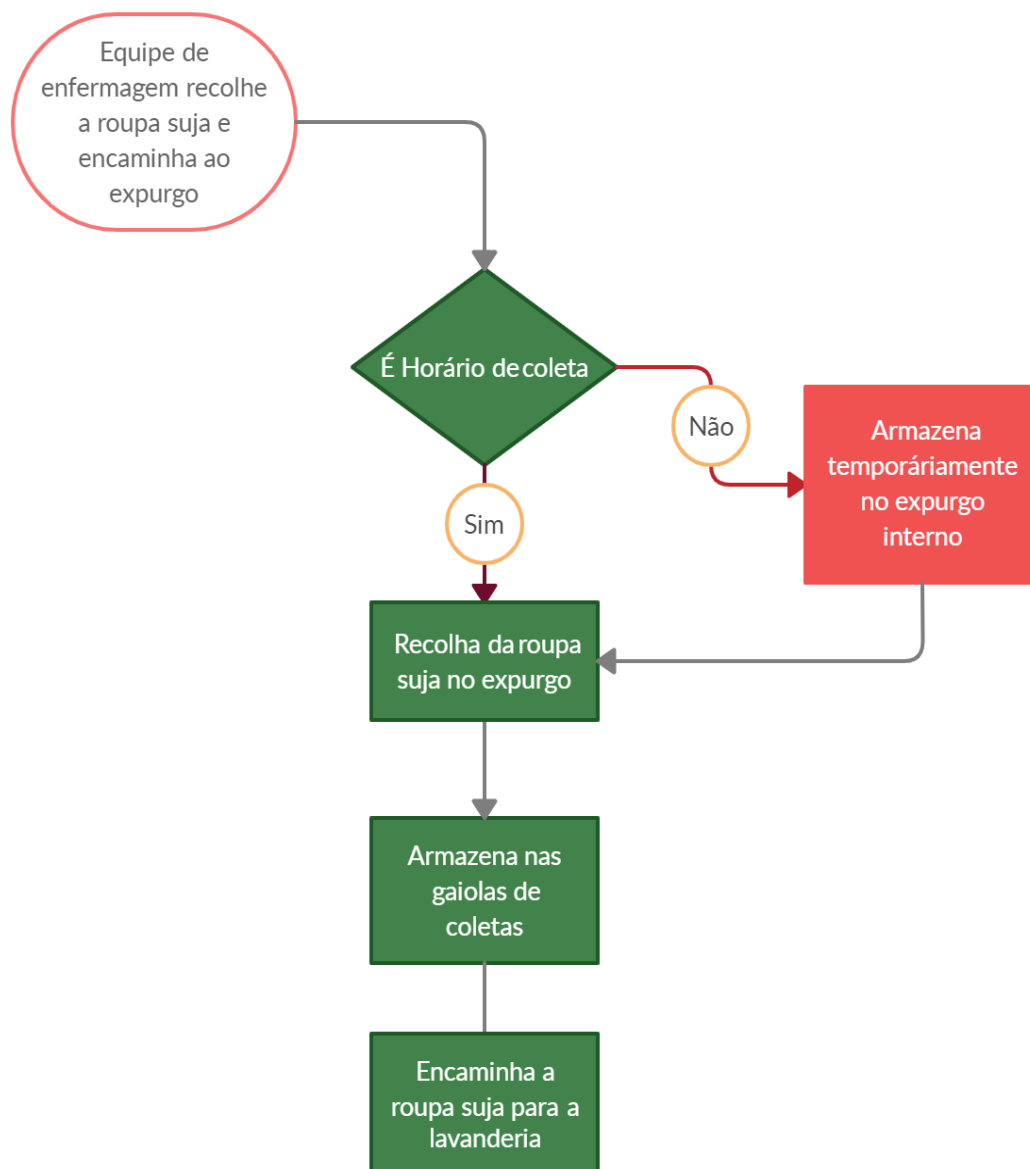
X4 - Utilizar quando o avental de mangas longas não for impermeável.

Deve-se proceder a higienização das mãos após a retirada dos equipamentos de proteção individual². Conforme preconizado pela ANVISA (2009).

Os equipamentos de proteção individual foram entregues aos colaboradores e trocados sempre que necessário pelo supervisor da lavanderia.

Todos os equipamentos de proteção individual ou coletivo são vistoriados e verificados se estão dentro das normas da Anvisa e do Sesmt do Hospital:

Fluxograma Figura VI: Coleta de Roupa Suja



Fonte: Autores, (2020)

4.4.3 Limpezas da Rouparia Central e da Lavanderia.

O Objetivo da limpeza é promover e manter a manutenção de um ambiente limpo e higienizado para o acondicionamento do enxoval hospitalar, minimizando riscos de infecção.

O serviço deve possuir, por escrito, todo o processo de limpeza e desinfecção dos veículos de transporte de roupas, carrinhos e prateleiras conforme preconizado pela ANVISA (2009).

Visualmente os ambientes devem estar limpos e agradáveis. Para limpeza das áreas, procedimentos de rotina devem ser estabelecidos de acordo com as necessidades e conforme Apêndice E, mas se o piso contiver fluidos corporais (fezes, urina, sangue e outros), deve realizar a limpeza diariamente. Conforme preconizado pela ANVISA (2009).

Os materiais necessários para a limpeza são: água, panos de limpeza, sabão e/ou detergente específicos, alvejantes e ou quartenário, baldes, rodo; EPI's padronizados e sacos de lixo.

4.4.4 Descrição da Operação:

A operação envolve vários procedimentos e posturas que não podem ser negligenciados.

- Lavação e higienização das mãos, até antebraço;
- Organização do material necessário para a limpeza;
- Paramentação com os EPI's apropriados para o procedimento (luvas, botas, avental);
- Usar álcool 70% para limpar e desinfetar mesas e prateleiras todos os dias e de acordo com a escala estabelecida.
- Desinfecção do carrinho de transporte de roupa limpa no início de cada plantão (antes da sua utilização), segundo escala estabelecida, mediante utilização de álcool 70%;
- Lavação dos carrinhos de transporte de roupa limpa e roupa suja, semanalmente e conforme escala estabelecida, mediante utilização de água e sabão; após, realizar a desinfecção com álcool 70%;

□ Limpeza geral, semanalmente, segundo escala estabelecida.
Conforme apêndice D.

4.4.5 Limpezas dos pisos da área limpa e suja

A limpeza terminal do piso das áreas limpa e suja deve ser realizada semanalmente e segundo escala estabelecida conforme apêndice D, mediante utilização de água, detergente e quartenário de amónia e adoção das seguintes medidas:

Mergulhar o pano no balde com água, detergente e quarentenário de amónia , torcer o pano e revestir o rodo com o mesmo;

Comece do canto, do fundo até a porta da frente, execute uma varredura úmida contínua para remover as maiores partículas do chão (papel, detritos, cabelo, etc.); colete as partículas maiores; enxague o pano com outro balde com água limpa ; Mergulhe o pano de limpeza em um balde com os produtos novamente, torça e enrole no rodo.

Recolher as partículas maiores;

Enxaguar o pano em outro balde contendo água limpa;

Mergulhar novamente o pano de limpeza em um balde contendo água e sabão ou detergente, torcendo o pano e envolvendo-o no rodo.

Para a eficácia na higienização do local, diariamente deve-se passar pano úmido no piso da rouparia central, e na área limpa e suja da lavanderia seguindo os mesmos procedimentos descritos a cima.

4.4.6 Medidas adotadas em caso de acidentes de trabalho ou acidente com perfurocortante.

Foram adotadas medidas a serem tomadas caso ocorra um acidente de trabalho com perfurocortante. Os Colaboradores deveram cumprir os seguintes passos:

O acidentado deverá ser encaminhado imediatamente para atendimento médico (médico plantonista na emergência ou no pronto socorro do próprio hospital).

O Supervisor da lavanderia deverá entrar em contato com o RH e o SESMT do Hospital, (no dia do acidente ou em 48h após), para relatar os fatos e solicitar a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.

Após o seu preenchimento o RH encaminha a CAT para o acidentado, que a entregará ao médico que o atendeu para a respectiva assinatura e orientações

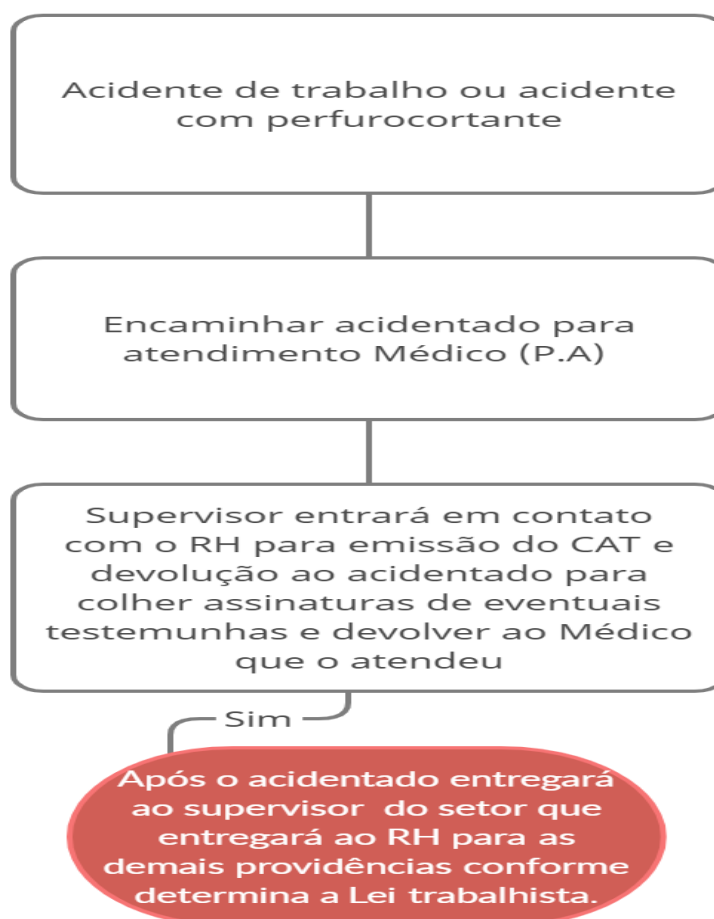
quanto aos procedimentos seguintes, de acordo com as normas de procedimentos da Unidade de Saúde do Município.

Se constatado a presença de testemunhas, o RH deverá fazer o registro na comunicação de acidente de trabalho - CAT e orientar o acidentado para colher a assinatura dos mesmos no referido documento.

Na impossibilidade do acidentado ou familiar levar a CAT para assinatura do médico e/ou das testemunhas, o supervisor da lavanderia ficará incumbido dessa tarefa. Para uma melhor visualização ou compreensão dos dados segue o fluxograma.

Fluxograma Figura VII: Acidente de trabalho ou acidente de perfurocortante.

É primordial a atenção a possíveis acidentes de trabalho ou acidentes com perfurocortantes, mas é ainda fundamental evitar ao máximo que estes ocorram para manter a segurança e saúde do funcionário, inclusive a qualidade de vida está relacionada também ao sentimento de segurança.



5- RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO

A Lavanderia de rouparia inovou dando início há esse novo processo de trabalho, que ao invés de só realizar a lavagem da roupa e o transporte se alavancou, assumindo o fluxo e os processos dentro do hospital.

Antes da implantação da padronização e gerenciamento do enxoval, a lavanderia realizava o processamento de lavagem do enxoval sendo de aproximadamente 33.000 kg ao mês e 1.100 kg ao dia de roupa lavada. Com a implantação de novos enxovais e do sistema de padronização e gerenciamento foram entregues mais de 17.200 peças de roupas de diversos itens, identificadas através dos relatórios de entregas diários e mensais, sendo retiradas as peças sem condições de uso e colocado os novos em uso. Entre janeiro e agosto de 2018, houve um aumento de 46,16% na lavagem das roupas, chegando a ser processados por volta de 48.000 kg mensais e 1.600 kg diários, dados cedidos pelo supervisor da lavanderia da época.

Seis meses após a implantação dos processos de padronização e gerenciamento do enxoval, os autores da pesquisa, entraram em contato com a gestora da instituição para colher dados para complementar os resultados da pesquisa. Em conversa realizada em reunião, a mesma relatou que o Hospital teve um grande avanço no quesito financeiro, a padronização e o gerenciamento correto desses enxovais trouxe uma melhora significativa no custo benefício para o Hospital em questão mesmo com o aumento dos kgs lavados. Essa análise foi observada na prática devido a economia dos produtos de lavagem e dos enxovais durarem mais tempo de uso.

A implantação dos processos aconteceu de forma bem tranquila, suas rotinas foram bem aceitas e entendidas pelos colaboradores e os problemas foram pontuais frente as mudanças que estavam sendo ocorridas, e conseqüentemente sanados no decorrer dos processos.

Também relatou que houve sim um aumento na lavagem das roupas sucessivamente aumentado o peso e os custos mensais devido a aquisição de novos enxovais, enxovais do centro cirúrgico e pela incorporação do uso de uniformes dos servidores da enfermagem.

No início da implantação infelizmente não houve melhora no padrão dos enxovais, assim o hospital teve sérios problemas com manchas de sujeira no

enxoval usado pelo centro cirúrgico, mas era devido ao produto utilizado no processo de lavagem, pelo produto não ser o adequado. Com a substituição dos produtos e com os novos processos e separação adequada dos enxovais, houve uma notável melhora.

Também relatou que o procedimento operacional padrão ou manual que foi elaborado se tornou muito importante, ajudou cada colaborador envolvido na lavanderia e na rouparia a desempenhar de forma mais correta e eficiente a sua função. Com capacitação e treinamento adequado promoveu-se uma rotina mais eficiente e organizada proporcionando agilidade no processo. Da mesma forma relatou que, no geral houve melhora no setor da lavanderia e da rouparia e uma das vantagens foi à melhora de espaço físico.

Através dessa pesquisa foi possível verificar que para obter o melhor custo benefício devem se investir em algumas medidas práticas e económicas, entretanto, promover qualificação, treinamento, capacitação, aperfeiçoamento de seus colaboradores, treinamento com uso correto de equipamentos, treinamento de processos, rotinas, ou na área que houver necessidade, buscando parceria entre pessoal do RH, equipe da enfermagem, CCIH e demais setores.

Segundo Chiavenato (2004, p. 338-345):

O treinamento é uma fonte de lucratividade ao permitir que as pessoas contribuam efetivamente para os resultados do negócio. Nesses termos, o treinamento é uma maneira eficaz de agregar as pessoas, a organização e aos clientes. Ele enriquece o patrimônio humano das organizações. É o responsável pelo capital intelectual das organizações. Ninguém trabalha de graça. Como parceiro da organização, cada funcionário.

Um dos principais problemas no dia a dia do gestor da hotelaria hospitalar é a falta de roupa para suprir a demanda dos setores a demora da reposição a mão de obra sem qualificação e isso afeta no processo de gestão da lavanderia e rouparia. Observou-se que o hospital trabalhava com um número reduzido de peças, causando alguns problemas pontuais, sendo a vida útil reduzida, manchas, desbotamento das peças e causando reclamações pela falta constante do enxoval.

Com a padronização e gerenciamento do enxoval, pode-se identificar as causas dos problemas com maior veracidade, buscando eliminar os mesmos independentes dos culpados.

O controle do enxoval deve-se tornar mais preciso, quando o supervisor tem em mãos os controles mais eficientes da lavanderia e da rouparia nas rotinas elaboradas; outro compromisso importante será a realização do inventário nas datas programadas. A lavanderia realizará o cálculo para verificar a necessidade de reposição das peças, realizará comparação entre o resultado do inventário e o registro de baixas, podendo assim identificar a real evasão do enxoval.

Como resultado da pesquisa também ficou claro a responsabilidade de

ambos os setores, os processos ficaram identificados através do manual que nele desenvolveram-se os procedimentos operacionais padrão, a descrição facilita cumprir os seus deveres e as responsabilidades.

Enfim, a padronização e o gerenciamento dos enxovais trouxeram vantagens para a lavanderia e rouparia do hospital, colaboradores qualificados, processos padronizados com agilidade no tempo de execução do serviço prestado, sem prejudicar os setores atendidos.

5.1 CONCLUSÃO

Os hospitais são instituições complexas compostas por diversas áreas, e tal situação reflete na forma de gestão e organização do trabalho. Sendo assim objetivo desse trabalho foi apresentar passo a passo a implantação de padronização do procedimento operacional padrão nos setores de lavanderia e rouparia hospitalar, através do relato do autor. Para esta pesquisa foi necessário conceituar: hospitais e hospitalidade, hotelaria hospitalar, processamento de roupa hospitalar ou lavanderia, serviços de rouparia, gestão na lavanderia, gestão de padronização, processos de padronização, fluxograma, formulários de coleta de dados e procedimento operacional padrão. Também se buscou embasamento através de livros e artigos, para o levantamento da revisão bibliográfica, para descrever o estudo de caso e confronta-lo através dos autores. Observou-se que a instituição estudada apresentava alguns processos na gestão da lavanderia e rouparia, porém, processos e POP desatualizados para a importância do trabalho desenvolvido.

Desse modo foram implantados e sugeridos ao gestor dessa instituição ferramentas gerenciais que possibilitam a funcionalidade dos processos. Com isso futuramente poderá avaliar o desempenho da gestão dos recursos do setor da lavanderia e rouparia e das atividades dos serviços realizados. Enfim, a implantação do procedimento operacional padrão da lavanderia e rouparia incluindo a compra de novos enxovais na lavanderia e rouparia hospitalar foi de suma importância para o hospital.

Notou-se que no início os colaboradores mostraram-se preocupados na realização dos processos relatando que não iriam conseguir finalizar o serviço diariamente devido à falta de experiência e a grande demanda diária, da distribuição do enxoval e a coleta da roupa suja. Então com a compra de novos enxovais e a descrição do manual, implantação do POP, também, houve a realização do treinamento dos colaboradores, podendo assim avaliar que a implantação dos procedimentos operacionais padrão trouxe agilidade no processo e diminuição nas reclamações pela falta do enxoval, tanto no setor da lavanderia e rouparia, quanto a solicitação do enxoval para os setores. Quanto aos colaboradores se mantiveram mais confiante em relação ao serviço prestado.

Quanto à realização das tarefas, percebemos que houve uma melhora no rendimento dos colaboradores. Colaboradores qualificados, treinados dentro das normas recomendadas, e elaborando um planejamento das atividades, utilizando

o manual e o procedimento operacional padrão, e sempre pensando em longo prazo para manter o padrão desejado

Após essas considerações, as seguintes sugestões ou sugestões de melhoria são propostas:

Sugere-se que os POP descritos e implantados na instituição, possam ser utilizados como forma de ferramenta, que indicadores possam ser medidos como forma de melhoria contínua do processo. Que os mesmos sejam revisados anualmente.

Para o controle no momento do inventário um manual ou planilhas de excel devem ser elaborados para conferência.

Aquisição de cinco carrinhos, dois para área limpa e três para área suja.

Ademais, sugere-se que outros estudos devam ser realizados para averiguar de que forma o processo está sendo realizado no setor de apoio à lavanderia e rouparia hospitalar, bem como comparar os resultados aqui obtidos.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos** / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 102 p. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosasaude/manuais/processamento_roupas.pdf

Acessado em Junho/Julho/Outubro de 2016.

ANVISA. DIRETORIA COLEGIADA DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **RDC N°. 06: Dispõe sobre as Boas Práticas de Funcionamento para as Unidades de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde e dá outras providências.** Brasília: ANVISA, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0006_30_01_2012.html

Acessado em 03 Set. 2016.

ANVISA. DIRETORIA COLEGIADA DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **RDC N°. 50: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.** Brasília: ANVISA, 2002. Disponível e: http://www.anvisa.gov.br/anvisa/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf Acessado em: 02

Set, 2916.

BOEGER, Marcelo Assad. **Gestão em hotelaria hospitalar.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 101 p., il. Inclui bibliografia. ISBN 9788522451494 (broc.).

BOEGER, Marcelo. **Manuais de especialização: Hotelaria Hospitalar.** São Paulo: Manole, 2011. 227 p.

BORBA, Valdir Ribeiro; LISBOA, Teresinha Covas. **Teoria geral de administração hospitalar.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006. 240 p.

BRILINGER, Caroline. **Padronização do Processo de Faturamento em uma Clínica Particular**, 2013, Monografia em Faturamento Hospitalar, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, Joinville, 2013.

BURMESTER, Haino. **Gestão da qualidade hospitalar**. São Paulo: Saraiva, 2013. 279 p., il., 24 cm. (Gestão estratégica de saúde, 2).

CAMPOS, Vicente Falconi. **Gerenciamento da rotina do trabalho do dia-a-dia. Vicente Falconi Campos**. Nova Lima: INDG Tecnologia e Serviços Ltda., 2004. 266 p.:il.

CAMPOS, Vicente Falconi. **Qualidade total: padronização de empresas**. Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, 1992. 122 p.: il.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. 634 p.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração de recursos humanos: fundamentos básicos**. 7. ed. , rev. atual. São Paulo: Manole, 2009. 308 p., il., 24 cm. (Série recursos humanos). Inclui bibliografia. ISBN 9788520428030.

Nardi, Edison Di. **Demanda por serviços de lavanderias especializadas no segmento hospitalar deve crescer 40% nos próximos**. Adicionado em 20 de setembro de 2011. Disponível em: <http://aqualav.com.br/noticias/demanda-por-servicos-de-lavanderias-especializadas-no-segmento-hospitalar-deve-crescer-40-nos-proximos>. Acessado em Agos. de 2016

FARIAS, Roberto Maia. **Enxoval Hospitalar: Gestão e Normas**. 2013. Disponível em: <http://robertomaiafariasskill.blogspot.com.br/2013/01/enxoval-hospitalar-gestao-e-normas.html> Acessado em: 09 Agos. 2016.

FARIAS, Roberto Maia. CIRCULO SKILL - A DINÂMICA DE SINER NA LAVANDERIA. **A REVOLUÇÃO NA ARTE DE LAVAR ROUPA. 2012.** Disponível em: <http://robertomaiafariasskill.blogspot.com.br/2012/07/circulo-skill-revolucao-na-arte-de.html> Acessado em: 04 Set. 2016.

FREITAS, S.L., GUARESCHI, H.M. A. **Padronização de Processos no Serviço Público Através do Uso de Manuais: a Viabilidade do Manual de Eventos da UTFPR – Campus de Francisco Beltrão.** Revista Organização Sistêmica | vol.2 n.1 | jul - dez 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 200 p.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p

GONÇALVES, Ernesto Lima. (org). **Gestão Hospitalar: administrando o hospital moderno.** São Paulo: Saraiva, 2006.

POPP, Elisabeth Victória. **Hotelaria e Hospitalidade.** Coordenação Regina Araujo de Almeida. São Paulo: IPSIS, 2007.

KURCGANT, Paulina. **ADMINISTRAÇÃO em enfermagem.** Coordenação de Paulina Kurcgant. São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária, 1991. 237 p.

LISBOA, Teresinha Covas; BORBA, Valdir Ribeiro. **Teoria Geral de Administração Hospitalar: estrutura e evolução do processo de gestão hospitalar.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 2010. 221 p.

MAXIMINIANO, Antonio Cesar Amaru / **Introdução à Administração.** - Ed.rev. e ampl.- São Paulo: Atlas, 2000.

PRODANOV, Cristiano, Cleber. FREITAS de Cesar Ernani. **Metodologia do Trabalho Científica: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2º edição. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

Revista Organização Sistêmica. Curitiba, v.2, n.1, p. XX – XX, jul./dez. 2012.

Disponível

Em:<<http://www.grupouninter.com.br/revistaorganizacao sistematica/index.php/organizacaoSistematica/article/view/137/51>> Acesso em: 24 set.. 2016.

RIBEIRO, Aline Bueno. **A hotelaria hospitalar como um diferencial no setor de saúde**. Revista Especialize On-line IPOG - Goiânia - 6ª Edição nº 006 Vol.01/2013 –dezembro/2013.

SCHMIDT, Ivone Tambelli; LUSSARI, Wilson Roberto. **Gestão hospitalar: mudando pela educação continuada**. 2. ed. São Paulo: Arte & Ciências, 2008. 165 p.

SILVA, Cristiane Pavanello Rodrigues; ALVARENGA, Denise Cavallini; MENDONÇA, Silvia Helena Frota (Org.). **Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão**. São Caetano do Sul - SP: Yendis, 2009. 302 p.

Sistema Lavatotem, Disponível em: <http://www.idtrack.com.br/pt-br/solucoes/lavatotem>. Acessado em 16 de outubro de 2016.

SOUSA, Milena Nunes Alves de. **Gestão Hospitalar: da origem dos hospitais aos aportes teóricos da ciência gerencial e sua aplicação no âmbito hospitalar**/ Milena Nunes Alves de Sousa. 1 ed. – Curitiba: Editora CRV,2010. 366p.

TARABOULSI, Fadi. Antonie. **Administração de Hotelaria Hospitalar**. São Paulo: Atlas, 2003.

Vicente Falconi, **Gerenciamento da rotina de trabalho do dia-a-dia**. Rio de Janeiro: Nova Lima: INDG Tecnologia e Serviços Ltda., 2004. 266p.:il.

YIN, Robert. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ANEXO A: REGISTRO DE PEÇAS PARA BAIXA NO ESTOQUE

Logo	REGISTRO DE PEÇAS PARA BAIXA NO ESTOQUE				
Mês/ano:			Folha 1		
			TIPO DE DANO		
	Rasgo	Mancha	Tinta de caneta	Esparadrapo	Outros
Avental					
Avental cirúrgico					
Avental de napa					
Calça azul claro - PP					
Calça azul claro – P					
Calça azul claro – M					
Calça azul claro – G					
Calça azul claro – GG					
Calça azul claro – EXG					
Calça esp. - azul claro					
Calça verde água – PP					
Calça verde água – P					
Calça verde água – M					
Calça verde água – G					
Calça verde água – GG					
Calça esp. - verde água					
Camisa verde água - PP					
Camisa verde água - P					
Camisa verde água - M					
Camisa verde água - G					
Camisa verde água - GG					
Camisa esp. - verde água					
Camisa azul claro – P					

Logo	REGISTRO DE PEÇAS PARA BAIXA NO ESTOQUE				
Mês/ano:					Folha 2
	TIPO DE DANO				
Item	Rasgo	Mancha	Tinta de caneta	Esparadrapo	Outros
Jaléco azul claro - M					
Jaléco azul claro - G					
Jaléco verde claro - GG					
Jaléco verde claro- GG-EXG					
Lençol					
Fronhas					
Perneira					
Campo 1,00m x 1,00m					
Campo 1,50m x 1,50m					
Campo 0,80m x 0,80m fen					
Campo 1,00m x 1,00m fen					
Campo de copo					
Campo de vidro					
Cueiro					
Traçados					
Hamper					
Impermeável					
Lençol					
Lençol de maca					
Propé G					
Roupa de bebê					
Toalha banho					
Toalha banho bebê					
Total					
Visto Funcionário					

VISTO SUPERVISOR ROUPARIA:

ANEXO B: CONTROLE DE DISTRIBUIÇÃO DE ROUPAS NOS SETORES

Logo		CONTROLE DISTRIBUIÇÃO DE ROUPAS NOS SETORES HOSPITAL									
Mês/ano:		Quinzena:		Turno:		Setor:				Total Quinzenal	
Item	Dia										
Calça azul claro - PP											
Calça azul claro - P											
Calça azul claro - M											
Calça azul claro - G											
Calça azul claro - GG											
Calça azul claro - XGG											
Calça azul claro - EXG											
Calça esp. -azul claro											
Camisa azul claro - PP											
Camisa azul claro -P											
Camisa azul claro - M											
Camisa azul claro - G											
Camisa azul claro - GG											
Camisa azul claro - XGG											
Camisa azul claro - EXG											
Camisa esp. - azul claro											
Camisola aberta											
Camisola fechada											
Colcha											
Fronha											
Hamper											
Lençol											
Lençol de maca											
Toalha de banho											
Total Dia											
Visto											
Funcionário											

(F) => Fenestrado

VISTO SUPERVISOR ROUPARIA: _____

ANEXO C: ESCALA DA LIMPEZA

LOGO	ESCALA DE LIMPEZA													
	HOSPITAL													
DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ATIVIDADES	Turno													
Limpeza Terminal Área Limpa/ Suja da lavanderia				V							M			
Lavagem dos Carros de Transportes (área limpa e suja) lavanderia				V							M			
Desinfecção dos Carros (Área Limpa) lavanderia	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Desinfecção (bancadas, mesas, balanças, S/N)lavanderia	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V
Passar pano úmido no Piso Rouparia Central	C/V	M/ C	C/V	M/ C	C/V	M/ C	C/V	M/ C	C/V	M/ C	C/V	M/C	C/V	M/C
Desinfecção de mesas e bancadas de apoio rouparia central	M/ V	M/ V	M/ V	M/ V	M/ V	M/ V	M/ V	M/ V	M/ V	M/ V	M/V	M/V	M/ V	M/V

C=> Comercial

M => Matutino

V=> Vespertino

VISTO SUPERVISOR ROUPARIA: _____

ANEXO D: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS ÁREAS DA LAVANDERIA E ROUPARIA

Logo	HOSPITAL LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS ÁREAS DA LAVANDERIA E ROUPARIA		
Elaborado: Wilson candido da silva	Revisado:	Autorizado:	
LOCAL DA LIMPEZA: ÁREA LIMPA/SUJA			
OBJETIVOS: Promover um ambiente limpo para o acondicionamento diário do enxoval, minimizando riscos de infecção.			
MATERIAL NECESSARIO: água, panos de limpeza limpos; sabão ou detergente e quarentenário de amônia ; dois baldes com água limpa; rodo; EPIs padronizados; sacos de lixo vazios (branco para resíduo infectante e preto para resíduos comum).			
EXECUTANTE	OPERAÇÃO		
Conforme escala de funcionário	Realizar a lavagem das mãos até antebraço.		
	Organizar o material necessário para a limpeza.		
	Utilizar os EPIs apropriados para o procedimento; (luvas, botas, avental).		
	Realizar limpeza e desinfecção com álcool 70% da mesa e prateleira diariamente.		
	Realizar a desinfecção com álcool 70% do carro de transporte de roupa limpa, antes do transporte da mesma, (ao inicio de cada plantão).		
	Realiza lavagem dos carros de transporte de roupa limpa e roupa suja com água e sabão, após realizar a desinfecção com álcool 70% semanalmente.(Segunda-feira).		
	Lavagem dos Pisos lavanderia		
	Realizar Limpeza terminal do piso da área limpa e suja, com água e sabão semanalmente (segunda-feira).lavanderia		
	Mergulha o pano no balde com água e sabão, torce o pano e revesti o rodo;		
	Inicia a varredura úmida pelos cantos, do fundo para a porta da frente, com movimentos firmes e contínuos, a fim de remover as partículas maiores do piso (papéis, migalhas, cabelos e outros);		
	Recolhe as partículas maiores;		
	Enxágua o pano em outro balde contendo água limpa; Mergulha novamente o pano de limpeza em um balde contendo água e sabão ou detergente, torcendo o pano e envolvendo-o no rodo;		