



## **ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Luanna Batista Azevedo Santos<sup>1</sup>; Geovane Lima Moura<sup>2</sup>; José Diego Barros de Araujo<sup>3</sup>,  
Maria Thayse Miná Gouveia<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Especialista em Enfermagem do Trabalho pela FURNE e especialista em Centro cirúrgico, CME e URPA pela FACESF, luanna\_cg@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduando em Psicologia na Faculdade Maurício de Nassau Campus Campina Grande - UNINASSAU

<sup>3</sup> Graduando em Enfermagem pela União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC

<sup>4</sup> Enfermeira pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – FCM, Especialista em Urgência, Emergência e UTI pela FCM e especialista em Centro cirúrgico, CME e URPA pela FACESF

### **1. INTRODUÇÃO**

O Centro de materiais e esterilização (CME) é uma unidade funcional de apoio técnico, destinada ao processamento de materiais permanentes utilizados na assistência à saúde, que envolve as seguintes etapas: limpeza, inspeção, preparo e acondicionamento, esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais utilizados nas diversas unidades de Estabelecimento de Assistência à Saúde (SILVA, 2011; SOUZA, MORIYA, GRAZIANO, 2012).

De acordo, com a RDC nº15/2012, em CME todas as etapas do processamento de materiais para saúde devem ser realizadas por profissionais para os quais estas atividades estejam regulamentadas pelos seus conselhos de classe, devendo possuir um profissional responsável de nível superior que em caso de CME classe II deverá atuar exclusivamente nesta unidade durante a jornada de trabalho para a coordenação de todas as atividades relacionadas ao processamento de produtos para a saúde, de acordo com competências profissionais definidas em legislação específica.

No Brasil, a preocupação com a segurança do paciente tornou-se assunto prioritário na área da saúde, em que o desenvolvimento de estratégias para a segurança do paciente em setores como CME depende do conhecimento e cumprimento do conjunto de normas e regulamentos que regem o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde, como a elaboração de planos locais de qualidade e segurança do paciente, com ações monitoradas por indicadores inseridos em procedimentos que estejam esclarecidos em protocolos como o POP (Procedimento operacional padrão) e nas diretrizes clínicas para assim garantir a segurança do paciente, minimizando os erros e possíveis eventos adversos que provoquem consequências graves a



saúde do paciente (BRASIL, 2014).

Em muitas situações o trabalho em CME vem acompanhado de dificuldades que quando não superadas, refletem diretamente nos trabalhadores da área e na qualidade da assistência indireta prestada. Estas dificuldades estão associadas ao próprio processo de trabalho, compreendendo as seguintes situações: a existência de riscos (físicos, químicos e biológicos); falta de recursos humanos de enfermagem; falta de apoio mediante a demanda institucional; precariedade na comunicação intersetorial; profissionais atuando sem capacidade técnica para desempenhar a função; profissionais adoecidos desempenhando funções incompatíveis com suas respectivas habilidades. Esses percalços põem em questão o bom e seguro funcionamento do setor, com conseqüente questionamento da qualidade dos serviços prestados (PEZZI, LEITE, 2010).

Para melhor funcionamento do setor e qualidade no serviço realizado pela equipe de enfermagem no CME, os profissionais devem realizar suas funções delegadas de modo à compartilhar saberes e responsabilidades na resolução de problemas e tomada de decisão. Desse modo é importante que a equipe de enfermagem do CME de um hospital, siga criteriosamente as etapas de processo dos materiais à serem esterilizados e utilizados em procedimentos invasivos, para assim garantir segurança do paciente, evitando qualquer dano durante o perioperatório.

Este artigo relata a experiência rotineira da equipe de enfermagem em um Centro de materiais de esterilização (CME) centralizada de classe II, que prepara instrumentais e materiais para procedimentos no centro cirúrgico e demais setores do hospital tais como: a hemodiálise, UTIs, alas e emergências. Tendo o objetivo de verificar a relevância da atuação dos técnicos de enfermagem durante o seguimento de todas as etapas do processo de materiais, como orientações exigidas pela RDC nº 15/2012, iniciando no recebimento do material até a distribuição do mesmo, também pretende descrever a atuação da enfermeira na supervisão, acompanhamento e capacitações realizadas à equipe para assim evitar transtornos durante os procedimentos realizados e exercer a verdadeira segurança ao paciente.

## **2. METODOLOGIA**

O Centro de Materias e Esterilização (CME) centralizada de um Hospital de grande porte, localizado em Campina Grande-PB, funciona 24 horas, sendo constituída por uma área suja (expurgo) que realiza o processo de limpeza dos materiais, a área limpa que realiza o processo de esterilização com 2 autoclaves sendo 1 gravitacional e outra barreira, além do arsenal onde fica armazenado os materiais já esterilizados.



Os profissionais trabalham em regime de diarista, às 7:00hs da manhã a primeira equipe composta por 1 enfermeira e 5 técnicos de enfermagem entram no setor em que na área suja ficam 2 técnicos de enfermagem responsáveis pelo recebimento dos materiais sujos de diversos setores ( emergência, UTI, alas, Hemodiálise) para ser realizado o primeiro processo, a limpeza, em que ocorre a remoção e redução da carga microbiana presentes nos materiais de assistência à saúde sendo na forma manual para instrumentais não canulados e automatizada através da lavadora ultrassônica para aqueles instrumentais com lumens inferior a 5mm e / ou de fundo cego , longos e estreitos.

Posteriormente, é realizada a secagem do material através de fricção com compressas limpas ou jato de ar, logo após é feito a inspeção em que fica disponível uma lupa que visualiza 8x maior o material sempre que há dúvidas de sujidades, também se separa os instrumentais das respectivas bandejas em que nelas são inseridas um integrador de classe 5 que ao ser aberta na sala cirúrgica este integrador deve ficar em anexo ao prontuário do paciente em uma ficha nomeada de “Rastreabilidade” com o propósito de assegurar o processo de esterilização seguro dos instrumentais e conseqüentemente a segurança do paciente, ao final os materiais são encaminhados para a continuidade do processo na área limpa no montacarga “contaminado”, onde o caminho dos materiais é sempre unidirecional .

Neste setor, se encontra mais 2 técnicos de enfermagem que iniciam o processo de esterilização com a utilização das autoclaves, em que a de barreira só é liberada quando a enfermeira realiza o teste de Bowie-Dick e esse teste deverá resultar em positivo, caso contrário o equipamento fica interditado para conserto, também é realizado os testes biológicos de leitura rápida nas autoclaves de barreira e gravitacional na primeira carga do dia. As técnicas de enfermagem sob supervisão da enfermeira realizam a conferência de todos os materiais individuais, assim como instrumentais das bandejas e caixas, depois envolvem com o campo, SMS ou grau cirúrgico em caso deste último, é feito a selagem através de uma seladora automatizada, também é feito através de uma etiquetadora a identificação do material e a data de esterilização e validade, em que se utiliza um prazo de 14 dias para os campos, 60 dias para o SMS e 90 dias grau cirúrgico.

Após esta identificação de rastreabilidade dos materiais, os mesmos são inseridos na autoclave que deverá ser programada de acordo com o ciclo que quando finalizado a carga é retirada, recebendo o resfriamento externo e posteriormente materiais são encaminhados, através do elevador de montacarga estéril , para o arsenal onde fica 1 técnico de enfermagem responsável pelo armazenamento dos materiais no devido local de identificação e pela entrega



dos materiais quando são solicitados para a utilização dos procedimentos seja do centro cirúrgico ou demais setores do hospital.

O enfermeiro (a) além de ser responsável pela realização dos testes diários como o Bowie Dick e biológico das autoclaves, assim como o teste referente à desinfecção de alto nível que é realizado através da solução à base de ortoftalaldeído (CIDEX-OPA) , também é realizado outras atividades, tais como: planejar, executar, supervisionar e avaliar todas as etapas relacionadas ao processamento de produtos para a saúde que se inicia na recepção deste materiais até a distribuição para as unidades consumidoras; participação na elaboração do POP para as etapas do processamento de materiais e estes protocolos são divulgados e disponíveis para consulta; propor e utilizar indicadores , como por exemplo inserção dos integradores, como forma de controlar qualidade dos processamento de produtos para a saúde; definir horários de recebimento dos materiais sujos e dispensação de materiais esterilizados aos demais setores do hospital; promover capacitação, educação continuada permanente e avaliação de desempenho dos profissionais que atuam no CME e sobretudo está constantemente atualizado sobre as inovações tecnológicas relacionadas ao processamento de produtos para saúde, dentre outras funções que são exigidas pela RDC n° 15/2012.

Percebe que, em alguns momentos, a comunicação entre os profissionais atuantes no CME, Centro cirúrgico e demais setores do hospital não é tão eficiente como deveria, se tornando prejudicial ao processo de trabalho. Portanto, atualmente, estão sendo implantados métodos como o controle de dispensação de materiais que saem do arsenal para assim ser verificada ao final de cada mês a quantidade de materiais utilizados pelo CC e demais setores do hospital, também para adquirir maior controle de materiais presentes no arsenal, evitando que estes faltem no decorrer dos procedimentos cirúrgicos e possíveis transtornos para a equipe de saúde envolvida e paciente.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com o desenvolvimento das técnicas cirúrgicas, se torna crescente a necessidade de se aprimorar materiais e equipamentos utilizados nos procedimentos, exigindo um setor específico para realizar cuidados especiais no trato com os mesmos, então o CME é esta unidade funcional que deve ser composto por uma equipe de enfermagem capacitada para executar atividades relacionadas ao processo de desinfecção e esterilização de materiais com o propósito de prevenir o desenvolvimento de bactérias patogênicas e infecção hospitalar.



Este processo de atuações da equipe de enfermagem no CME de um Hospital de grande porte, localizado na cidade de Campina Grande-PB, vem sendo desenvolvido há vários anos anteriores e prossegue até os dias atuais, mas com uma equipe cada vez mais aprimorada e conscientizada da importância existente em cada atividade executada neste setor que pode ser considerado o "coração" de um centro cirúrgico (CC), pois não há possibilidade de realização dos procedimentos invasivos sem materiais devidamente esterilizados.

Para melhores condições de cirurgias e procedimentos invasivos durante o transoperatório, é importante que o CME seja um setor que articule ciência, segurança e qualidade, por meio de uma equipe de enfermagem treinada para a realização de todo o processo existente no setor. Ressalta-se que a padronização, treinamento e capacitação periódicas que abordem temas relacionados ao processamento de materiais em CME incluem as principais finalidades das atividades em CME, sendo indispensável uma boa comunicação e colaboração da equipe para o desenvolvimento de práticas seguras de trabalho no CME (OURIQUES, MACHADO, 2013).

Portanto, no CME relatado no decorrer deste artigo, periodicamente é realizado treinamentos e capacitações que enfatizam assuntos relacionados com o processo de trabalho executado pela equipe de enfermagem, durante estes momentos é esclarecido dúvidas que surgem diariamente, também é incentivado à interação da equipe através de mensagens reflexivas e dinâmicas de grupo, visto que uma das dificuldades encontradas neste setor é a comunicação entre os profissionais e o relacionamento entre os mesmos que em algumas situações se torna desagradável.

#### **4. CONCLUSÕES**

O CME é um setor que acompanha os procedimentos cirúrgicos e tratamento médico, a fim de zelar por melhores condições de tratamentos que promova saúde e procedimentos invasivos nos cuidados pós-cirúrgicos. Portanto, durante um procedimento crítico a ser realizado num paciente, o instrumental a ser utilizado deve ser processado adequadamente, afim de que esse material não se torne uma fonte de contaminação e transmissão de microrganismos podendo acarretar em infecções hospitalares.

Para que o paciente não seja acarretado de consequências grave à saúde é de fundamental importância que os profissionais do CME sigam corretamente suas funções e orientações que constam nos protocolos, como o POP, para evitar erros nas etapas de processamento sem concluir uma adequada esterilização ou até danificar algum equipamento



prejudicando o andamento dos procedimentos a ser realizados posteriormente, bem como promoção a sua própria saúde , evitando acidentes de trabalho.

Além das atuações a ser cumpridas por cada profissional, também se torna de grande valia uma boa interação entre os membros da equipe CME, do Centro cirúrgico e demais setores do hospital para minimizar os possíveis erros e eventos adversos durante os procedimentos a serem realizados, desde modo reduzindo os índices de infecção hospitalar e garantia de segurança ao paciente.

## REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância 40 p. Sanitária. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Resolução – RDC nº 15, de 15 de março de 2012. Disponível em:  
[http://bvsmms.Saude.gov.br/bvs/saudelegis/ANVISA/2012/rdc0015\\_15\\_03\\_2012.html](http://bvsmms.Saude.gov.br/bvs/saudelegis/ANVISA/2012/rdc0015_15_03_2012.html)

BRUNA, C. Q. M. **Preparo e embalagem dos materiais para esterilização.** In: GRAZIANO K. U, SILVA A, PSALTIKIDS E. M, organizadoras. **Enfermagem em centro de material e esterilização.** São Paulo: Manole; 92-108. 2011.

MORIYA, G. A. A, SOUZA R.Q, PINTO F.M.G, GRAZIANO K.U. Periodic sterility assessment of materials storage for up to six months at continuous microbial contamination risk: laboratory study, Am J Infect Control. In press, 2012.

OURIQUES, C. M.; MACHADO, M. E. **Enfermagem no processo de esterilização de materiais.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 22(3), 695-703, 2013.

PEZZI, M. C. S, LEITE J. L. **Investigação em Central de Material e Esterelização utilizando a Teoria Fundamentada em Dados.** Rev Bras Enferm, Brasília, 63(3): 391-396, 2010.

SILVA, A. **Organização do centro de material e esterilização.** In: GRACIANO K.U, SILVA A, PSALTIKIDIS E.M, organizadoras. **Enfermagem em centro de material e esterilização.** São Paulo: Manole; 1-21. 2011.