

ARTIGO ORIGINAL

Processo de trabalho na Central de Esterilização de Materiais em uma clínica escola

Work process at Material and Sterilization Center in a school clinic

Maria Eduarda Marques Fregulia¹, Valdemira Santana Dagostin², Mágada Tessmann², Maria Madalena Santiago¹, Neiva Junkes Hoepers², Paula Ioppi Zugno²

1. Enfermeira. Graduada pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma SC.

2. Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da UNESC, Criciúma SC.

RESUMO

A Central de Material e Esterilização (CME) é uma unidade funcional de apoio dentro do estabelecimento de saúde, garantindo a eficiência na esterilização dos materiais visando a segurança do paciente. O objetivo foi discorrer sobre o processo de trabalho na CME, em uma Clínica escola, a partir da legislação vigente, em uma universidade. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo descritivo, observacional, onde a coleta de dados foi realizada no próprio local de trabalho, com os profissionais de enfermagem, através de questionários semiestruturados, a análise e interpretação dos dados qualitativos foram realizadas através das informações coletadas nos questionários aplicados. A clínica escola possui uma área total de aproximadamente 3.278 m², é um espaço que abriga todos os oito cursos da saúde, medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia, biomedicina, psicologia e odontologia. CME possui equipe de enfermagem composta de uma enfermeira e três técnicas em enfermagem atuantes na profissão. Quanto ao método de esterilização utilizado, ficou

evidenciado o método físico, vapor saturado sob pressão, possui ainda a esterilização a vapor em ciclo flash, sendo esta utilizada no decorrer dos atendimentos realizados. Ficou evidenciado que com relação a estrutura física da CME da clínica escola, percebe-se que a mesma se encontra dentro das dimensões exigidas, assim como, responde também aos quesitos de estruturação em cada área: higienização, esterilização e armazenamento. Entretanto ainda requer adequações a fim de viabilizar ainda mais o processo de trabalho.

Palavras-chave: Central de Material e Esterilização, Enfermagem, Esterilização.

ABSTRACT

The Material and Sterilization Center (MSC) is a functional support unit within the health establishment, ensuring efficiency in the sterilization of materials aimed at patient safety. The objective was to discuss the work process at CME, in a school clinic, based on current legislation, at a university. This is a qualitative, descriptive, observational study, where data collection was carried out at the workplace, with nursing professionals, through semi-structured questionnaires, the analysis and interpretation of qualitative data were carried out through information collected in the applied questionnaires. The school clinic has a total area of approximately 3,278 m², is a space that houses all eight courses in health, medicine, nursing, nutrition, physiotherapy, biomedicine, psychology and dentistry. CME has a nursing team composed of a nurse and three nursing technicians working in the profession. As for the sterilization method used, the physical method was evidenced, steam saturated under pressure, it also has steam sterilization in a flash cycle, which is used in the course of the consultations carried out. It was evidenced that in relation to the physical structure of the CME of the school clinic, it is perceived that it is within the required dimensions, as well as it also responds to the structuring requirements in each area: hygiene, sterilization and storage. However, it still requires adjustments in order to further facilitate the work process.

Keywords: Material and Sterilization Center, Nursing, Sterilization.

INTRODUÇÃO

A Central de Materiais e Esterilização (CME) é uma unidade com a finalidade de receber materiais sujos e contaminados e processá-los. Esse processamento acontece em várias etapas: limpeza, preparo, esterilização,

armazenamento e distribuição¹. Uma das principais características que devem ser observadas é o local onde ocorre cada processo de trabalho. Planejar a infraestrutura, organizar cada setor de maneira que facilite o processo de trabalho, porém de forma que não comprometa a qualidade e a eficiência do produto final.

Vital e colaboradores (2014)² afirmam que o fluxo dentro da CME deve ser um processo prático e contínuo, regido por um fluxograma unidirecional, na direção da área suja para a área limpa e com barreiras físicas entre as áreas. Considerando a importância da CME, deve-se sempre observar o conhecimento dos profissionais, o processo de trabalho sequenciado e o controle de qualidade, pois um bom funcionamento garante a qualidade do serviço, refletindo diretamente na segurança do paciente.

A esterilização é um método que destrói microrganismos capazes de causar infecções e para isso existem meios de desinfecção e esterilização químicos e físicos. É necessário escolher o método adequado; analisar o tipo de material ou instrumento e classificá-lo em artigos críticos, semicríticos e não críticos³.

A RDC 15 de 2012 dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, estabelecendo os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços que realizam o processamento de produtos para a saúde visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos⁴.

Os riscos de eventos adversos na assistência em saúde existem em diferentes cenários. A discussão referente a segurança do paciente vem acompanhando o avanço das técnicas cirúrgicas, por isso, em 1999 foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com a finalidade de centralizar as ações, regulações e fiscalizações dos serviços de saúde, para a garantia da assistência segura nos serviços de saúde⁵.

O cuidado com a segurança do paciente é um tema pertinente nas discussões para a criação de ações que minimizem eventos adversos e melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Entende-se por segurança do paciente a redução e/ou extinção do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde e debates que garantem o melhor resultado na qualidade dos cuidados de enfermagem. Os incidentes de segurança são eventos ou circunstâncias que poderiam ter resultado, ou resultaram, em dano desnecessário ao paciente^{6,7}. Segundo Paurosi et al. (2014)⁸, o controle de infecções é de suma importância nos serviços de saúde, pois tem impacto direto na qualidade e segurança dos serviços prestados. Sendo assim, o processo de esterilização é essencial, pois qualquer deslize no processo pode colocar em risco a segurança do paciente.

O enfermeiro é um profissional essencial para o controle das IH,mas cabe a integração com a equipe multiprofissional para que sejam realizadas boas práticas assistenciais dentro do ambiente hospitalar. Compete ao enfermeiro o gerenciamento dos diversos serviços, setores nos ambientes hospitalares, na atenção primária em saúde, em clínicas entre outros espaços, dentre esses, o setor CME. O enfermeiro é o responsável técnico pela organização de todo o

processo e a operacionalização das etapas do reprocessamento de materiais na CME. Neste espaço, há o recebimento de todos os materiais usados para o bom desenvolvimento da assistência pela equipe de saúde ao sujeito ofertando artigos livres de contaminação e seguros⁹.

Diante o exposto, pela importância de analisar o processo de trabalho na CME em uma clínica escola a partir da legislação vigente e cuidados aplicados no processo de esterilização de materiais e instrumentais, o presente estudo teve como principal objetivo discorrer sobre o processo de trabalho na CME, em uma Clínica escola, a partir da legislação vigente, em uma universidade.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada na clínica escola de saúde de uma Universidade Comunitária no setor de esterilização, que possui área total de aproximadamente 3.278 m², é um espaço que abriga todos os oito cursos da saúde, medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia, biomedicina, psicologia e odontologia.

Os participantes do estudo foram a enfermeira, três técnicas de enfermagem que fazem parte do processo de trabalho dentro da CME. Todos os participantes aceitaram responder os respectivos questionários, para isso assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não foram aceitos os colaboradores alocados que não fossem da equipe atuante na CME, acadêmicos/ estagiários, que estivessem realizando estágios curriculares ou extracurriculares neste setor.

A coleta de dados foi realizada no local e turno de trabalho dos profissionais, no mês de maio, logo após a aprovação Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC, sob número 4.001.827. A rotina definida foi inicialmente fazer o reconhecimento dos campos, com a observação do espaço físico do setor, na sequência a aplicação do questionário com perguntas semiestruturadas.

A análise e interpretação dos dados qualitativos foram realizadas através das informações coletadas nos questionários aplicados com os profissionais atuante na CME da Clínica escola. Através da análise de conteúdo mais profunda, a partir da categorização dos dados, da ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mensalmente, são realizados em média seis mil atendimentos, tendo em vista que o uso de descartáveis é fomentado em sua maioria das vezes ao fazer a assistência. A CME possui uma a equipe de enfermagem composta de uma enfermeira especialista, com experiência de dois anos na CME de um hospital de referência da região, e três técnicas em enfermagem.

A área física da CME gira em torno de 57,70 m², com área destinada a limpeza e desinfecção, esterilização e guarda de material. Inicialmente o serviço de esterilização era descentralizada, onde cada serviço tinha seu processo, equipamento e sala. A partir de 2020, a central de material e esterilização tornou-se centralizada, com a presença de uma enfermeira responsável técnica especialista na área.

A RDC 50 de 2002, são explanadas as normatizações para as atividades desenvolvidas na CME e que necessita haver além de um ambiente próprio ter as dimensões mínimas e instalações necessárias¹⁰. Na clínica escola, são respeitadas as dimensões exigidas e as estruturas necessárias, tendo em vista que possui em suas bancadas com cubas inox, funda com torneiras de água fria, pistolas existentes, iluminação artificial, pisos laváveis e rejunte seco. Ficando assim, necessário inserção de torneira com água quente no serviço bem como a inserção de qualidade da água DDD.

Cabe aqui ressaltar a importância tomada de decisão da gestão da universidade e da Clínica escola em centralizar a esterilização de materiais visando assim o controle do processo como um todo. Castro e colaboradores (2014)¹¹, pontua a importância do setor, principalmente na previsão e controle dos instrumentais, na padronização de normas e rotinas técnicas e na validação dos processamentos de artigos e superfícies, é essencial no controle de infecções, na biossegurança, na redução de custos e, sobretudo na qualidade do atendimento à saúde da população.

A CME é o espaço adequado para o reprocessamento de artigos médico hospitalares, no qual abrange métodos apropriados de esterilização e desinfecção, invólucros adequados, validação e guarda e distribuição adequada em todo o serviço. Na clínica escola há a existência do POP para este serviço, possui um fluxo estabelecido na CME, conforme visualizado em loco e referenciado pela equipe, sendo um fluxo unidirecional dentro do que pede a legislação. Validação de testes, limpeza das autoclaves, registros com informações dos ciclos das autoclaves. Embalagens para esterilizar materiais, integradores e indicadores. EPIs, lavagem de materiais com detergentes enzimático, secagem dos materiais com ar comprimido, ultrassônicas para auxiliar a lavagem dos materiais, incubadora para leitura dos testes.

Observa-se que há o respeito pelo processo designado na legislação, ou seja, segue fluxo unidirecional. Na CME, as dimensões e a localização da área física devem permitir um fluxo contínuo e unidirecional do material, a fim de evitarem o cruzamento dos materiais contaminados e esterilizados bem como dos colaboradores nas áreas suja e limpa. Se ocorrer erros em quaisquer partes desse fluxo, implica resultados não satisfatórios e um deles é a possibilidade de infecção^{4,12}. Que segundo da Veiga (2017)¹³ coloca que no cenário atual, as CMEs executam seus processos orientadas por normas e regulações específicas que contemplem tanto os modelos assistenciais estabelecidos pelas legislações, protocolos e normas.

Os processos desenvolvidos pela equipe são primordialmente a recepção, limpeza e desinfecção, preparo dos materiais com inspeção sobre a limpeza, avaliação da integridade, funcionalidade e escolha da barreira estéril,

esterilização, também ocorrem por métodos físicos ou físico-químicos, realização de controles físicos, químicos e biológicos e do prazo de validade para uso, armazenamento após esterilização, distribuição e pela proteção e segurança dos colaboradores^{14,12,7}.

O Enfermeiro responsável executa suas atividades com qualidade, responsabilidade e conhecimento técnico-científico, segundo legislação regulamentada por meio da resolução Nº 424/12, COFEN, dentre elas estão as relacionadas à gestão de processos e qualidade assim como comprometimento, a ética, a gestão e a segurança. A complexidade de toda essa estrutura exige profissionais habilitados, e nesse contexto, a enfermeira tem perfil para a realização do processo de trabalho da CME sendo que se caracteriza na necessidade de produção de materiais em condições seguras de uso com a finalidade de garantir a qualidade da assistência prestada¹⁵.

A responsabilidade do enfermeiro é na prestação da assistência ao paciente de forma direta ou indiretamente. O cuidado com materiais e equipamentos são cuidados indiretos que influenciam na assistência da equipe de saúde, dependendo do seu reprocessamento, sendo a CME o local apropriado para o processamento de materiais. A eficácia no processo de esterilização depende de um conjunto de medidas como estrutura física adequada, equipe capacitada, recursos de materiais e equipamentos próprios para a operacionalização em todas as etapas do processo⁹.

Temos uma área estrutural adequada onde nos proporciona um fluxo unidirecional dentro do que pede a legislação. Validação de testes das autoclaves, limpeza das autoclaves, registros com informações dos ciclos das autoclaves. Embalagens para esterilizar materiais, integradores e indicadores. EPIs, lavagem de materiais com detergentes enzimático, secagem dos materiais com ar comprimido, ultrassônicas para auxiliar a lavagem dos materiais, incubadora para leitura dos testes. ENF 1

A legislação RDC Nº 15/2012 discorre que a CME classe I como a classe II, devem possuir, no mínimo, uma sala de recepção e limpeza, sala de preparo e esterilização, sala de desinfecção química, quando aplicável, área de monitoramento do processo de esterilização e sala de armazenamento e distribuição de materiais esterilizados, sendo que deve haver uma barreira física entre estes dois setores.

Neste quesito, a CME da clínica escola é considerada centralizada e encontra-se dentro das normativas existentes. A dinâmica apresentada para o desenvolvimento das atividades na CME dentro da clínica escola é descrita pela Técnica em Enfermagem atuante neste setor.

Transportar até a CME o material contaminado com carrinho de transporte fechado, dentro dele bandejas plásticas com materiais sujos para serem lavados. Na sala de lavagem de materiais, já estão dispostas bandejas com detergente enzimático e escovas para lavar os materiais. Dispomos de duas ultrassônicas uma de pequeno porte e outra de grande porte para auxiliar a

remoção da sujidade através da lavagem com cavitação. Enxaguar abundante com água corrente, colocar e uma bandeja vazia, secar os materiais com ar comprimido e encaminhar para sala de embalagem e esterilização. TE 1

Cabe aqui explicitar que a Clínica escola possui a barreira física das áreas, mas ainda o serviço necessita de melhoramentos quanto aos controles de forma ampliada, estrutura e processos.

[...] , o material após esterilizado é encaminhado ao armazenamento, este não tem controle de temperatura e nem umidade, a guarda fica em prateleiras de alumínio porém sem ventilação. Podemos dizer que iniciamos com recebimentos de materiais, limpeza, secagem, embalagem, esterilização e armazenamento. ENF1

Qualidade do processamento de materiais representa um dos fatores mais importantes do controle de infecção hospitalar. Para avaliar a qualidade das práticas realizadas em saúde, são utilizados indicadores que possibilitam medir o grau de desenvolvimento e os resultados. Os indicadores de CME auxiliam na detecção de possíveis problemas relacionados a estrutura, processos e resultados, que devem ser analisados na busca por possíveis soluções.

Temos um técnico responsável pela manutenção diariamente frente a estas autoclaves, e a manutenção preventiva, neste momento não temos. O técnico da instituição, anualmente prevê a análise dos equipamentos por uma empresa contratada. ENF 1

Segundo descrito na NR 32/2002, a manutenção dos equipamentos do método físico deve ser realizada periodicamente¹⁶. Essa prática quando realizada, aumenta a eficácia da esterilização, acarreta uma prestação de serviço com qualidade e menor custo decorrente de processos infecciosos para os estabelecimentos de saúde, bem como menos desgastes aos pacientes, familiares e profissionais envolvidos na assistência¹⁷.

Na clínica escola foi relatada a utilização de Procedimento Operacional Padrão (POP), para os diferentes momentos do processo e principalmente para os alunos do curso de odontologia em momento de estágios.

Deste a limpeza até a esterilização dos materiais, temos POP pré-definidos (POP limpeza, de empacotamento, de entrega dos materiais, da Clínica entre outros). [...] Armazenamento das pastas e das folhas que os acadêmicos deixam o material para esterilizar (por disciplina) as mesmas devidamente preenchidas. (normas RDC 15 - guardadas por 5 anos). TE2

Segundo a RDC nº 15, todo o processamento de materiais para a esterilização deve ser sistemático e documentado, com as avaliações de todas as etapas do processo; contendo data de esterilização, data limite de validade, condições de temperatura e umidade do ambiente, e condições da máquina de autoclave. O controle e registro dos processos de esterilização ou de outros setores definem a qualidade do serviço e também podem servir de documento legal contra qualquer acusação que possa ser feita ao serviço. Toda essa documentação

deve seguir um POP elaborado pela instituição e fundamentado por literatura atual⁸.

Após a limpeza é realizada a desinfecção que consiste na eliminação de microrganismos presentes nos artigos usados na assistência à saúde, porém é menos eficaz que a esterilização. Para a desinfecção ser segura tanto ao profissional quanto ao paciente, é necessário que os produtos usados para desinfecção passem por diversas avaliações com aprovação pela ANVISA¹².

Já quanto ao método de esterilização utilizado, ficou evidenciado o método físico, vapor saturado sob pressão. Os métodos físicos são processos que utilizam diferentes formas para esterilizar os materiais. Podendo ser por vapor saturado sob pressão, através da utilização de autoclave, sendo o processo mais empregado atualmente.

Na clínica escola possui ainda a esterilização a vapor em ciclo flash, sendo esta utilizada no decorrer dos atendimentos realizados. A esterilização a vapor em ciclo flash refere-se a qualquer processo de esterilização a vapor que processe itens para uso imediato, sem nenhum empacotamento e com tempo insuficiente para secagem, não podendo ser utilizado como rotina para o processamento do instrumental.

Com os avanços dos estudos e das tecnologias, fica cada vez mais evidente a necessidade de aprofundamento nas discussões que envolve os processos de esterilização por conta disto, um controle rigoroso de cada etapa deve ser realizado para que os riscos de falhas sejam minimizados.

As embalagens são de fundamental importância para um processo eficaz de esterilização. A escolha adequada auxilia na prevenção de infecções derivadas pela falha de barreira protetora do produto, ao entrar em contato com meio ambiente. Maldaner e colaboradores¹⁷ colocam que dependendo dos invólucros utilizados para a esterilização destes influenciam diretamente na qualidade e na eficiência da esterilização, tornando uma medida de controle de infecção hospitalar que garante a segurança ao paciente que é submetido a procedimentos na unidade de saúde.

No local estudo, os invólucros e o monitoramento físico, químico e biológico utilizados seguem os padronizados pela legislação vigente. Para as embalagens os mais utilizados SMS, Grau Cirúrgico e caixas metalizada em menor proporção. Já em relação ao monitoramento, (físico, químico e biológico), ainda o serviço necessita ajustar alguns processos.

Papel Grau Cirúrgico, SMS utilizado para caixas de instrumentais, fita adesiva zebra – indicador classe 1. Tempo de validade de esterilização dos materiais: TEMPO SMS 60 dias e papel grau cirúrgico 06 meses ou enquanto a embalagem estiver totalmente íntegra e sem manchas. TE1

Para SOBECC¹⁸ as características das embalagens são diversas como: barreira microbiológica deve permitir a penetração do agente esterilizante e proteger os artigos de modo a assegurar a esterilidade até a sua abertura, permitir a secagem e danos físicos do conteúdo entre outras.

A Clínica Escola, com o uso dos invólucros relatados, está resguardada perante a legislação. Possui em diversos tamanhos atendendo as demandas realizadas no serviço. O uso de seladora é uma prática observada, porém não relatada pelas colaboradoras. São de uso também pelos alunos da odontologia que após realizarem suas atividades com pacientes, organizam seus materiais para limpeza e desinfecção assim como embalam para que o serviço faça a esterilização. O monitoramento biológico da CME da clínica escola é realizado diariamente nos pacotes esterilizados, sendo este processo a ser melhorado no serviço.

Ao discutir com os colaboradores e buscar entender o sob seu olhar, o que percebe na CME que esteja adequado à luz da legislação vigente, ficou que muito se encontra dentro da legislação, por entender que os insumos, equipamentos e processos estão desenhados. Mas ao analisar os seus pormenores, observa-se um desafio a este serviço, alinhamento e clareamento dos processos na equipe e aos acadêmicos, futuros profissionais.

Temos uma área estrutural adequada onde nos proporciona um fluxo unidirecional dentro do que pede a legislação, validação de testes das autoclaves, limpeza das autoclaves, pastas com informações dos ciclos das autoclaves. Embalagens para esterilizar materiais, integradores e indicadores. EPIs, lavagem de materiais com detergentes enzimático, secagem dos materiais com ar comprimido, ultrassônicas para auxiliar a lavagem dos materiais, incubadora para leitura dos testes .Enf 1

Da mesma maneira, ainda muito se precisa avançar para a excelência na prestação da qualidade na CME. Para tanto, o olhar sobre estas adequações ainda se fazem necessários, como EPIs, ser fidedigno o fluxo unidirecional, guarda de material, a rastreabilidade dos materiais, restringir o número de alunos no setor, entre outros enfoques importantes.

Fluxo unidirecional de forma fidedigna; Precisamos ter EPIs sem risco de contaminação (Avental);Direcionamentos de uso de insumos com capacitação a toda equipe; Temos o momento de inspeção na entrada de materiais como conferência; Inspeção após secagem com lupa 8 x mais conforme pede a RDC 15; Uso de luvas, máscaras durante a embalagem dos materiais, para evitarmos a contaminação destes após limpos; Importantíssimo o cuidado com os testes que hoje são reutilizados; Armazenamento de materiais em prateleiras vazadas; Controle de temperatura e umidade na sala de armazenamento; Descritivo da manutenção diária para conferência das vigilâncias; Retirar o uso do Hipoclorito; Temos a rastreabilidade dos materiais; Impressora para etiquetar os materiais com números de ciclos; Carimbo para troca de validade dos materiais da CME; Temos os testes de validação a cada equipamento utilizado. ENF1

Um aspecto que deve ser analisado refere-se às atividades relacionadas à supervisão do funcionamento dos equipamentos utilizados para garantir a assistência prestada aos clientes, tornando-a confiável e segura. O monitoramento dos equipamentos e o treinamento dos funcionários responsáveis pela operação das máquinas são fundamentais para o bom desempenho da unidade. Este quesito não foi mencionado, no que tange a protocolo de manutenção preventiva, foi citado, no entanto pela enfermeira, no intuito de informar a necessidade de se ter, mas não referenciado neste momento.

É inquestionável nos dias atuais a necessidade de capacitação por meio de uma educação reflexiva e participativa. Na CME precisa de profissionais capacitados para o alcance das suas metas e objetivos. A presença de profissionais qualificados, com aperfeiçoamentos, aprimora a execução do trabalho, contribuir no controle de infecção e assegurar a melhoria da assistência ao paciente¹⁹.

Outra consideração a se fazer, é a amplitude da importância dos processos realizados principalmente na prevenção de riscos aos pacientes. A atenção deve ser também para a verificação das corretas identificações em papel dentro e nos rótulos da embalagem dos instrumentais cirúrgicos, quais sejam, nas bandejas e caixas metálica perfuradas. E ainda se faz outra observação, sendo esta feita em impresso próprio e patronizado para entrega desses materiais, que depois de esterilizadas são armazenados no armazenamento do CME²⁰.

O material pode ser comprometido caso seu armazenamento não apresente garantias de manutenção da esterilidade como, por exemplo, a estocagem em gavetas, empilhamento de pacotes, dobras das embalagens, local entre outras. O local de guarda ou de armazenamento de material estéril no CME deve atender a padrões mínimos definidos e concernentes a esta prática relacionada à estrutura e área física, condições de temperatura, acesso, equipamentos e mobiliários

CONCLUSÃO

Quanto a estrutura física da CME da clínica escola, percebe-se que a mesma se encontra dentro das dimensões exigidas na RDC 50/2002, assim como, responde também aos quesitos de estruturação em cada área: higienização, esterilização e armazenamento. Em relação aos métodos de esterilização, é utilizado o método físico, vapor saturado sob pressão e a esterilização a vapor em ciclo flash. Quanto as embalagens, na clínica utiliza-se papel grau cirúrgico e SMS, além de seladoras e fita adesiva zebraada. Todos os materiais utilizados são padronizados pela legislação vigente. Quanto ao tempo de validade, segue SMS em 60 (sessenta) dias e o papel grau cirúrgico 06 (seis) meses.

Sabendo da importância da CME frente a qualidade do serviço de saúde e para a segurança do paciente, vale ressaltar que a clínica escola se encontra dentro da legislação vigente em vários quesitos, principalmente em questão de

estrutura, proporcionando um fluxo adequado para o processo de trabalho. Vale ressaltar também, o olhar dos colaboradores frente as melhorias que podem ser realizadas quando se compara com a legislação vigente. O ponto mais citado foi em relação as adequações da área de armazenamento de materiais, e a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), principalmente por parte dos acadêmicos.

Por isso, diante o relato dos colaboradores, nota-se o conhecimento dos mesmos frente ao processo de trabalho e a compreensão sobre a legislação vigente. Sendo assim, vê-se a importância de adequações dentro da CME, como o uso de EPI, garantindo a segurança do profissional, a melhoria da sala de armazenamento, que garante a manutenção da esterilização dentro do prazo de validação da mesma e a importância de capacitações referente a CME. Como sugestão, pode-se realizar capacitações sobre a CME, a fim de somar o conhecimento dos colaboradores perante a mesma, e ainda, a reestruturação da CME no local onde ela já está inserida, aproveitando melhor o espaço, a fim de viabilizar ainda mais o processo de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Santos DM, Santos AM, Silva MB, Araújo LCN, Pereira VA. Monitorização Segura nos Procedimentos de Esterilização. Gep News, Maceio. 2018; 2(2):2-8.
2. Vital JS, Bernardo THL, Veríssimo RCSS, Souza EMS. Estrutura Física de Centro de Material e Esterilização em Unidades de Atenção Básica de Saúde. Rev. Enfermagem UFPE. 2014; 1192-200.
3. Ferraz JM, Araújo FQ. A Importância da Desinfecção e Esterilização na área da estética. 2015. TCC (Graduação) - Universidade Tuiuti do Paraná- UTP, Curitiba, 2015.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. RDC nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília. 2012.
5. De Oliveira R, Maruyama SAT. Controle de infecção hospitalar: histórico e papel do estado. Rev Eletrônica Enferm. 2008; 10(3).
6. Araujo GM, Reisdorfer N, da Silva LAA, Soder RM, dos Santos AM. Segurança do Usuário: Cuidados com o Processamento de Artigos Críticos na Atenção Básica. Rev. Enfermagem UFPE. 2017; 4096-4102.
7. Silva LSL. Avaliação do trabalho da equipe de enfermagem em uma CME: implantação de fluxogramas de processos. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2018.

8. Paurosi D, Ascari RA, Da Silva OM, Ascari TM. Diretrizes Operacionais para uma Central de Material e Esterilização Odontológica: Uma Proposta da Enfermagem. *Revista UNINGÁ Review*, 2014; 17(2):5-10.
9. Hoyashi CMT, Rodrigues DCGA, de Oliveira MFA. Central de material e esterilização na formação do Enfermeiro: proposta de um Manual de Práticas. *Revista Práxis*. 2015; 7(14).
10. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Aprova o Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasil; 2002.
11. Castro. Manual de normas e rotinas técnicas – Central Distrital de Material Esterilizado – SMSA/PBH, Belo Horizonte; 2014.
12. SOBECC. Sociedade Brasileira De Enfermeiros De Centro Cirúrgico. Recuperação anestésica e centro de material e esterilização. Práticas recomendadas: Centro cirúrgico, Recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização. 7. ed. São Paulo: SOBECC; 2017.
13. Da Veiga SG. Centros de Material e Esterilização (CME). Tese de Doutorado. PUC-Rio; 2017
14. Costa DBC, Garcia SD, Vannuchi MTO, Haddad MCL. Impacto do treinamento de equipe no processo de trabalho em saúde: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE*. 2015; 9(4):7439-47.
15. Gomes DR, Gomes DR, Mattos MP. O papel da enfermeira no processo de atualização profissional dos funcionários da central de material e esterilização.
16. BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria N° 37, de 06 de dezembro de 2002.
17. Maldaner C, Berlet LJ, Ascari RA, Klein ML, Savian BA, Silva OM. Invólucros para esterilização de materiais odonto-médico-hospitalares. *Rev Saúde Públ Santa Cat*. 2013; 6(3):61-70.
18. SOBECC - Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas recomendadas: centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização. 5ª ed. São Paulo: SOBECC; 2009.
19. Possari J. F. Centro de Material e Esterilização Planejamento e Gestão, 3ª ed. São Paulo: Iátria; 2003.
20. Nascimento MVF, Santos CMMM, Galvão MPSP, Oliveira MPLC, Sousa MIB, Neta MJS, et al. Aspectos Assistenciais da Central De Material e Esterilização com Foco no Protocolo de Cirurgia Segura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 2018. 24(1):122-126.

Recebido: 09 de abril de 2021. **Aceito:** 30 de junho de 2021

Correspondência: Valdemira Santana Dagostin. **E-mail:** vsd@unescc.net

Conflito de Interesses: o autor declarou não haver conflito de interesses

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited