

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS NORMAS E ROTINAS RELACIONADAS AO PROCESSAMENTO DE ARTIGOS NA CENTRAL DE MATERIAL DE ESTERILIZAÇÃO

THE NURSE'S PERFORMANCE AGAINST RULES AND STANDARDS RELATED TO THE PROCESSING OF ARTICLES IN THE STERILIZATION MATERIAL CENTER

Reobbe Aguiar Pereira¹

Célia Maria de Moraes²

Simoneli Jacinta dos Santos³

Marivane Patricio de Miranda Silveira⁴

Resumo: Para o desenvolvimento deste trabalho utilizou-se de pesquisas em artigos, livros e revistas objetivando facilitar o entendimento da atuação do enfermeiro frente as normas e rotinas da Central de Material e Esterilização - CME relacionado a gestão. Esse desempenho ocorre previamente, ou seja, antes do papel administrativo exclusivo à CME sendo esta uma unidade reservada ao processamento dos artigos eivados. O objetivo principal é apontar as responsabilidades do enfermeiro no desenvolvimento das atividades ao conduzir a equipe atuante no setor utilizando-se de instrumentos como o POP uma ferramenta muito simples que organiza as normas de Trabalho de forma clara e objetiva, sendo este de grande importância. Enfatizar o cuidado e os critérios no processo dos artigos, garantindo a qualidade e por último mais não menos importante a atenção com a equipe relacionado a proteção individual cujo o enfermeiro é o gestor do setor e as responsabilidades tanto relacionado ao funcionamento, artigos e funcionários são de sua responsabilidade no que diz respeito a capacitação de sua equipe, supervisão e provisão dos artigos necessários bem como está atento a manutenção dos maquinários para que seja possível desenvolver um serviço de qualidade. Este estudo foi formulado em conformidade as portarias do COFEN e NR, pertinentes ao assunto.

Palavras-chave: Esterilização. Enfermeiro. Gerenciamento.

Abstract: For the development of this work, we used researches in articles, books and magazines aiming to facilitate the understanding of the nurses' performance against the norms and routines of the Material and Sterilization Center - CME related to management. This performance occurs previously, that is, before the administrative role exclusive to CME being a unit reserved for the processing of the articles. The main objective is to point out the responsibilities of the nurse in the development of activities by leading the team working in the sector using instruments such as POP, a very simple tool that organizes the Labor standards in a clear and objective way, which is of great importance. Emphasize the care and criteria in the process of the articles, ensuring the quality and

1 Enfermeiro; Especialista Enfermagem do Trabalho; Urgência e Emergência; Unidade de Terapia Intensiva - UTI; Informática em Saúde, e Mestrando em Ciências Ambientais. E-mail: reobbeap@hotmail.com

2 Acadêmica do curso de Enfermagem-Faculdade Guará-FAG. E-mail: cmm@hotmail.com

3 Acadêmica do curso de Enfermagem-Faculdade Guará-FAG. E-mail: jnt_teles@hotmail.com

4 Enfermeira; Especialista em Saúde Pública e Professora da Faculdade Guará-FAG. E-mail: marivanepms@hotmail.com

last but not least the attention with the team related to individual protection whose nurse is the manager of the sector and responsibilities both related to the operations, articles and employees are responsible for the training of its staff, supervision and provision of the necessary articles as well as being attentive to the maintenance of machinery so that it is possible to develop a quality service. This study was formulated in compliance with the relevant COFEN and NRs directives.

Keywords: Sterilization. Nurse. Management.

Introdução

A CME é uma unidade reservada ao tratamento de materiais contaminados, objetivando a eliminação de microorganismos cujo objetivo principal é promover a saúde do paciente enfermo de forma indireta. Em 1840 os cirurgiões utilizavam apenas suas habilidades manuais, para execuções dos processos cirúrgicos. Os instrumentais gastos nos procedimentos eram higienizados com qualquer pano e por vezes na sobrecasaca dos próprios cirurgiões, porém a partir de 15 de maio de 1847 foi instituído uma política rígida de limpeza das mãos antes dos procedimentos, três décadas depois essa técnica passa a ser fundamental para assepsia (MARTINS, *et al.*, 2016). Em pleno século XXI, e com a busca por melhores métodos cirúrgicos, itens hospitalares e mecanismos necessários ao desenvolvimento do ato anestésico-cirúrgico foram se tornando cada vez mais/ complicados, personalizados e, por conseguinte, exigindo profissionais e equipamentos mais qualificados (MARSCHALL, 2005).

O intuito deste trabalho é descrever a influência de desempenho do enfermeiro nas Centrais de Material e Esterilização, desde a pré-lavagem dos instrumentais, passando pelo preparo dos mesmos, sua esterilização e seu acondicionamento. A CME é considerada como o setor de maior importância em uma instituição hospitalar, algumas literaturas nomeiam-na como “coração do hospital”. É relevante dizer que a partir do CME os demais setores dão seguimento à assistência dos pacientes (OURIQUES, 2013).

O meio hospitalar é um ambiente onde há a maior agregação de elementos nocivos à saúde humana. Estudos indicam que as infecções hospitalares acometem pessoas mais que a AIDS, tuberculose e gripes num somatório total, lembrando que não há outro ambiente o qual agrupem múltiplos microrganismo prejudiciais à saúde humana como nos hospitais, local este onde as pessoas encontram-se mais vulneráveis. De modo que é imprescindível as ações de enfermagem no intuito de prevenir contaminações, sendo esta de fundamental importância na gestão do CME, contribuindo para prevenção, conservação dos equipamentos médico-hospitalares, atuando no planejamento, execução e avaliação desses materiais (COSTA; SOARES, COSTA, 2014).

Com base nisso, surge a seguinte problemática: qual a contribuição do enfermeiro atuante nas centrais de material e esterilização – CME para monitorar a qualidade e eficácia no processamento dos artigos ali esterilizados?

Diante do exposto justifica-se este trabalho, ressaltar a importância das atribuições do enfermeiro ao desenvolver um serviço de qualidade na CME, no qual os mesmos desempenham suas tarefas de forma indireta ao paciente, contribuindo para a minimização e/ou erradicação das infecções hospitalares, objetivando o controle de qualidade dos artigos processados neste setor.

Este projeto tem como objetivo geral destacar a atuação do enfermeiro diante as regras e costumes referente ao seguimento de artigos na central de materiais e esterilização, tendo como objetivos específicos:

- Destacar a importância da atuação do enfermeiro nas centrais de material e esterilização, frente as normas e rotinas executadas pelos profissionais deste setor.
- Dar ênfase ao exercício do trabalho das centrais de material e esterilização.
- Reduzir riscos de contaminação dos profissionais envolvidos nos processamentos dos mate-

riais.

- Cooperar para a desenvolvimento dos profissionais atuantes nas CME.

O presente artigo trata-se de um estudo bibliográfico explorativo descritivo, o qual se utilizou fontes de pesquisas nos sites de pesquisas como: SCIELO, LILACS, publicações em revistas científicas, SOBECC e Google Acadêmico. O referido estudo apresenta-se em 12 laudas, o qual trata-se da importância do trabalho da enfermagem frente o CME, suas atribuições e gerenciamento da equipe.

A pesquisa bibliográfica foi realizada no decorrer de Agosto a Dezembro de 2018/2, buscando compreender as atribuições e dificuldades dos profissionais na tomada de decisão, e o desenvolvimento das atividades realizadas no CME. No decorrer da pesquisa, observou-se relatos de profissionais envolvidos na realização das tarefas do CME que consta interação da prática com a teoria e virse-versa, como discorre a fala a seguir [...] “retirado excedente de sangue e disposto numa cuba com água corrente. Em seguida, disposto no enzimático, após é realizado a limpeza do material [...] com escovas e esponjas retira-se o sabão em água corrente, é realizada a secagem dele, manualmente ou com ar comprimido” [...] (OURIQUES, 2013).

Revisão de Literatura

CME (Central de Material e Esterilização)

A Central de Material e Esterilização está estabelecida pelo Ministério da Saúde em totalidade a seus princípios, o qual deverá ser empregado desde o recebimento dos artigos no expurgo, preparação e esterilização, conservação e fornecimento do material para as unidades de agremiação de saúde”. A entrada dos artigos seberto recebidos para limpeza são separados na área de preparação do material e esterilização, assim também como os da área de armazenamento e fornecimento. Esses cuidados na organização e fluxo proporcionam condições adequadas de trabalho aos profissionais de saúde, minimizando o risco de manipulação inapropriada do material, com existência de sujidade ou campos com presença de cabelos, linhas, agulhas de suturas e demais outras falhas (BRASIL, 2002).

Figura 01: Definição da central de material e esterilização.



Fonte: BRASIL, 1999.

Assim, é de sua incumbência a preparação de todos os produtos médico hospitalares, a começar da limpeza, a distinção quanto à inteireza, usabilidade e o acondicionamento em invólucros apropriados, até o fornecimento desses itens esterilizados a todas as entidades usuárias, de tal forma a assegurar-lhes a quantidade e a características indispensável à realização de todos os mecanismos assistenciais para o progresso do projeto terapêutico dos clientes podendo este dimensionar sua equipe segundo a capacitação de cada um para o desenvolver das atividades. Uma unidade de prestação de serviços a saúde, sendo

esta laboratorial, hospitalar, odontológica e até mesmo estética, utiliza em seus procedimentos técnicas invasivas, cujo este deve ser realizado com instrumentos estéreis, o que garante a qualidade e eficácia do procedimento e a diminuição dos riscos de contaminações cruzada entre seus pacientes e/ou clientes. O risco de um paciente contrair uma infecção hospitalar poderá estar ligado diretamente ao processamento desses artigos na CME, uma vez que as instruções de processamento dos artigos e os controles de qualidade não estejam adequadas (SILVA, 2013).

Para adquirir a qualidade do processamento dos materiais, é necessário estrutura física adequada, equipamentos, insumos, recursos humanos e a proteção da saúde ocupacional contra riscos biológicos, tão importante quanto o paciente também é o trabalhador que manipula estes artigos contaminados, uma atenção especial deverá estar voltada para essa classe, cujo o risco de contaminação ao manipular os instrumentos é alto. A estrutura física do CME deverá atender a RDC 50 do dia 21 do mês de fevereiro do ano de 2002, com alteração do texto pela RDC 307 aos 14 dias do mês novembro do ano 2002 e RDC 189 de 18 de julho 2003 que predispõe a respeito dos Regulamentos Técnicos para planejamentos, programação, elaborações e avaliações de projetos físicos. Essas regulamentações técnica normatiza que, para todas as ações realizada na Central de Material e Esterilização (CME) deverá, ser composta de salas com dimensões mínimas e instalações necessárias (TIPPLE, et al., 2011).

Neste contexto, observa-se ainda a necessidade do fluxo unidirecional sendo necessário que haja obstáculos físico entre as áreas: suja (expurgo), limpa (preparamento dos materiais e elaboração das cargas de esterilizações) e estéril (retiradas de materiais estéril das autoclaves, guardas e distribuições de materiais estéril). É essencial também limitar a entrada dos profissionais da área, sendo esta identificada de acordo.

Figura 02: Planta física de uma central de material e esterilização com o fluxograma do material.



Fonte: BRASIL, 2003.

Os controles de qualidades estão disponíveis no mercado de várias formas e com níveis de qualidade diferenciados. O profissional de enfermagem responsável deverá estar atento as inovações do mercado, passar por treinamentos na aquisição de novos teste e controles de qualidade para processamentos desses artigos e promover educação continuada com sua equipe para o desenvolvimento das atividades no CME.

Centralização e Norma que Regula a Atuação do Enfermeiro nas Centrais de Material e Esterilização

Há alguns anos atrás a Central de Material e Esterilização era descentralizada, as unidades que prestavam atendimento à saúde eram encarregadas pela esterilização dos seus privativos utensílios e insumos, sem dispor de mão de obra humana qualificada. Porém com o avanço dos artigos utilizados em procedimentos médicos-cirúrgicos, equipamentos modernos e sofisticados e a centralização do processamento e esterilização desses artigos, passou-se a ser regulamentada normas e rotinas, sendo o profissional enfermeiro qualificado para coordenar e preparar sua equipe de profissionais atuantes no CME (SOBECC, 2013).

O método pelo qual elimina-se todas as formas de vida de microrganismos nocivos à saúde do homem, tais como: vírus, bactérias, e fungos, utilizar-se meios químicos, físicos ou físico-químicos. Em meio a tantas tecnologias utilizáveis para tal processo apresentam-se a esterilização pelo vapor saturado sob pressão e através calor seco como as estufas de Pasteur (SILVA, 2013). O processamento de esterilização por vapor é realizado em autoclaves específicas o qual combinam 4 etapas: tempo, temperatura, pressão e umidade, de forma que garanta a eficácia do equipamento, promovendo a termo coagulação e destruição das proteínas em sua forma genética celular. A certificação do controle de microrganismos desses artigos se dá através de indicadores químicos e biológicos, disponível no mercado em várias apresentações e através dos registros de seus parâmetros, este último é responsabilidade do enfermeiro, sendo este o profissional qualificado para realizar a leitura desses indicadores (COSTA; SOARES; COSTA, 2014).

As infecções decorrentes de sítios cirúrgicos caracterizam-se tanto por falha humana, relacionada a falta de assepsia correta como pelo processamento de artigos médico-hospitalares de forma indevida. As infecções causadas pelo meio externo são classificadas como exógenas, e o controle dessas infecções depende da prática de prevenção executada por profissionais de saúde dentre múltiplas medidas, entre elas ressaltaremos o reprocessamento de artigos médico-hospitalares, que é uma das principais medidas de proteção anti-infecciosa, incluindo a validação e monitoramento em todos os ciclos do processo de esterilização.

O processo de esterilização dos materiais tem apresentado uma história que vem seguindo os procedimentos cirúrgicos, objetivando a excelência das cirurgias e demais procedimentos invasivos e cuidados pós-cirúrgicos. Este setor propõe-se a prevenir infecções, mesmo que indiretamente, interligando ciência, segurança e qualidade dos procedimentos, por meio da equipe de enfermagem. Desse modo, os artigos cirúrgicos utilizado no paciente durante os procedimentos deveram ser processados adequadamente, assegurando que este não seja fonte de transmissão de infecção por microrganismos para o paciente (OURIQUES, 2013).

Segundo a RDC nº 15, de 15 de março de 2012, seção II, art. 28, afirma que a CME deverá apoderar-se de Profissional com nível superior encarregado, para organizar as atividades relativa ao seguimento de produtos para a saúde, segundo as atribuições profissionais firmadas em legislação específica (BRASIL, 2012). O profissional enfermeiro que integra a equipe, adquire em sua formação acadêmica conhecimento teórico indispensável ao exercício das atividades desenvolvidas no CME, incluindo a chefia dos serviços, a organização e o direcionamento dos serviços de enfermagem, bem como a organização e planejamento, a gerencia e execução, e a avaliação das tarefas assistenciais de enfermagem. Acerca da atividade profissional do enfermeiro no CME é legítimo dizer que essas entidades têm como dever primordial disponibilizar a base para os cuidados aos pacientes em diversas condições de atendimento. Dessa forma, trata-se de um trabalho característico cuja as ações principais é a gerência do processamentos dos diversos artigos médico-hospitalares.

Atribuições do Enfermeiro no Centro de Material e Esterilização (CME)

A Resolução do COFEN 424/2012, regulariza as funções e obrigatoriedade dos profissionais de enfermagem em centro de material e esterilização (CME) e em entidades processadoras de mercadorias

para saúde (BRASIL, 2012). Sabe-se que em toda e instituição de saúde o foco principal tanto médico quanto enfermagem é o paciente. O médico é o profissional responsável por fazer o diagnóstico patológico enquanto que o enfermeiro é responsável pelo cuidar do paciente mediante os sinais e sintomas apresentados, diante disso é necessário realizar a anamnese do paciente com o objetivo de planejar esses cuidados, para tanto o enfermeiro utiliza um instrumento intitulado como SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), essa atribuição não é diferente no CME, mesmo que os cuidados sejam de forma indireta os instrumentais utilizados nos procedimentos tem relação direto com o paciente, dessa forma quando processados indevidamente poderá ocasionar infecções do sítio cirúrgico, acarretar um aumento dos dias de internação, gerar custos para instituição e/ou estado, transtorno para o paciente e familiar envolvido e conseqüentemente o paciente vir a óbito, portanto o enfermeiro trabalha com a previsão e provisão dos artigos, e para o desenvolvimento das atividades e qualidade dos instrumentais processados é de suma importância que o enfermeiro saiba qual procedimento será realizado e qual os instrumentais necessários, porém diante dessa demanda o enfermeiro deverá desenvolver um instrumento intitulado POP (Protocolo Operacional Padrão) (COFEN, 2012).

O POP é um dispositivo inteligível que constitui as normas de Trabalho de forma clara e objetiva, com grande influência dentro de uma organização, instituição ou setor, o objetivo principal é o de assegurar, mediante uma padronização, os desfechos esperados por cada trabalho executado, ou seja, é um plano padronizado para realização das atividades. O Cofen em seu artigo I inciso III ressalta a participação do enfermeiro na elaboração do Protocolo Operacional Padrão (POP) para cada uma das etapas no processamento de produtos para saúde, com fundamento em referencial científico atualizado e normatização pertinente (LONDRINA, 2016). Os Protocolos devem ser bastante divulgados e estar acessíveis para consulta.

Modelo Básico



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL
PADRÃO**

POP CME - 2018

TÍTULO						
CONTROLE DE ESTOQUE:						
Revisão	Data	Nº Páginas	Histórico Alteração	Elaboração	Verificação	Aprovação
	13/10/2018		Emissão inicial			

1. Introdução
2. Objetivo
3. Campos de aplicação
4. Referências Normativas
5. Responsabilidade/ competência
6. Definições

7. Conteúdo do padrão
8. Recursos necessários
9. Principais passos
10. Cuidados especiais
11. Indicadores
12. Gerenciamento de riscos

Categoria de risco	Falhas potenciais geradoras de riscos	Evento	Ações de Prevenção	Ações Frente ao Evento
--------------------	---------------------------------------	--------	--------------------	------------------------

1. Referências
2. Anexos

Assinatura e Carimbo

Fonte: Os autores, 2018.

Mediante esse contexto caberá ao enfermeiro o desenvolvimento de estratégias para resolução de problemas inerentes ao cotidiano da CME, propondo parâmetros que seja apropriada à exigência das instituições de saúde, fortalecendo a qualidade dos serviços, assim sendo, é esperado a diminuição de gastos e riscos para os clientes e aos colaboradores.

Das atividades desenvolvidas no CME, propostas pela SOBECC incluem:

Receber e preparar o material, lavagem dos artigos, inspeção, avaliação da integridade e funcionamento dos artigos, escolha do sistema de barreira estéril, embalagens, esterilizar os artigos por métodos físicos ou físico-químicos, armazenamentos e distribuição dos artigos (BRASIL, 2002).

Das responsabilidades do profissional da enfermagem definida pela RDC nº15, engloba: coordenar e avaliar todas as tarefas referente ao seguimento dos artigos, participar do processo de capacitação e conhecimentos continuado e apreciação da performance dos capacitados que trabalha no CME, apresentar aos informativos de controle de qualidade dos artigos executado sob sua responsabilidade, contribuir para as condutas preventiva e controle de acontecimentos contrário em serviços de saúde, incluindo controle de infecção, dimensionamento dos recursos humanos, aconselhar as unidades que utiliza os artigos processados no CME quanto ao transporte e armazenamento (SOBECC, 2013).

Das atribuições do enfermeiro considerando a Lei do Exercício da Enfermagem, e os termos da RDC nº15/2012 e por meio da Resolução nº424/2012, ainda incluem: envolver-se da construção, produção de Protocolo Operacional Padrão (POP), o qual devem ser grandemente publicado e estar acessível para análise; elaboração de sistemas de registros manuais ou informatizados objetivando a gerencia das fases de higienização, desinfecção ou esterilização, bem como do suporte e inspeção dos equipamentos e artigos em uso no CME; conduzir e registrar, sistematicamente as visitas técnicas de qualidade da execução e do funcionamento dos equipamentos do CME; assegurar a finalidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); promover educação continuada e avaliação de desempenho da equipe e atualiza-se constantemente sobre as novidades tecnológicas ligado ao seguimentos dos produtos (BRASIL, 2012).

Tais atribuições são justificadas pela responsabilidade e conhecimento técnico científico adquirido pelo enfermeiro, bem como a importância dos artigos preparados no CME.

Funcionamento da Central de Material e Esterilização

A central de Material e Esterilização configura-se como uma unidade que presta serviços aos demais setores de saúde, o qual utilizam artigos médicos hospitalares no cuidado a saúde, as chamadas unidades consumidoras, englobando não somente os centros cirúrgicos, como também ambulatórios, emergências, unidades de internação dentre outros (BRASIL, 2002).

Dentre as tarefas oferecida nas CME estão: a limpeza, a disposição dos artigos, o preparo da carga de esterilização, a guarda e distribuição dos artigos a todas as unidades utilizadora da instituição. Para atestar a qualidade dos serviços de saúde prestado por estas unidades o CME tem total responsabilidade no processamento dos artigos utilizados em procedimentos invasivos e não invasivos, sendo estes cirúrgicos ou não cirúrgicos, minimizando o risco de infecções, causadas pela falha na esterilização desses artigos. Todos os equipamentos e insumos empregados nas unidades consumidoras são direcionados ao CME, este por sua vez tem a responsabilidade de processá-los, seguindo um fluxo unidirecional, o que impedi o cruzamento dos artigos contaminados e não contaminados e, por conseguinte o comprometimento da esterilização.

A Resolução RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002, dispõe sobre o Regulamento Técnico para elaboração, programação, e análise de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde¹². Obedecendo aos critérios e recomendações desta resolução, a atuação do enfermeiro é de essencial importância no que garanti o funcionamento deste setor, gerenciando todo o processo e tomando medidas necessárias à previsão e à provisão dos recursos humanos e materiais.

Dos Recursos Humanos: Prevenção de Riscos à Saúde

Dentre as múltiplas atribuições do enfermeiro atuante em CME, destaca-se ainda a saúde ocupacional dos profissionais sob sua supervisão principalmente em relação risco biológico, o enfermeiro deverá estabelecer manuais com o objetivo de evitar acidentes com perfuro cortantes, respingos de sangue ou secreções corpóreas e o uso adequado e obrigatório dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, através da Resolução nº15 de 15 de março de 2012, recomenda que cada etapa do processamento de materiais siga um Procedimento Operacional Padrão (POP), elaborado com base em referencial teórico atualizado e normatização pertinente sendo a instituição de saúde a responsável por danos ao paciente e aos funcionários quanto a acidentes relacionados com o processo de esterilização (BRASIL, 2012).

Com o avanço dos procedimentos cirúrgicos e a diversidade e modernização dos métodos de esterilização no mercado e o elevado custo dos maquinários e instrumentais cirúrgicos, a CME necessita investir na qualificação dos servidores viabilizando a diminuição do somatória de infecções e despesas para a instituição que ofertam assistência invasiva ao pacientes (PAUROSÍ, et al., 2014).

A NR 6, dispõe quanto os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, e define como sendo todos os equipamentos ou artigos, de uso individual empregado pelo trabalhador e atribuído a sua proteção à perigos inerentes o qual venha ameaçar sua segurança durante as tarefas desenvolvidos por este. Desse modo o enfermeiro participa de forma direta, desde o planejamento da estrutura do CME, estendendo-se até o manejo, preparo, estocagem, distribuição e no planejamento da segurança de sua equipe. Ressalta-se ainda a responsabilidade em escolher essa equipe, esta por sua vez deverá ter perfil diferenciado, pessoas que gostem do serviço, interessadas em aprender novas proposta de educação continuada sendo que este setor passa por constantes inovações, tanto quanto os produtos utilizados na lavagem dos artigos, como também os novos e modernos maquinários de esterilização. Com a constante evolução das cirurgias e tratamentos de saúde a CME é uma unidade que tem relação direta com a segurança e qualidade dos artigos processados e utilizados nos procedimentos prestados ao paciente, portanto a equipe atuante composta por técnicos e auxiliares em enfermagem, cujo o enfermeiro é o responsável e deverá estar qualificado há propiciar serviços de qualidade (BRASIL, 2001).

Considerações Finais

O CME deve ser planejado sob estimativa de futura ampliação das ações hospitalares, devendo ser fisicamente centralizada, principalmente nos hospitais de maior demanda como nos grandes centros especializados localizados em grandes metrópoles e de menor porte sendo estes localizados em cidades com um menor número de habitantes. Portanto, esse espaço básico e necessário será a mola-mestra para melhor parte da proteção e efetividade das atividades de todos profissionais de saúde, objetivando o bem-estar do paciente. Contudo a participação direta do enfermeiro no consenso juntamente com outras categorias como engenheiros na elaboração da planta física do CME ainda é muito tímida, esse tipo de comportamento é prejudicial para o desenvolvimento das atividades cotidianas do setor, cujo a equipe de enfermagem lida diretamente com adaptações necessárias as atividades e que por vezes à um cruzamento de matérias contaminados e limpos, isso acontece devido a algumas adaptações para o funcionamento do setor, isto é observado principalmente em hospitais de pequeno e médio porte.

Estudos mostram que os maiores obstáculos encontrados para a montagem e funcionamento adequado de uma C.M.E. é atribuído ao alto custo de maquinário e sua manutenção, a ausência de pessoas especializadas nesse ambiente; obstáculos como a burocracia para aquisição de materiais e áreas físicas diminuída, e ainda é dado preferências às grandes áreas para unidades de internações que arrendam lucros de movimentação para o hospital; à falta de planejamentos. Em geral são áreas adaptadas ocasionando contrariedade no fluxograma o que acaba gerando verdadeiros obstáculos para a viabilização das atividades de uma “Comissão de Infecção Hospitalar”. O exemplo mais comum disso tudo é o de cruzamento de materiais esterilizados e materiais contaminados, em determinadas partes dos fluxos estudados (TAVARES, et al., 2015).

Outra análise entretanto não menos essencial é a ausência dos conhecimentos acerca das atribuições dos enfermeiros frente as necessidades do setor para garantir a qualidade dos itens processados na Central de material e Esterilização sendo estes fundamental para sucesso do tratamento ofertado pela instituição.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução RDC nº 50**, de 21 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da União; Brasília; 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html. Acesso em: 09/09/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução RDC nº 307**, de 14 de novembro de 2002. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/RDC_307_2002.pdf/5e16cccf2e72-42e8-ac9a-2e-d25595443e. Acesso em: 16/08/2018.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. **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. Acesso em 13/ 09/ 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – **ANVISA**. **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. Acesso em: 19/08/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. NR 6 – Portaria GM nº 3.214, 08 de junho de 1978. **Equipamento de Proteção Individual – EPI**, disponibilizado Portaria SIT n.º 25, de 15 de outubro de 2001. Disponível em: http://www.portoitaiai.com.br/cipa/legislacao/arquivos/nr_06.pdf. Acesso em: 19/08/2018.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 434/2012**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4242012_8990.html. Acesso em: 13/09/2018.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 424**, de 19 de abril de 2012. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucaocofen-424-2012.htm>. Acesso em 25/09/2018.

COSTA, Aguiar; SOARES, E; COSTA, S. A. **A Evolução das Centrais de Material e Esterilização: História, Atualidades e Perspectivas para a Enfermagem**. Fevereiro 2014. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt_reflexion2.pdf. Acesso em: 07/08/2018.

LONDRINA, Secretaria Municipal de Saúde. **Procedimento Operacional Padrão POP CME**. Diretoria de Atenção Primária em Saúde, 2016. Disponível em: www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=pop. Acesso em: 10/10/2018.

MARTINS, M. A, et al., Centro de Material e Esterilização: Foco na Enfermagem. **Seminário de Iniciação Científica 2016**. Disponível em: <https://www.ifnmg.edu.br/arquivos/2016/proppi/sic/resumos/e8af8a-13-1e4d-fbe958c-739c7776576c.pdf>. Acesso em: 03/08/2018.

MARSCHALL, Taube, et al., **Um Marco Conceitual ao Trabalho da Enfermagem na Central de Material e Esterilização**. Cogitare Enfermagem, 2005, 10 (Mayo-Agosto). Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483649231012> > ISSN 1414-8536. Acesso 05/08/2018.

OURIQUES, Maria Élide Machado. **Enfermagem no Processo de Esterilização de Materiais. Texto & Contexto Enfermagem**, 2013, vol. 22, nº 03. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71428558016>. Acesso 05/08/2018.

SILVA, Arlete. **Organização do trabalho na unidade centro de material**. Rev. esc. enferm. USP, vol.32 nº2 São Paulo Aug. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-2341998000200010. Acesso em 10/08/2018.

SOBECC, **Práticas Recomendadas SOBECC. 6 ed.** Ver. E atual. São Paulo, SP: SOBECC: Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Materiais e Esterilização; São Paulo: Manole, 2013.

TAVARES, M. C, et al., **Central de material e esterilização em hospitais pontos a observar e erros a evitar**. Rev. Bras. Enferm. vol. 32, nº 02 Brasília, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671979000200230. Acesso em: 09/09/2018.

TIPPLE, Ana clara Ferreira Veiga, et al., **O Monitoramento de Processos Físicos de Esterilização em Hospitais do Interior do Estado de Goiás**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2011, vol. 45, nº 03. Disponível em: www.redalyc.org/comocitar.oa?id=361033310029. Acesso em: 10/09/2018.