



CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO
KNOWLEDGE OF NURSING ACADEMICS ON ACTIVITIES DEVELOPED IN A MATERIAL AND STERILIZATION CENTER
CONOCIMIENTO DE ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA SOBRE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CENTRO DE MATERIAL Y ESTERILIZACIÓN

Iolanda Beserra da Costa Santos¹, Jacira dos Santos Oliveira², Leila de Cássia Tavares da Fonseca³, Giselia Alves Araújo⁴, Bárbara Jeane Pinto Chaves⁵, Aderaldo Henrique de Meneses Junior⁶

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem frente às atividades desenvolvidas em Centro de Material e Esterilização. **Método:** estudo exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com 50 estudantes dos dois últimos semestres do curso de Enfermagem. Utilizou-se formulário de entrevista para a coleta de dados que, em seguida, foram inseridos no Programa Office Excel 2007 e apresentados em tabelas. **Resultados:** os discentes mencionaram, dentre as atividades, a esterilização (28,6%) e o controle de infecção (45,8%), com maior importância; a necessidade de capacitação quanto à atualização dos maquinários e confecção de protocolos (36,6%); equipamento de esterilização a autoclave (67,7%) e Estágio Prático (73,7%) como fonte de conhecimento. **Conclusão:** os discentes, no decurso da teoria, não concretizam a verdadeira atividade do serviço de Centro de Material e Esterilização. **Descritores:** Centro de Material e Esterilização; Enfermagem; Curso de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the knowledge of Nursing students regarding the activities developed in Material and Sterilization Center. **Method:** an exploratory study, with a quantitative approach, with 50 students from the last two semesters of the Nursing course. An interview form was used to collect data that was then entered into the Office Excel 2007 Program and presented in tables. **Results:** the students mentioned, among the activities, sterilization (28.6%) and infection control (45.8%), with greater importance; The need for training in updating machinery and making protocols (36.6%); Sterilization equipment (67.7%) and Practical Training (73.7%) as a source of knowledge. **Conclusion:** the students, in the course of theory, do not materialize the true activity of the service of Material and Sterilization Center. **Descriptors:** Center Material Sterilization; Nursing; Nursing Course.

RESUMEN

Objetivo: identificar el conocimiento de los académicos de Enfermería frente a las actividades desarrolladas en Centro de Material y Esterilización. **Método:** estudio exploratorio, de abordaje cuantitativo, realizado con 50 estudiantes de los dos últimos semestres del curso de Enfermería. Se utilizó un formulario de entrevista para la recolección de datos que, a continuación, fueron insertados en el programa Office Excel 2007, presentados en tablas. **Resultados:** los discentes mencionaron, entre las actividades la esterilización (28.6%) y el control de infección (45.8%), con mayor importancia; la necesidad de capacitación en cuanto a la actualización de las maquinarias y confección de protocolos (36.6%), equipo de esterilización a autoclave (67.7%) y Pasantía Práctica el (73.7%) como fuente de conocimiento. **Conclusión:** los discentes, en el curso de la teoría, no concretizan la verdadera actividad del servicio de Centro de Material y Esterilización. **Descriptores:** Centro de Material y Esterilización; Enfermería; Curso de Enfermería.

¹Enfermeira, Professora Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: iolandabsc@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem Fundamental, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: jacirasantosoliveira@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Pública, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: leilafonsecarr@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Hospital Universitário Lauro Wanderley/HULW. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: ga.araujo@uol.com.br; ⁵Enfermeira, Especialista em Gestão de Organização Pública de Saúde, Hospital Universitário Lauro Wanderley/HULW. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: barbichaves@hotmail.com; ⁶Enfermeiro (egresso) Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Timbaúba (PE), Brasil. E-mail: Aderaldo_junior@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Centro de Material e Esterilização (CME) é a unidade funcional básica operacional destinada ao reprocessamento dos artigos duráveis utilizados no processo de prestação de serviço ao paciente. Está ligado diretamente à qualidade da assistência prestada. Nesse setor, estão presentes os princípios da microbiologia da física e das inovações tecnológicas coordenados pelo enfermeiro.¹⁻² Esta unidade é responsável pelo recebimento, limpeza, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais para os setores do hospital.²

É conferida vital importância por existir padronização das atividades, capacitação e treinamento de recursos humanos, procedimentos e técnicas de esterilização, que fazem parte da finalidade do CME. É necessário que os profissionais de Enfermagem desse setor tenham conhecimento de todos os materiais utilizados no hospital diferenciando, de forma eficiente, esses artigos, que devem ser esterilizados em métodos adequados, observando custo e benefício na escolha de cada um.¹

A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 307, de 14 de novembro de 2002, considera o CME uma unidade de apoio técnico que tem o objetivo de processar e fornecer produtos para saúde a serem utilizados nos estabelecimentos de assistência à saúde. Preconiza sua existência no hospital quando houver centro cirúrgico, obstétrico, ambulatório e serviço de emergência e/ou possuir um serviço de alta complexidade, podendo ser equidistante do hospital.³

O CME ultrapassa a lógica de ser um simples local de captação de materiais contaminados: passa a ser um setor de extrema importância para o sucesso da segurança do paciente e das atividades executadas no hospital. A responsabilidade de um CME vai além do desenvolvimento de atividades simples, já que pode ser interpretada como ações que influenciam, direta e significativamente, o processo saúde-doença, de modo positivo ou negativo, traduzido pela qualidade e segurança dos artigos que proverão e auxiliarão o atendimento nas unidades consumidoras.⁴

Diante da complexidade do serviço onde os acadêmicos de Enfermagem atuam por uma curta jornada de estágio, em geral, trazidos por um sentimento de desestimulação das atividades desenvolvidas no CME, em virtude de uma análise preconceituosa de que seja um setor onde não se exige conhecimento

científico e competência profissional, essa problemática identificada motivou a realização deste estudo.

Assim, de acordo com o exposto, este trabalho teve por objetivos:

- Analisar o conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem frente às atividades desenvolvidas no Centro de Material de Esterilização;
- Averiguar, entre os acadêmicos de Enfermagem, o conhecimento das atividades realizadas pelo enfermeiro de centro de material;
- Investigar o conhecimento dos acadêmicos sobre os tipos de equipamentos para a esterilização de artigos em uso no hospital e os aspectos legais que regulamentam o Centro de Material e Esterilização.

MÉTODO

Estudo exploratório, de abordagem quantitativa, realizado em salas de aula do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, no município de João Pessoa/PB, no mês de abril de 2015. A amostra foi constituída de acadêmicos de Enfermagem, dimensionada em 100%, totalizando 50 entrevistados cursando o 9º e 10º períodos da graduação, últimos semestres para a conclusão do curso. Participaram da pesquisa os alunos que estavam presentes no momento da coleta de dados, quando foi explicitado o conteúdo do estudo, assim como o esclarecimento sobre a necessidade da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os discentes que não estavam regularmente matriculados e/ou se recusaram a responder ao formulário de entrevista.

O instrumento utilizado foi formulado contendo, na primeira parte, dados relativos à identificação dos acadêmicos e a segunda, intencionalmente, sobre o conhecimento deles em relação às atividades desenvolvidas no CME. O questionário foi composto por cinco perguntas, de múltipla escolha, referentes ao conhecimento dos estudantes sobre as atividades desenvolvidas no CME, a importância do setor para a estrutura hospitalar, a necessidade de capacitação da equipe de Enfermagem no CME, equipamentos utilizados e fontes de conhecimento sobre o assunto, todas elas oferecendo, ao acadêmico, a opção de assinalar mais de uma resposta, caso considerasse pertinente. A última pergunta, de caráter subjetivo, versava sobre os aspectos éticos que regulamentam o setor.

Após a realização da coleta, os achados foram tabulados e apresentados em tabelas e transcritos com base nos dados colhidos. O processamento foi realizado a partir da utilização do Programa Office Excel 2007, por meio de estatística simples e apresentado em números absolutos e percentuais. A discussão teve embasamento na literatura referente à temática.

Em todo o percurso da pesquisa, foram ressaltados o anonimato, a privacidade e o direito de desistência, a qualquer momento, sem prejuízos para ambas as partes. Levou-se em consideração a Resolução 466/12, do CNS, para a pesquisa com seres humanos,⁵ que norteia o desenvolvimento, por meio de diretrizes e normas regulamentadoras, e gerou um CAAE: 39129514.80000.5188. Esta pesquisa não apresentou risco iminente aos participantes, apenas o constrangimento no momento das respostas. O benefício foi despertar um olhar mais atencioso sobre a importância das atividades desenvolvidas no

setor de CME, que exige conhecimento científico para que sua finalidade seja alcançada.

RESULTADOS

Participaram do estudo 50 discentes. Destes, 40 (80%) foram do sexo feminino e 10 (20%), do masculino. Quanto ao número de participantes por período do curso, tanto o 9º quanto o 10º obtiveram os mesmos resultados: 25 (50%).

Verificou-se que 42 (84%) discentes relataram conhecimento das atividades do serviço, enquanto que oito (16%) referiram não conhecer as atribuições referentes ao setor.

Em relação às respostas dos discentes sobre as atividades desenvolvidas no setor, obtiveram-se 91 respostas, das quais foram mais relevantes a **colocação de material para a esterilização** - 26 (28,6%), seguida por **coordenação e/ou gerenciamento do setor**, com 19 (20,9%), como expresso na tabela 1.

Tabela 1. Respostas dos acadêmicos de Enfermagem sobre as atividades desenvolvidas no Centro de Material e Esterilização. João Pessoa (PB), Brasil, 2015.

Atividades desenvolvidas no CME	n	%
Colocação de material para a esterilização	26	28,6
Coordenação/Gerência de equipe de Enfermagem	19	20,9
Distribuição de materiais para os setores de consumo	14	15,4
Empacotamento de artigos	11	12,1
Controle diário dos equipamentos, com os testes biológico e químico	10	10,9
Manuseio de material estéril	6	6,6
Administração do setor	5	5,5
Total	91	100

Quanto à percepção dos participantes da pesquisa sobre a importância do Centro de Material e Esterilização, o estudo revelou 48 repostas, das quais prevaleceu o **controle de infecção** - 22 (45,8%), seguido pela **garantia**

da qualidade dos serviços prestados pelo setor - 15 (25,0%), no intuito de atender os pacientes hospitalizados de forma segura e imediata (Tabela 2).

Tabela 2. Resposta dos estudantes sobre a importância do Centro de Material e Esterilização na estrutura hospitalar. João Pessoa (PB), Brasil, 2015.

Importância do CME no Hospital	n	%
Controle de infecção	22	45,8
Garantia da qualidade do serviço prestado ao paciente	12	25,0
Fornecimento de material estéril para procedimentos dos pacientes hospitalizados	7	18,8
Conhecimento científico sobre processo infeccioso	5	10,4
Total	48	100

Quanto à capacitação como recurso para nortear do serviço, 45 (90%) discentes a mencionaram e cinco (10%) deixaram sem resposta este item. Assim, a de maior importância reportou **aos maquinários e aos**

protocolos do setor 15 (30,6%) menções como sendo o elemento determinador para a constante capacitação do profissional (Tabela 3).

Tabela 3. Respostas sobre a importância de capacitação da equipe de Enfermagem de Centro de Material e Esterilização. João Pessoa (PB), Brasil, 2015.

Capacitação da equipe de Enfermagem do CME	Nº	%
Atualização dos maquinários e dos novos protocolos	15	30,6
Conhecimento prévio para a orientação correta dos funcionários	11	22,5
Garantir a eficácia da esterilização	10	20,4
Capacidade de coordenar a equipe	7	14,3
Setor de extrema importância para atividades hospitalares	6	12,2
Total	49	100

Quanto ao conhecimento dos discentes acerca dos equipamentos utilizados no processo de esterilização, 40 (66,7%) alunos

referiram ter conhecimento sobre a autoclave e 11 (18,3%) mencionaram a estufa (Tabela 4).

Tabela 4. Conhecimento dos discentes de Enfermagem relacionados aos tipos de equipamentos utilizados para a esterilização no hospital. João Pessoa (PB), Brasil, 2015.

Tipos de equipamentos para a esterilização	nº	%
Autoclave	40	66,7
Estufa	11	18,3
Secadora	4	6,7
Agentes químicos	2	3,3
Seladora	2	3,3
Lavadora	1	1,7
Total	60	100

Constatou-se que ocorreram 57 respostas, das quais o estágio prático obteve 42 (73,7%) das respostas. Logo, essa foi a fonte de

conhecimento principal para os acadêmicos sobre de Centro de Material e Esterilização (Tabela 5).

Tabela 5. Respostas dos discentes de Enfermagem sobre as fontes que utilizam para o conhecimento dos equipamentos de esterilização. João Pessoa (PB), Brasil, 2015.

Fontes de conhecimentos utilizadas	n	%
Estágio prático	42	73,7
Livros	6	10,5
Sites/internet	3	5,2
Artigos	2	3,5
Vídeos	1	1,8
Cursos	1	1,8
*Outras fontes	2	3,5
Total	57	100

DISCUSSÃO

Quanto à prevalência do sexo feminino, tal resultado é justificado por ser essa a condição na Enfermagem comum, datada, desde a sua origem histórica, quando Florence Nightingale foi pioneira do cuidar, onde se evidenciava um quadro sumariamente feminino imposto por ela. No período em que a Enfermagem se estruturou no Brasil, também se determinava que a candidata fosse mulher e possuisse preceitos morais e aptidão profissional.¹

Somente a partir de Florence que a ideia de conteúdos com o cuidado passou a ser discutida como objeto de estudo da Enfermagem, embora conceito e formulações sobre o cuidado fossem muito anteriores. Logo, ela proporciona a formação para esses profissionais como responsáveis a colocar os indivíduos em uma melhor condição, por meio de impacto sobre o ambiente. A Enfermagem, enquanto trabalho no campo da saúde, cuida de seres humanos, em suas múltiplas

dimensões. Esse cuidado deve ser constituído gradativamente em cada cursar das disciplinas, de forma holística e reflexiva.⁶⁻⁷ Percebe-se que a Enfermagem cresce não apenas com um quadro exclusivamente feminino, mas, com a procura do gênero masculino pela profissão. É compreensível esse crescimento que requer não somente o conhecimento científico, mas, sobretudo, a sensibilidade para ouvir e enxergar o paciente na sua integralidade, característica que se encontra cada vez mais presente no homem contemporâneo.

Ao refletir sobre os dois períodos de curso dos discentes, constatou-se que cada estudante, na sua forma de pensar e agir, aprende diferente um do outro. Os períodos podem ser considerados como um momento único para debates, acréscimo de teoria e prática e a própria construção do processo de aprendizagem.

Ao considerar o conhecimento dos discentes sobre a colocação de material para

esterilizar, de acordo com a literatura, existem várias tecnologias no mercado, como o calor úmido, procedimento químico e o físico-químico. Destes, o mais utilizado nas instituições de saúde é o vapor saturado sob pressão do calor úmido, que oferece segurança por possuir mecanismo de ação de termocoagulação e desnaturação de enzimas e proteínas estruturais da célula microbiana.⁸ É possível detectar o rápido aquecimento e a penetração do calor nos artigos, que destroem os esporos bacterianos em curto período de exposição e é econômico, de fácil manuseio e não deixa resíduo tóxico nos materiais que são submetidos ao processo de esterilização.⁹

Para a garantia da eficiência dos processos de esterilização, deve-se elaborar um programa de monitoramento para o controle de qualidade. Este visa a controlar todas as fases da esterilização, a fim de detectar possíveis falhas durante o processo. Um indicador interno como teste desafio para a verificação da bomba de vácuo, comumente utilizado, é o teste de Bowie & Dick na primeira carga do dia, após o aquecimento do equipamento. Este indicador testa a eficácia do sistema de vácuo na autoclave de pré-vácuo.¹⁰

Sobre a **coordenação e gerência de equipe de Enfermagem**, essa resposta é restrita do enfermeiro. Consta-se que houve divergência entre as atividades exercidas pelos técnicos e as praticadas pelo enfermeiro do setor. São inúmeros os afazeres executados no CME, como: receber e separar os artigos; realizar a lavagem; receber as roupas procedentes da lavanderia; preparar e processar os produtos; esterilizar pelos diferentes métodos; realizar o controle físico, químico e biológico; verificar o prazo de validade dos insumos; armazenar todos os artigos estéreis; fazer a distribuição para os setores solicitantes e zelar pela proteção e a segurança dos trabalhadores.¹¹ A atividade desenvolvida pelo enfermeiro é essencial para o dia a dia da prática assistencial de Enfermagem e deve ser considerada um trabalho legítimo, por instrumentalizar o cuidado. Alguns autores afirmam que é na gerência onde está presente a verdadeira função do enfermeiro.¹²

A Resolução COFEN Nº424/2012 normatiza as atribuições do enfermeiro em CME, tornando suas atividades primordiais com relação à gerência como: planejamento; elaboração de instrumentos administrativos e operacionais; administração de recursos materiais; pessoal e supervisão. Os objetos de trabalho do enfermeiro de CME passam a ser

os artigos hospitalares e os recursos humanos. Estes refletem a predominância dos instrumentos de trabalho com a relação interpessoal, planejamento, supervisão, comunicação e conhecimento.¹³ Diversas literaturas apontam que o enfermeiro é o profissional apto para desempenhar a função de gerenciamento do setor, visto que a forma do cuidar também ocorre por gestão de saúde. Embora não reconhecidas por muitos profissionais como ferramentas de trabalho, a provisão, a previsão, a supervisão e a validação dos materiais são tão importantes quanto a assistência prestada diretamente pela Enfermagem ao paciente. Além de trabalhar com segurança e oferecer material em tempo correto, com a certeza de que tudo foi realizado de forma adequada pelos colaboradores.

Sobre o controle de infecção, esta pode ser relacionada à assistência à saúde e apresentada como adquirida no internamento e/ou que pode ser relacionada com a hospitalização, adquirida por meio dos procedimentos hospitalares. Estudos mostram que a Enfermagem reconhece sua importância por intermédio do gerenciamento de atividades no processo de esterilização de materiais.¹⁰ A rotina do CME consiste em controlar as IH (Infecções Hospitalares), desenvolvendo os procedimentos que são de sua responsabilidade, com as técnicas e cuidados necessários. No que concerne ao controle das infecções, há um consenso dos especialistas quanto à necessidade de ações estratégicas para a redução das infecções relacionadas aos procedimentos invasivos de alta complexidade.

Tratar a eliminação das IRAS depende de quatro pilares estratégicos de ações: 1) promover a adesão a práticas baseadas em evidência, educando, implementando e realizando investimentos; 2) aumentar a sustentabilidade, por meio de alinhamento de incentivos financeiros e reinvestimento em estratégias que demonstrem sucesso; 3) preencher as lacunas de conhecimento para responder a ameaças emergentes, por meio de pesquisas básicas, epidemiológicas e translacionais; 4) coletar dados para direcionar esforços de prevenção e mensurar os progressos.¹⁴

Como integrante e gerenciador da equipe de Enfermagem do CME, cabe ao enfermeiro participar do planejamento, execução e da avaliação das ações estratégicas a serem desenvolvidas junto aos demais setores hospitalares, a fim de obter um resultado

seguro na prevenção de infecção no ambiente hospitalar.

Quanto à importância da capacitação da equipe de Enfermagem norteador o bom andamento do serviço, alguns relatos revelam que tanto as atividades relacionadas à supervisão, quanto ao funcionamento dos equipamentos (**maquinários**) necessitam caminhar paralelamente, como forma de conhecer sua função, para garantir o processo confiável e seguro dos processamentos. O monitoramento dos equipamentos é fundamental para o desempenho eficiente no Centro de Material e Esterilização.¹² Essa competência acontece pela educação continuada em serviço, valorização dos recursos humanos e insumo disponível, sendo esta a fórmula de sucesso para o acompanhamento das tecnologias, na efetivação do processo de trabalho.

A educação continuada é o caminho que leva à melhoria dos serviços prestados, tornando-se uma via de mão dupla para o profissional e o serviço. Para obter êxito no funcionamento do CME, é preciso que os trabalhadores sejam em quantidade e qualidade adequadas e que exista um efetivo programa de educação continuada, a fim de manter a qualificação profissional e, conseqüentemente, a execução de um trabalho com competência.¹⁵

No que diz respeito ao conhecimento sobre equipamentos usados no centro de material, embora os discentes refiram, em sua maioria, sobre a utilização da autoclave, o que desperta uma atenção especial diz respeito ao fato da menção por 11 (18,3%) deles em relação à estufa, uma vez que este equipamento está totalmente fora do preconizado pelo Ministério da Saúde e encontra-se em desuso desde 1980, questão controversa na atualidade para o setor de CME. O ciclo de esterilização pelo vapor saturado sob pressão é o método mais utilizado nas Unidades de Saúde e compreende as fases de: retirada do ar da câmara; entrada do vapor; esterilização; exaustão do vapor e secagem. Os equipamentos têm diferentes formas de programação de ciclos, devendo-se seguir as orientações do fabricante.¹⁶ O mecanismo de ação da esterilização a vapor saturado sob pressão é baseado na transformação de partículas de água em vapor com a mesma temperatura. Consiste num tipo de processo de grande confiabilidade e custo/benefício para os serviços hospitalares, por atender às expectativas de esterilização do produto e

possuir baixo custo do processo, com total isenção de toxicidade.¹

Com este método, a estrutura celular dos microrganismos é desorganizada pela combinação da temperatura, pressão e umidade, levando à destruição dos mesmos. A esterilização a vapor envolve várias etapas e parâmetros que devem ser monitorados constantemente. Para isso, o processo deve ser validado, por meio da verificação prática, e documentado no desempenho do equipamento e do processo.¹⁷ Em relação à estufa, mencionada pelos discentes, a literatura traz que a mesma está em desuso por ser um processo que requer longo tempo e alcance de altíssimas temperaturas para que possa vir a ocorrer a morte microbiana e não esteriliza todos os tipos de artigos.^{16,17}

Em relação à fonte de conhecimento, considerada como primordial, a menção ao **estágio prático** pode ter relação por se um momento onde se buscam informações mais coerentes sobre o CME e 10,5% colocaram **livros**. O estágio prático, na estratégia curricular do curso, ocorre em dois momentos: o primeiro, no oitavo período, quando o aluno passa, de forma rápida, na disciplina e conhece o setor, e no 10º período, quando os discentes ficam com a supervisão indireta dos professores e direta do enfermeiro. Este último possui uma carga horária de 48 horas no total para cada discente, é obrigatório, está regulamentado pela Coordenação do Curso e tem aprovação de uma Resolução do CONSEPE. Baseado nessa resposta do **estágio prático**, que tem o aprendizado consolidado, cientificamente é necessária a junção da teoria à prática, já que uma não está dissociada da outra. No contexto da aprendizagem, existem processos que envolvem a metodologia de ensino, caracterizada pelos pilares de aprender-fazer, aprender-ser e pelo aprender-conviver. Assim, o acadêmico desenvolve competências técnicas e humanísticas, para a futura prática profissional, por meio das orientações e *feedback*, seja de um docente ou supervisor, acerca do seu desenvolvimento nas atividades relacionadas à profissão e meio educacional, com o objetivo de realizar um atendimento adequado, ter seus conhecimentos ampliados na teoria/prática, formando, assim, um profissional crítico e reflexivo, capaz de atuar dentro do ambiente da experiência e apto às demandas sociais.¹⁸

No que concerne aos aspectos legais que regulamentam o centro de material e de acordo com o estudo, dos 50 pesquisados, se conseguiram 16 respostas com divergências

e/ou desconhecimento da legalização que regulamenta o CME. A RDC foi a questão mais citada por 68,8% dos pesquisados, seguida do manual da SOBECC, com 18,8% que o trataram como uma norma, é o adotado na disciplina, que serve como recomendação para o serviço, mas, mesmo assim, necessita confeccionar seus protocolos e suas rotinas dentro dos aspectos legais. Desde 2012 que a RDC 15 foi expedida e trata das boas práticas em CME. Essa é uma norma específica do setor, mas é necessário verificar outras referentes aos profissionais e à instituição como: a NR 06, que regulamenta o uso do EPI; a NR 32, exclusiva para os profissionais da saúde; a RDC 50, que dispõe sobre o regulamento técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, dentre outras providências.

Nesse sentido, o Centro de Material e Esterilização é um local que agrega conhecimento ao discente em relação ao seu aprendizado das questões éticas, técnicas e gerenciais. Os sentimentos de medo e receio, que surgem no início e após o estágio nesse setor, vão desaparecendo e, posteriormente, prevalece a vontade de aprender, pois o fluxo que seguem os artigos processáveis e as ações do profissional de Enfermagem, para mantê-lo com qualidade, proporciona satisfação e o instiga a prosseguir na profissão.¹⁹

Ao partir do princípio de que o setor é eminentemente prático e exige qualificação profissional, não se deve esquecer que práticas demandam necessidade de pesquisa e a busca constante de aprimoramento. É importante ressaltar que, na procura pelo aprimoramento da profissão, as pesquisas emergem da prática, bem como as novas práticas emergem da pesquisa.²⁰

CONCLUSÃO

A partir dos achados, confirma-se que os discentes de Enfermagem compreendem a importância do serviço e do enfermeiro no centro de material, quando passam pelo estágio prático nos últimos períodos do curso com a carga horária maior e ficam diretamente ligados ao enfermeiro. Foi possível constatar que há a necessidade de ampliar a carga horária de estágio teórico/prático, dos acadêmicos de Enfermagem, para que estes possam discernir, com segurança e exatidão, a verdadeira função do enfermeiro de CME.

É preciso compreender que, ao término da graduação, o enfermeiro necessita estar apto para gerenciar qualquer serviço, considerando

que a estratégia curricular propõe que o profissional seja generalista, humanista, com visão abrangente da saúde, em todos os níveis de atenção à saúde. Espera-se que este estudo mantenha uma nova forma de pensar e agir para aqueles que serão futuros profissionais, e que esses possam entender que a assistência prestada ao paciente também se concretiza de forma indireta, sendo tão importante o serviço como o de assistência direta e que traga novos olhares para o Centro de Material e Esterilização.

REFERÊNCIAS

1. Pereira MMA. Equipe de enfermagem frente à central de material e esterilização (CME): controle e validação de artigos a vapor. João Pessoa: Centro Universitário de João Pessoa; 2010.
2. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n.º 15, de 12 de março de 2012. Dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências [Internet]. Brasília: ANVISA; 2012 [cited 2016 Sept 12]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html
3. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 307 de 14 de novembro de 2002. Altera a RDC 50 de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o regulamento técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde [Internet]. Brasília: ANVISA; 2002 [cited 2016 Sept 12]. Available from: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20RDC%20ANVISA%20n%C2%BA%20307,%20de%2014nov02.pdf>
4. Pezzi MCS, Leite JL. Investigação em Central de Material e Esterilização utilizando a Teoria Fundamentada em Dados. Rev Bras Enferm. 2010 May/June;63(3):391-6. Doi: 10.1590/S0034-71672010000300007
5. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2016 Dec 14]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html
6. Pires DA. Enfermagem enquanto disciplina profissão e trabalho. Rev Bras

Santos IBC, Oliveira JS, Fonseca LCT da et al.

Conhecimento de acadêmicos de enfermagem...

Enferm. 2009 Sept/Oct;62(5):739-44. Doi: 10.1590/S0034-71672009000500015

7. Medeiros ABA, Enders BC, Lira ALBC. The Florence Nightingale's environmental theory: a critical analysis. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2015 July/Sept; 19(3):518-24. Doi: 10.5935/1414-8145.20150069

8. Rutala WA, Weber DJ. Guideline for disinfection and Sterilization in Healthcare, 2008 [Internet]. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention; 2008 [cited 2015 July 16]. Available from: http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/disinfection_nov_2008.pdf

9. Padoveze MC, Quelha MCF, Nakamura MHY. Esterilização por métodos físicos. In: Graziano KU, Silva A, Psaltikidis EM, organizadoras. Enfermagem em centro de material e esterilização. São Paulo: Manole; 2011. p. 109-30.

10. Silva PSC, Santos MV, Costa CRM. Atuação da enfermagem na central de material e esterilização em um hospital de Teresina. Rev Interd [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2016 Oct 12];6(3):45-51. Available from: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/92/pdf_43

11. Possari JF. Centro cirúrgico: planejamento, organização e gestão. São Paulo: Iátria; 2009.

12. Gil RF, Camelo SH, Laus AM. Atividades do enfermeiro de centro de material e esterilização em instituições hospitalares. Texto contexto-enferm. 2013 Oct/Dec; 22(4):927-34. Doi: 10.1590/S0104-07072013000400008

13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 424/2012, de 15 de fevereiro de 2012. Dispõe sobre as atribuições dos profissionais de enfermagem em Centro de Material e esterilização (CME) e em empresas processadoras de produto [Internet]. Brasília: COFEN; 2012 [cited 2016 Oct 13]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4242012_8990.html

14. Cardo D, Dennehy PH, Halverson P, Fishman N, Kohn M, Murphy CL, et al. Moving toward elimination of healthcare associated infections: a call to action. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010 Nov;1(3):1101-5. Doi: 10.1086/656912

15. Gomes DR, Mattos MP. O papel da enfermeira no processo de atualização profissional dos funcionários da Central de Material e Esterilização. Textura [Internet]. 2013 July/Dec [cited 2016 Oct 18];6(12):95-

102. Available from: http://www.fufs.edu.br/admin/anexos/10-02-2015_20_41_13_.pdf

16. Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Manual de Práticas Recomendadas [Internet]. 6th ed. São Paulo: SOBECC; 2013 [cited 2016 Sept 12]. Available from: <http://www.sobecc.org.br/texto/7>

17. Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, Secretaria Municipal de Saúde. Comissão de Controle de Infecção [Internet]. Ribeirão Preto: SMS; 2009 [cited 2016 Oct 18]. Available from: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssauade/comissao/desin/i16indice.php>

18. Queiroz MAS, Teixeira CLV, Braga CM, Almeida KA, Pessoa RX, Almeida RCA, et al. Estágio curricular Supervisionado: percepções do aluno-terapeuta em Fonoaudiologia no âmbito hospitalar. Rev CEFAC. 2013 Jan/Feb;15(1):135-43. Available from: 10.1590/S1516-18462012005000082

19. Alvim A. The nursing academic in the center of material and sterilization: experience report. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 June [cited 2016 Aug 18];8(6):1804-6. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/5976/pdf_5377

20. Gonçalves RCS, Santana RF, Silvino ZR, Christovam BP, Pereira PO, Schulz RS. Operational practice of the nurse in the Center of material and sterilization: na integrative review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Feb [cited 2016 Aug 18];9(2):745-9. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/5677/pdf_7208

Submissão: 19/04/2017

Aceito: 28/07/2017

Publicado: 15/08/2017

Correspondência

Bárbara Jeane Pinto Chaves
Residencial João Pedro
Avenida Presidente Afonso Pena, 199, Ap. 204
Bairro Bessa.
CEP: 58035-030 – João Pessoa (PB), Brasil