CENTRAIS DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E O CORONAVÍRUS: REFLEXÕES DA ENFERMAGEM
MATERIAL AND STERILIZATION CENTRES AND THE CORONAVIRUS: NURSING REFLECTIONS
CENTROS DE MATERIAL Y ESTERILIZACIÓN Y EL CORONAVIRUS: REFLEXIONES DE ENFERMERÍA

Djailson José Delgado Carlos¹, Luciane Paula Batista Araújo de Oliveira², Wanessa Cristina Tomaz dos Santos Barros³, Kátia Regina Barros Ribeiro⁴, Cristiane Ribeiro de Melo Lino⁵

RESUMO

Objetivo: refletir sobre as Centrais de Material e Esterilização como espaço de atuação da Enfermagem no contexto da pandemia do novo coronavírus. **Método:** estudo qualitativo, reflexivo, elaborado a partir da leitura crítica de produções científicas originais, além de documentos eletrônicos de órgãos e agências de saúde, internacionais e nacionais, pertinentes à temática.

Resultados: emergiram dois eixos temáticos: Central de Material e Esterilização como espaço de protagonismo das enfermeiras; e Central de Material e Esterilização na conjuntura da pandemia do novo coronavírus. Destacam-se a importância da biossegurança e a sobrecarga de trabalho à equipe de Enfermagem. **Considerações finais:** evidencia-se a importância da Central de Material e Esterilização como unidade de apoio técnico à assistência à saúde, para a promoção do cuidado seguro e também do controle e da prevenção de infecções, e a relevância da contribuição da enfermeira, enquanto responsável por esse setor, no enfrentamento da pandemia.

Descritores: Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Pandemia; Coronavírus; Educação em Saúde; Contenção de Riscos Biológicos.

ABSTRACT

Objective: to reflect on Material and Sterilization Centers as a space of action for Nursing in the context of the new coronavirus pandemic. **Method:** this is a qualitative, reflective study, determined from a critical reading of original scientific productions, in addition to electronic documents, relevant to the theme, from international and national health agencies and bodies.

Results: two thematic axes emerged: The Material and Sterilization Center as a space in which nurses play a leading role; and the Material and Sterilization Center in the context of the new

Coronavirus pandemic. The importance of biosafety and the workload on the nursing team are highlighted. **Final considerations:** the importance of the Materials and Sterilization Center as a technical support unit for health care is evidenced, in the promotion of safe care as well as control and prevention of infection in regard to the contribution of nursing, which is responsible for this sector in facing the pandemic.

Descriptors: Nursing; Nursing Team; Pandemics; Coronavirus; Health Education; Containment of Biohazards.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre los Centros de Material y Esterilización como espacio de actuación de Enfermería en el contexto de la nueva pandemia de coronavirus. **Método:** estudio cualitativo, reflexivo, elaborado a partir de la lectura crítica de producciones científicas originales, además de documentos electrónicos de organismos y agencias de salud internacionales y nacionales, relevantes a la temática. **Resultados:** surgieron dos ejes temáticos: Centro de Materiales y Esterilización como espacio de protagonismo del enfermero; y Centro de Material y Esterilización en el contexto de la pandemia del nuevo coronavirus. Se destaca la importancia de la bioseguridad y la carga de trabajo del equipo de enfermería. **Conclusión:** se evidencia la importancia del Centro de Material y Esterilización como unidad de apoyo técnico para la atención de la salud, para la promoción de la atención segura y también para el control y prevención de infecciones, y también la relevancia del aporte de la enfermera, como responsable de este sector, frente a la pandemia.

Descritores: Enfermería; Grupo de Enfermería; Pandemias; Coronavirus; Educación en Salud; Contención de Riesgos Biológicos.

^{1, 4, 5} Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. ¹ <http://orcid.org/0000-0002-1078-1264> ⁴ <https://orcid.org/0000-0002-3513-7483> ⁵ <https://orcid.org/0000-00028684-4065>

^{2, 3} Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Santa Cruz (RN), Brasil. ² <https://orcid.org/0000-0003-1629-8991> ³ <https://orcid.org/0000-0002-1924-3278>

Como citar este artigo

Carlos DJD, Oliveira LPBA, Barros WCTS, Ribeiro KRB, Lino CRM. Centrais de Material e Esterilização e o coronavírus: reflexões da enfermagem. Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e246944 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246944>

INTRODUÇÃO

As Centrais de Material e Esterilização (CMEs), como hoje conhecemos, começaram a ser organizadas, no Brasil, em meados do século XX, com a finalidade de processar produtos para a saúde (PPPs) necessários à assistência segura e de qualidade, livres de carga microbiana (vírus, bactérias, fungos e protozoários).¹ Desde então, seus processos de trabalho têm por finalidade assegurar as boas práticas em saúde e estão sujeitos às recomendações de instituições reguladoras da saúde, seja no âmbito internacional ou nacional.²

As CMEs sempre tiveram como missão prover todas as unidades de assistência à saúde e de diagnóstico de artigos processados, livres de contaminações, funcionais e seguros.³ Esse processo de trabalho complexo é realizado por meio do cumprimento metódico de etapas sequenciadas, protocolares e validadas que abrangem a recepção dos PPPs, limpeza, desinfecção, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição aos setores consumidores.⁴

Essas etapas reforçam a finalidade de torná-los livres de carga microbiana e passíveis de serem usados novamente de forma segura.⁵ Desse modo, as CMEs assumem relevância na prestação do cuidado indireto ao paciente, pois são responsáveis pela manutenção, pela validação e pelo controle do processamento dos PPPs.⁶

É sabido que alguns microrganismos podem causar sérios agravos à saúde e, em alguns casos, se disseminados de forma generalizada, atingem várias populações, o que pode originar epidemias e pandemias, como a causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), conhecida por covid-19, vivenciada atualmente.

Esse vírus pertence a uma grande família viral, conhecida desde a década de 1960, causadora de infecções respiratórias, cuja transmissão é do tipo zoonótica, ou seja, se dissemina de animais para o homem. Sobre essa possibilidade, referindo-se a um passado recente, podemos destacar as seguintes pandemias: a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), na China, a partir do ano de 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), desde 2012, causadas, respectivamente, por morcegos e camelos.⁷

O novo coronavírus tem morfologia esférica e é composto por três elementos: genoma (RNA) presente em seu interior; membrana lipoproteica; e espículas glicoproteicas que lhe conferem o aspecto de coroa, cuja finalidade é facilitar sua junção e penetração à célula hospedeira.⁸ Por fim, a patologia causada por esse vírus recebeu o nome de covid-19 com as seguintes justificativas: CO (corona), VI (vírus), D (doença) e 19 como referência a 2019, ano do seu surgimento.⁹

Os primeiros casos da covid-19 ocorreram na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, em dezembro de 2019, de onde o vírus se expandiu, rapidamente, a outros países. Após trinta dias, já

se configurava Emergência de Saúde Pública de Importância Mundial e, a partir de 11 de março de 2020, foi considerada pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Essa medida foi instaurada com o intuito de aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.¹⁰

Quanto à sua disseminação, de acordo com o Boletim da Secretaria de Vigilância em Saúde, do dia 20 de março de 2021, foram confirmados 122.813.796 casos de covid-19 em todo o mundo. Nesse contexto, os Estados Unidos são o país com o maior número de casos, seguido por Brasil, Índia, Rússia e Reino Unido. No que se refere à realidade brasileira, esse boletim registra 11.950.459 casos e confirma a triste perda de 292.752 vidas, conferindo, assim, a trágica classificação mundial como o segundo país com maior número de novos casos e também de óbitos.¹¹

Desde então, a pandemia causada pelo novo coronavírus constitui-se como um cenário preocupante e de difícil controle. Nesse sentido, evidencia-se a importância do processamento dos produtos para a saúde realizado pelas CMEs, por meio da execução padronizada, alinhada às recomendações técnicas necessárias, que contribui para um cuidado seguro à assistência à saúde em tempos da covid-19.

Não se pode deixar de enfatizar que o trabalho desenvolvido nas CMEs é desempenhado por profissionais de Enfermagem, diuturnamente, com uma divisão de tarefas e de responsabilidades que reflete a divisão técnica e social que permeia a profissão.¹²

Tais constatações justificam a realização da presente reflexão, em tempos de pandemia causada pelo novo coronavírus, com a qual se pretende não apenas dar visibilidade ao trabalho desenvolvido pela equipe de Enfermagem como também valorizar o protagonismo das enfermeiras, visto que, ao longo dos anos, essas profissionais têm sido responsáveis pelos processos de trabalho realizados nas CMEs. Quanto as enfermeiras, adotamos o termo no gênero feminino por entendermos que, historicamente, as mulheres predominaram nessa profissão, o que repercute até os dias atuais, embora o número de homens enfermeiros tenha crescido.

Essas breves considerações apoiam o desenvolvimento dessa reflexão e assumem relevância ao favorecer discussões que colaborem com a sistematização do conhecimento aplicado às CMEs e também por destacar sua importância na assistência à saúde segura e de qualidade.

OBJETIVO

Refletir sobre as Centrais de Material e Esterilização como espaço de atuação da Enfermagem no contexto da pandemia do novo coronavírus.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, reflexivo, elaborado a partir da leitura crítica de publicações científicas, disponíveis na modalidade on-line, além de documentos eletrônicos de órgãos e agências de saúde, internacionais e nacionais, com ênfase ao trabalho da Enfermagem no âmbito das CMEs em tempos da covid-19.

Além desse procedimento, buscou-se por documentações dispostas nos sites da Organização Mundial de Saúde (OMS), da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), do Ministério da Saúde (MS), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

RESULTADOS

Após a seleção do material, procedeu-se à leitura estrutural e à análise crítica, que, somadas às experiências dos autores na assistência, na docência e na pesquisa, contribuíram para a elaboração dessa análise reflexiva, dando origem a dois eixos temáticos centrais, a saber: “Central de Material e Esterilização como espaço de protagonismo das enfermeiras”; e “Central de Material e Esterilização na conjuntura da pandemia do novo coronavírus”.

DISCUSSÃO

Central de Material e Esterilização como espaço de protagonismo das enfermeiras

As CMEs - públicas ou privadas - têm por rotina o cumprimento de uma jornada de trabalho ininterrupta, funcionando 24 horas em todos os dias da semana, como responsáveis pelo processamento dos mais variados tipos de artigos (têxteis, vidros, metais, borrachas, instrumentais cirúrgicos, equipamentos, material ventilatório). Por essas características, são tidas como setores de apoio técnico e prestadores de assistência indireta à saúde. São incumbidas pelo manejo dos materiais desde a recepção, expurgo, limpeza, descontaminação, preparo, esterilização, guarda e distribuição a outros setores assistenciais, com a finalidade de torná-los isentos de carga microbiana, contribuindo, assim, às boas práticas em saúde.¹²

Em todas as CMEs, desde seus primórdios, a responsável pela realização desse trabalho tem sido exclusivamente a equipe de Enfermagem. Nesse contexto, competem às enfermeiras as funções administrativas como Responsável Técnica (RT) e operacionais como plantonista do setor.² Em ambas condições, compartilham as responsabilidades de planejamento e supervisão dos processos de trabalho; elaboração, validação e supervisão dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs); utilização de indicadores para o controle da qualidade do processamento; articulação e promoção de capacitações da equipe; estímulo à adesão às medidas de contenções dos riscos ocupacionais

(físicos, químicos e biológicos).^{5,12} Ao mesmo tempo, almeja-se que possuam uma visão ampliada das CMEs, detenham conhecimentos técnicos das etapas do processamento dos PPPs e habilidades para estabelecimento do dimensionamento da equipe e o exercício da liderança.¹³

Esse complexo cenário de trabalho encontra, nas medidas de biossegurança, a possibilidade de controlar a exposição aos riscos ocupacionais. Aqui, as enfermeiras têm oportunidades, por meio da promoção de ações educativas, de encorajar e estimular sua equipe a aderir ao uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) - luvas, máscaras, protetor facial, protetor auricular, gorro, aventais, calçados fechados.¹⁴⁻¹⁵ Entende-se, pois, que tais medidas contribuem para a realização adequada do processamento dos produtos para saúde, assim como despertam, no trabalhador, a consciência da necessidade de manter-se protegido durante o trabalho, em um ambiente insalubre, reforçando-se a importância do uso dos EPIs, inclusive no contexto da covid-19.¹⁶

Reconhece-se, assim, que a educação em saúde é um espaço promissor à atuação das enfermeiras e repleto de possibilidades para a superação dos enfrentamentos inerentes às CMEs. Nessa perspectiva, considera-se que seja possível planejar um cronograma de atividades educacionais e reuniões setoriais com temas de interesse da equipe, assim como estabelecer um sistema de parcerias com outros setores/unidades institucionais, como: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e Núcleo de Educação Permanente (NEP).

Momentos dessa natureza assumem relevância ao possibilitar a capacitação da equipe em relação às boas práticas em saúde. Convertem-se em circunstâncias para aquisição de novos conhecimentos, troca de experiências, reforço do uso dos EPIs, destaque às ações de controle dos riscos ocupacionais, fortalecimento da prática da higiene das mãos e discussão/revisão dos protocolos/rotinas. Também podem ser ocasiões para favorecer a empatia e o convívio da equipe, uma vez que os profissionais de Enfermagem cumprem escalas e horários diferentes e, assim, nesses momentos, poderão se encontrar para compartilhar experiências e buscar soluções para seu trabalho.

Sob esse aspecto, a educação em saúde é reputada como facilitadora do aperfeiçoamento profissional, e as reuniões setoriais, ao reforçarem vínculos interprofissionais saudáveis, são mecanismos inseparáveis à consecução da qualidade do trabalho em equipe.¹⁷ Considerando o contexto atual, caberá às enfermeiras atualizarem-se para encontrar estratégias que contribuam com as boas práticas nas CMEs em tempos da covid-19, de modo a garantir técnicas corretamente

aplicadas, reconhecimento de sua equipe e apoio interpessoal durante esse período, que tem ocasionado intenso sofrimento físico e mental aos profissionais de saúde.

Essas problematizações exemplificam aspectos da complexidade do trabalho executado nas CMEs e, diante disso, suscetibilidade a enfrentamentos, muitas vezes, ocasionados pelas condições laborativas. Situações assim requerem das enfermeiras habilidades como raciocínio técnico e científico, liderança, comunicação, proatividade e destrezas nas relações de trabalho, necessárias à tomada de decisões, rápidas e práticas, de modo a não comprometer a qualidade do serviço.¹⁸ Essa perspicácia contribui para o protagonismo das enfermeiras das CMEs, visto que certifica a liderança delas perante a equipe com credibilidade, confiança, respeito e reconhecimento pelo seu trabalho.¹⁷

É importante citar que, por ser um setor de assistência indireta à saúde, o trabalho realizado nas CMEs pode parecer invisível para a maioria das pessoas. Os inúmeros pacientes que se beneficiam de um cuidado seguro, utilizando artigos isentos de carga microbiana, dificilmente pensarão a respeito de como ou quem atuou para que aqueles produtos estivessem disponíveis com qualidade. De fato, é pouco provável que as pessoas conheçam (e reconheçam) o importante trabalho desenvolvido nas CMEs, mas também pode haver pouca clareza de sua atuação até mesmo entre os demais profissionais da área.

Essa constatação nos conduz a outras reflexões: Qual a percepção dos profissionais de saúde sobre o trabalho realizado pelas CMEs? Sendo as CMEs um espaço histórico da atuação da Enfermagem, o que sabem seus profissionais, que atuam em unidades assistenciais, acerca do seu funcionamento e do processamento dos PPPs? Seria possível encontrar respostas à pouca visibilidade das CMEs junto aos cursos formadores de profissionais de saúde, em particular, aos de Enfermagem? Como unidade integrante das instituições de saúde, as CMEs recebem os devidos investimentos em recursos materiais, equipamentos e pessoas?

Essas e outras perguntas são inquietações que merecem investigações aprofundadas, a serem realizadas em estudos posteriores. Por ora, as consultas à literatura científica, bem como nossas vivências, apontam que tanto as CMEs são um campo frutífero para atuação da enfermeira como o protagonismo da enfermeira tem sido determinante para o bom funcionamento desses setores.

Desse modo, não seria diferente em tempos do novo coronavírus: cabe às enfermeiras das CMEs não apenas a busca pelas novas recomendações de processamento dos PPPs, mas a aplicação dos novos conhecimentos sobre a atual pandemia aos processos de trabalho da Enfermagem nas CMEs, como também a responsabilidade pela capacitação de sua equipe, como explicitaremos a seguir.

Central de Material e Esterilização na conjuntura da pandemia do novo coronavírus

Convictos da importância da biossegurança para a manutenção da vida e dos desafios a que estão sujeitos os profissionais de saúde, de modo particular os da Enfermagem que laboram nas CMEs, questiona-se: como a pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da covid-19, tem influenciado o processo de trabalho das CMEs? Essa circunstância tem ocasionado instabilidade à equipe quanto às medidas de prevenção no ambiente laboral e quanto à instituição de novos processos de trabalho?

Sobre isso, o Ministério da Saúde¹⁹ especificou os agentes biológicos e seus agravos, classificando-os em quatro classes, a partir dos riscos individuais e dos riscos à comunidade, de forma crescente (1 a 4), de acordo com a gravidade. Sob essa ótica, a covid-19 enquadra-se na classe de risco 4, devido à grande transmissibilidade por via respiratória, à inexistência de medida profilática farmacológica comprovada, à terapêutica experimental e à alta capacidade de disseminação na comunidade e no meio ambiente.

Seu contágio pode ser direto, por aerossóis (tosse, espirros e gotículas de saliva), e indireto, por contato (superfícies, móveis e objetos contaminados). Nas duas possibilidades, o vírus acessa o corpo humano pelas mucosas dos olhos, do nariz ou da boca, e os primeiros sintomas podem levar até 14 dias para surgir. Consiste em uma infecção respiratória, às vezes, confundida com gripe, caracterizada principalmente por tosse seca persistente, dor na garganta, mialgia, dispneia, anosmia, disgeusia e, quando grave, pode evoluir para pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, insuficiência renal e até morte.⁷

De alta transmissibilidade, acomete a todas as pessoas, sem predileção por sexo, raça ou faixa etária, manifestando-se de modo mais comprometedor em idosos, asmáticos, diabéticos, obesos, imunossuprimidos ou cardiopatas. Essa situação tem justificado a prática do distanciamento social e, por vezes, a adoção de medidas restritivas, como o funcionamento apenas dos serviços considerados essenciais, tais quais: supermercados, cartórios, agências bancárias, farmácias, postos de combustíveis e instituições de saúde. Sua prevenção tem sido estimulada por meio da higienização frequente das mãos (água e sabonete ou álcool em gel 70%), da adoção de medidas de higiene respiratória (uso de máscaras e lenços de papel ao tossir e espirrar), do isolamento/distanciamento social (sem abraços, beijos, cumprimentos) e do monitoramento da temperatura com termômetros sem contato em estabelecimentos de atendimento ao público.²⁰

O novo coronavírus permanece na superfície dos objetos por horas e até dias: aerossóis/poeira (até 2,5 horas), cobre (4 h), papelão (24 h), aço inoxidável (72 h) e plástico (72 h). Apesar disso, é sensível à limpeza com água e sabão e às desinfecções das superfícies - mobiliários, paredes, equipamentos, computadores, monitores multiparâmetros, estetoscópios, esfigmomanômetros,

bombas de infusão, respiradores artificiais, banheiros, interruptores elétricos, escadas, cadeiras e pisos - com cloro (ácido hipocloroso - HOCl) e álcool 70% (líquido ou em gel).²¹

Esses e outros cuidados refletem na qualidade da assistência e precisam ser estimulados, deliberadamente, por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS)²² com vistas às boas práticas. Desse modo, a EPS se constitui em momento oportuno para apresentar temas, discutir novas condutas e alinhar protocolos assistenciais junto à equipe. São momentos ideais para reforçar a importância da higiene das mãos²³ e, na impossibilidade dessa ação, estimular a utilização do álcool em gel 70%²⁴, afinal, mãos limpas salvam vidas.²⁵

Dessa circunstância surgiu a necessidade de ampliar as medidas de prevenção e controle para além das instituições de saúde. O tratamento recomendado, para os casos leves, tem sido o isolamento associado ao uso de medicação sintomática; para os que cursarem com sinais de gravidade, a hospitalização orientada por convenções institucionais. Foram, então, criados protocolos de atendimento aos pacientes - chegada, hospitalização e alta/óbito - e foi estabelecido o uso obrigatório dos EPIs, em todas as unidades, como essencial à assistência segura e de qualidade.

Afora isso, cabe o aceno positivo quanto à criação de vacinas contra a covid-19, a partir de esforços multicêntricos. Apesar de restritas a grupos etários e categorias profissionais, algumas delas já estão sendo administradas à população. Esses imunizantes se mostram promissores e têm sido utilizados quando aprovados pelos órgãos de controle sanitário. Importa informar que tais estratégias têm sido adotadas por todas as nações.

Quanto ao processo de trabalho nas CMEs, a literatura consultada aponta que a pandemia não trouxe novas recomendações às etapas do processamento dos artigos assistenciais, que envolvem recepção, limpeza, desinfecção, secagem, preparo, esterilização, guarda e distribuição. Porém, é preciso destacar que muitos produtos de saúde, utilizados em pacientes com a covid-19, serão encaminhados às CMEs para serem processados e, novamente, utilizados de maneira segura e funcional.

Percebe-se, portanto, que são necessárias tecnologias para o correto processamento desses produtos utilizados na assistência à saúde. Quanto a isso, vale ressaltar que as recomendações técnicas são de utilização da limpeza automatizada por meio de lavadoras ultrassônicas e de jatos de água sob pressão³. No entanto, na nossa prática profissional, observamos que a maioria das CMEs do Brasil não está equipada com esses dispositivos, portanto, essa etapa do processamento é feita de maneira manual, utilizando-se escovas e esponjas com detergentes para fazer a fricção das superfícies de artigos contaminados, o que pode gerar aerossóis, aumentando a exposições dos trabalhadores a riscos ocupacionais, principalmente o de contaminação pelo novo coronavírus.

Assim, mesmo sendo considerado um setor de apoio técnico, questiona-se se as CMEs e seus profissionais precisam receber atenção, em seus aspectos físicos, emocionais e protetivos, igual à destinada aos setores assistenciais que estão na “linha de frente”. Defende-se que sim, afinal, é preciso ser cauteloso mediante o risco posto e proteger aqueles que, no ambiente laboral, direta ou indiretamente, estão expostos.

A covid-19 potencializou a importância das CMEs para os serviços de saúde, uma vez que esses setores são responsáveis pelo processamento dos produtos para saúde e pela esterilização de parte dos têxteis utilizados na assistência e em procedimentos cirúrgicos. Acredita-se que a pandemia tenha provocado uma sobrecarga no trabalho das CMEs, onde são recebidos os mais variados produtos para saúde, indistintamente, utilizados na assistência, nas mesmas condições físicas, estruturais e de dimensionamento profissional que se tinha antes da pandemia.⁷

Vale ressaltar que a crise sanitária provocada pelo novo coronavírus, em todos os países, ocasionou falta de EPIs e aumento da oferta de suporte ventilatório para os casos graves, evidenciando uma desproporção entre a quantidade de pacientes com insuficiência respiratória e a disponibilidade de ventiladores mecânicos em hospitais públicos e privados. Também merecedor de atenção tem sido o impacto da pandemia junto aos profissionais de saúde, visto que são muitos os registros de adoecimentos e de falecimentos.

Quanto a isso, convém informar que, no que se refere à enfermagem brasileira, o Conselho Federal de Enfermagem criou o Observatório da Enfermagem, com o desígnio de monitorizar e buscar soluções para o enfrentamento da covid-19. Lá, é possível acessar dados e gráficos estatísticos atualizados sobre os cenários nacional e estadual de suas categorias profissionais, quanto aos números de casos, óbitos, faixa etária e sexo.²⁶

Além disso, vale destacar que a pandemia da covid-19 tem imprimido novas necessidades e demandas às CMEs. O conhecimento de que o novo coronavírus pode permanecer por horas e até dias em diferentes superfícies, como já citado anteriormente, certamente ocasionará revisões e mudanças nas recomendações vigentes quanto ao método de descontaminação e de processamento dos produtos para a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta reflexão confere ênfase ao papel da Central de Material e Esterilização enquanto unidade de apoio técnico à assistência à saúde, para a promoção tanto do controle e da prevenção de infecções quanto do cuidado seguro, por meio do processamento de produtos para a saúde, executado e liderado pela Enfermagem. Além disso, esclarece as funções e as responsabilidades da

equipe de Enfermagem para o funcionamento desse setor, com destaque para o protagonismo da enfermeira.

Seguramente, o atual cenário acrescenta mais responsabilidades ao trabalho das CMEs. Sendo a enfermeira a responsável por esse setor de apoio técnico, fica evidenciada sua elevada contribuição no enfrentamento da pandemia e na organização desse serviço, a partir de suas habilidades administrativas e suas competências técnico-científicas.

Quanto à importância das ações educativas e da adoção de medidas de biossegurança para as boas práticas em saúde, é necessário à enfermeira planejar momentos educacionais com vistas à prevenção, à redução ou à eliminação de riscos ocupacionais. A partir disso, é possível almejar o fazer seguro e com qualidade nas CMEs. Essa responsabilidade deve ser compartilhada entre gestores, lideranças e colaboradores, visto que o compromisso com a promoção da saúde e com a proteção da vida deve ser algo mútuo.

Do ponto de vista do trabalho realizado nas CMEs, a pandemia parece não ter ocasionado grandes mudanças nas rotinas, porém se admite que possa ter aumentado o volume de materiais lá tratados, dada a possibilidade de reutilização de produtos semicríticos para saúde, principalmente, aqueles amplamente utilizados na rotina de assistência respiratória e em procedimentos nas vias aéreas de pacientes com covid-19.

Ao finalizar esta reflexão, acredita-se que foram atingidos os propósitos estabelecidos; ao mesmo tempo, observa-se o surgimento de novos questionamentos, descritos ao longo do texto, que suscitem pesquisas com outros delineamentos metodológicos para respondê-los. Em contrapartida, espera-se que se converta em estímulos a novas investidas que abordem a temática sob outras perspectivas, de maneira a contribuir com a construção e com a sistematização do conhecimento relacionado às CMEs.

CONTRIBUIÇÕES

Asseguramos que todos os autores participaram igualmente na concepção, análise e interpretação da relexão, na redação e revisão crítica com contribuição intelectual, e, na aprovação da versão final dessa relexão.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Carlos DJD, Lino CRM, Xavier SSM, Oliveira LPBA, Ribeiro KRB, Barros WCTS. História e processos de trabalho da enfermagem em Centrais de Material e Esterilização. Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 30];11(2):133-41. Available from: <http://here.abennacional.org.br/here/v11/n2/a5.pdf>
2. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução 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 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-15-de-15-de-marco-de-2012>
3. Associação Brasileira de Enfermagem de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Diretrizes de práticas de Enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde. Barueri: Manole; 2017.
4. Lima MDP, Chaves BJP, Lima VS, Silva PE, Soares NSCS, Santos IBC. Riscos ocupacionais em profissionais de Enfermagem de Centro de Material e Esterilização. Rev Cuid. [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 30];9(3):2361-8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-979559>
5. Trindade JPA, Vasconcelos LSNOL, Ribeiro EL, Watanabe E, Tipple AFV. Does storage of silicone tubes prior to packaging prevent sterilization? Acta paul. enferm. 2018;31(5):518-524. DOI: 10.1590/1982-0194201800072
6. Sanchez ML, Silveira RS, Figueiredo PP, Mancia JR, Schwonke CRGB, Gonçalves NGC. Strategies that contribute to nurses' work exposure in the material and sterilization central. Texto contexto - enferm. 2018 Mar;27(1):e6530015. DOI: 10.1590/0104-07072018006530015
7. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
8. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Manual de Orientação ao Farmacêutico: COVID-19 [Internet]. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia; 2020 [cited 2021 Mar 30]. Available from: https://www.crfsp.org.br/images/arquivos/Manual_orientacao.pdf

9. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. COVID-19: Cuidado de idosos em instituições de longa permanência [Internet]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2020 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <https://avabus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=328>
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa - novo coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Washington D.C., USA; 2020 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <https://www.paho.org/pt/node/68988/folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov>
11. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 11 (14/3 a 20/3/2021) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2021 Mar 30]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/25/boletim_epidemiologico_covid_55.pdf
12. Costa CCP, Oliveira NVDS, Oliveira EB, Lisboa MTL, Vieira MLC, Silva PAS. A organização e o processo de trabalho da Enfermagem em uma central de material. Rev Enferm Atual. 2017;e:19-25. DOI: 10.31011/reaid-2017-v.2017-n.0-art.547
13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 543 de 18 de abril de 2017. Estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de Enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2017 [cited 2021 Mar 30]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html
14. Paula FMS, Bezerra NCN, Lopes RCS, Guerra DR. Elaboração de material didático para processamento de produtos para saúde em unidades de atenção primária à saúde. Rev. SOBECC. 2017 Jul/Sep;22(3):165-170. DOI: 10.5327/Z1414-4425201700030008
15. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 424, de 20 de abril de 2012. Normatiza as atribuições dos profissionais de Enfermagem em Centro de Material e Esterilização (CME) e em empresas processadoras de produtos para saúde [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2012 [cited 2021 Mar 30]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-4242012_8990.html
16. Stempliuk V. Centro de Material e Esterilização e o papel fundamental e amplo na qualidade da atenção. Rev. SOBECC. 2017 Apr/Jun;22(2):59. DOI: 10.5327/Z1414-4425201700020001
17. Carvalho LA, Thofehrn MB, Barlem ELD, Nunes NJS. Resignificating theory of professional links in nursing work. Esc. Anna Nery. 2020 Dec;24(1):e20190138. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2019-0138
18. Frantz SRS, Vargas MAO, Pires DEP, Brito MJM, Bitencourt JVOV, Ribeiro G. Nursing work and competence in hemotherapy services: an ergological approach. Rev. Bras. Enferm. 2020 Apr;73(3):e20180775. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0775

19. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.914, de 9 de agosto de 2011. Aprova a classificação de risco dos agentes biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [cited 2021 Mar 30]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1914_09_08_2011.html
20. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Nova York, USA: World Health Organization; 2020 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
21. World Health Organization. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19: orientaciones provisionales [Internet]. Nova York, USA: World Health Organization; 2020 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332168>
22. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/13/Politica-Nacional-de-Educacao-Permanente-em-Saude.pdf>
23. Fundação Oswaldo Cruz. Se Liga no Corona! - Dica 3 - Lavagem Correta das Mãos [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2020 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <https://portal.fiocruz.br/video/se-liga-no-corona-dica-3-lavagem-correta-das-maos>
24. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2021 Mar 30]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0042_25_10_2010.html
25. Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for disinfection and sterilization in health-care facilities [Internet]. Atlanta, USA: Centers for Disease Control and Prevention; 2008 [cited 2021 Mar 30]. Available from: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/47378>
26. Persegona MFM, Pires RAR, Medeiros GG, Pinheiro FAZ, Lopes MSS, Nascimento Júnior A, et al. Observatório da Enfermagem: ferramenta de monitoramento da covid-19 em profissionais de enfermagem. *Enferm. Foco* 2020;11(esp.2):6-11. DOI: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4283

Correspondência

Djailson José Delgado Carlos

E-mail: djailson.delgado@hotmail.com

Submissão: 13/07/2020

Aceito: 12/04/2021

Copyright© 2021 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.