

10º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

A CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO E AS UNIDADES CONSUMIDORAS DE PRODUTOS MÉDICO-HOSPITALARES ESTERILIZADOS

Célia Hisatugo Nishimura¹
Inês Catarina Barth de Godoi²
Lilian Denise Mai³
Suzei Helena Tardivo Barbosa⁴
Thais Ramos da Silva⁵

Resumo: Após o processamento dos artigos médico-hospitalares pela Central de Material e Esterilização, faz-se necessário o armazenamento correto pelas Unidades Consumidoras no hospital, afim de garantir a manutenção de sua esterilidade e eficácia durante o uso. O presente estudo teve por objetivo analisar as condições de armazenamento dos materiais processados nas unidades consumidoras e de separação dos mesmos no expurgo após o seu uso. Após a observação descritivo-exploratória dos arsenais e expurgos de oito setores de internamento, verificou-se que alguns setores demandam melhorias de estrutura física ou armários em condições ideais de guarda, enquanto que todas as equipes deveriam contribuir mais para a segurança dos profissionais da CME, com atenção especial aos materiais pérfuro-cortantes. Conclui-se que a continuidade da qualidade do processamento feito pela CME exige das unidades consumidoras competências como tomada de decisão, iniciativa, criatividade, planejamento e organização, uma vez que a guarda incorreta dos materiais após o processamento não garante a continuidade da eficácia do processo de esterilização, assim como seu manuseio e descarte incorreto após o uso também não dá garantia no seu uso eficaz novamente.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem. Central de Material.

Área temática: Saúde

Professor (a) Orientador (a) do projeto: Lilian Denise Mai, ldmai@uem.br, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá.

¹ Enfermeira, Especialista em Centro Cirúrgico pela SOBECC e em Enfermagem pela Faculdade São Camilo, Encarregada do serviço de Enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá, Maringá/PR. E-mail: chnishimura@uem.br

² Enfermeira, Especialista em Centro Cirúrgico pela SOBECC e em Enfermagem pela Faculdade São Camilo, Encarregada do serviço de Enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá, Maringá/PR. E-mail: chnishimura@uem.br

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. E-mail: ldmai@uem.br

⁴ Enfermeira Especialista em Enfermagem em Centro Cirúrgico pela USP e em Gestão Pública pelo INSEP, Enfermeira do Bloco Cirúrgico do Hospital Universitário de Maringá, Maringá/PR. E-mail: shthbarbosa@uem.br.

⁵ Acadêmica do 3º ano do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, bolsista de extensão da UEM. E-mail: thatta_ramos@hotmail.com

Introdução

A história da Central de Material e Esterilização (CME) vem sendo consolidada no Brasil desde meados da década de 40, quando a limpeza, o preparo e o acondicionamento dos produtos para a saúde eram realizados pelas equipes de enfermagem das próprias Unidades de Internamento do hospital, ou seja, a CME atuava apenas na esterilização dos materiais e cada setor realizava o próprio preparo para o processamento do seu material.

Juntamente com o desenvolvimento de técnicas e procedimentos cirúrgicos, equipamentos e produtos para a saúde cada vez mais sofisticados, surge a necessidade do aprimoramento das técnicas e dos processos de limpeza, preparo, esterilização e armazenagem dos produtos para a saúde, assim como também profissionais capacitados para a realização de tais processos. Decorre disso a centralização de todos os processos na CME, com vistas a alcançar esses resultados. É nesse contexto que surge, então, o atual modelo de CME centralizada adotado no Hospital Universitário Regional de Maringá (HURM) (SOBECC, 2009).

A centralização da CME do HURM ocorreu em 1998 e trouxe vantagens como economia, eficiência e maior segurança para equipes e pacientes. Porém, demanda dos setores condições ideais de guarda para a continuidade da qualidade de esterilização antes do uso e o manejo correto após este, especialmente o descarte correto após o uso, de modo a não colocar em risco a saúde dos trabalhadores da CME que receberão esses materiais para o seu posterior processamento.

Assim, compreende-se por processamento de materiais “o conjunto de ações relacionadas à pré-limpeza, recepção, limpeza, secagem, avaliação da integridade e da funcionalidade, preparo, desinfecção ou esterilização, armazenamento e distribuição para as unidades consumidoras” (BRASIL, 2012), realizado pela CME.

O fluxograma seguido por esse material coloca a CME em relação direta com todos os setores que internamento e atendimento no hospital. Considerando as etapas iniciais e finais desse fluxograma, o presente estudo teve por objetivo analisar as condições de armazenamento dos materiais processados nas unidades consumidoras e de separação dos mesmos no expurgo após o seu uso.

Materiais e Métodos

Trata-se de um trabalho de observação descritivo-exploratório, vinculado ao eixo da CME do projeto de extensão “Segurança do paciente no bloco cirúrgico”. Por uma semana, em fevereiro de 2012, foi realizada a observação direta dos arsenais e expurgos de oito setores de internamento: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia (G.O.), Pediatria, Pronto Atendimento (P.A.), Unidades de Terapia Intensiva (U.T.I.) Neonatal, Pediátrica e Adulto. Os dados dessa observação culminaram com um parecer descritivo sobre os achados encaminhado à Diretoria de Enfermagem, do qual alguns aspectos são apresentados a seguir.

Discussão de resultados

As condições dos arsenais e expurgos das unidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, G.O., Pediatria e P.A. demonstraram a necessidade de adequação da planta física e dos armários para armazenamento dos materiais. Ainda, a necessidade de aprimoramento dos conhecimentos das equipes quanto à

importância da limpeza e organização do local para manutenção da qualidade e segurança dos materiais disponíveis para assistência direta ao paciente.

Em relação à separação e destino adequado dos materiais após o seu uso, observou-se que as equipes de todas as unidades consumidoras deveriam contribuir mais para a segurança dos profissionais da CME, com atenção especial aos materiais perfuro-cortantes. Tais fragilidades apontam para a necessidade de mudanças atitudinais dos profissionais e ao quanto essas mudanças podem ser complexas e lentas. Especialmente, considerando-se que algumas medidas já vêm sendo implementadas pela CME, como a adoção de containeres para a guarda dos materiais e cursos quanto aos cuidados com o arsenal e importância da segurança do trabalhador em saúde.

Conclusão

A assistência de enfermagem com qualidade inclui a responsabilização pela guarda ideal de materiais processados e o manejo correto após o uso, sem prejuízo aos trabalhadores ou ao meio ambiente. A continuidade da qualidade do processamento feito pela CME exige das unidades consumidoras competências como tomada de decisão, iniciativa, criatividade, planejamento e organização, uma vez que a guarda incorreta dos materiais após o processamento não garante a continuidade da eficácia do processo de esterilização, assim como seu manuseio e descarte incorreto após o uso também não dá garantia no seu uso eficaz novamente. A responsabilidade individual de cada trabalhador soma-se à organização e ao trabalho coletivo das equipes em cada local de trabalho,

Referências

BRASIL. MS. **Resolução nº 15: Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde e dá outras providências.** Brasília/DF, 15.03.2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DO CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO. **Práticas Recomendadas: SOBECC.** São Paulo, 5ª ed., 2009.