

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**FRANCISCA MARTA DE LIMA COSTA**

**PROPOSTA DE REORGANIZAÇÃO DA CENTRAL DE MATERIAL E  
ESTERILIZAÇÃO DE UMA MATERNIDADE**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**FRANSCISCA MARTA DE LIMA COSTA**

**PROPOSTA DE REORGANIZAÇÃO DA CENTRAL DE MATERIAL E  
ESTERILIZAÇÃO DE UMA MATERNIDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Materno infantil do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora:** Maria Beatriz  
Guimarães Ferreira

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **Reorganização da central de material e esterilização da maternidade das quintas – natal/RN** de autoria da aluna Francisca Marta de Lima Costa foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Materno infantil

---

**Profª Ma. Maria Beatriz Guimarães Ferreira**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
2014

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2. OBJETIVO.....</b>	<b>11</b>
<b>3. METODO.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1. Cenário do projeto de intervenção.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2. Elementos do plano de intervenção.....</b>	<b>12</b>
<b>3.3. Fragilidades e oportunidades.....</b>	<b>17</b>
<b>3.4. Processo de avaliação.....</b>	<b>17</b>
<b>4. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>
<b>5. APÊNDICES.....</b>	<b>19</b>

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**FIGURA 1.** Fluxograma das áreas da CME .....08

**FIGURA 2.** Fluxograma dos artigos hospitalares processados na CME.....16

## RESUMO

Trata-se de uma proposta de reorganização da central de material e esterilização (CME) das Quintas Natal-RN que têm como objetivo identificar as lacunas encontradas na esterilização dos materiais na central de material e esterilização; Capacitar os profissionais que trabalham na central de material e esterilização para que atuem de acordo com as normas da RDC de n. 307 e traçar um fluxograma para desenvolvimento das atividades dentro da central de material e esterilização. Para o alcance dos objetivos será identificado os problemas da CME por meio de observações e levantamento do número infecções hospitalares; realizar encontros para discutir as técnicas assépticas realizadas em todas as áreas e por último descrever atividades a serem desenvolvidas em cada área, posteriormente, esboçando um fluxograma. Com a implantação deste projeto na CME a instituição que utiliza os materiais dispensados por ela terá redução dos números de infecção hospitalar; os profissionais estarão capacitados conforme as normas legais e assim, contribuirá para melhoria da instituição.

## 1 INTRODUÇÃO

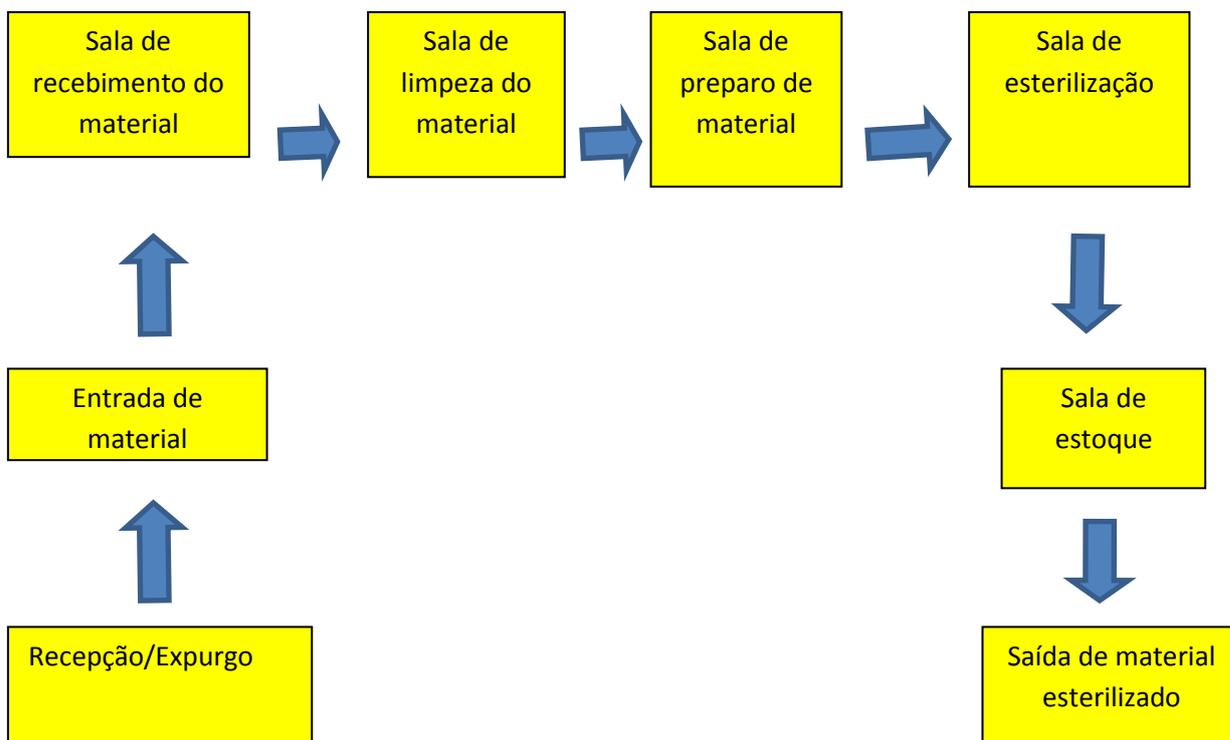
A Central de Material e Esterilização (CME) é uma unidade de apoio técnico, que tem como finalidade o fornecimento de materiais médico-hospitalares adequadamente processados. Propicia, assim, condições para o atendimento direto e assistência à saúde dos indivíduos enfermos e sadios, entretanto, uma grande parcela dos hospitais públicos encontra-se em desacordo com esta determinação da ANVISA (TAUBE, 2006).

Com as CMEs funcionando eficazmente, as taxas de mortalidade por infecções hospitalares caem e resultados positivos se tornam visíveis. Essa queda pode ser relacionada com a padronização de normas e rotinas técnicas e a validação dos processamentos dos materiais e superfícies, os quais são essenciais no controle de infecção. Nesse contexto, é de extrema importância a atuação dos órgãos de fiscalizações para o controle e avaliação das normas e processos de trabalho, bem como a capacitação profissional (SILVA e AGUIAR, 2008).

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº. 307 de 14 de novembro de 2002 a CME é considerada uma área crítica, porque é um espaço em que realizam procedimentos de risco (BRASIL, 2004).

Assim, Costa, Soares e Silva, 2009, diz que na CME existe um planejamento do fluxo dos materiais e roupas, a saber: recebimento de roupa limpa da lavanderia que faz o abastecimento na instituição, material sujo dos demais setores do hospital, descontaminação de material, separação e lavagem de material, preparo de roupas e material, esterilização, guarda e distribuição. Há uma barreira física que delimita a área suja e contaminada da área limpa, minimizando a entrada de microorganismos externos, uma vez que para o sucesso desse processo é necessário ter áreas distintas como, lavagem e descontaminação, preparo de materiais, esterilização, armazenagem e distribuições de materiais.

A figura 1 a seguir evidencia as áreas de uma CME, representando o fluxo dos materiais:



**FIGURA 01.** Fluxograma das áreas da CME.

**Fonte:** Adaptado de Silva, 2000.

Entendendo que a Central de Material e Esterilização é uma unidade que se articula com, praticamente, todos os setores da instituição, por fornecer materiais esterilizados para todo o hospital, como o centro cirúrgico, a sala de parto, o alojamento conjunto, entre outros, a qualidade da assistência prestada nesses setores tem relação direta com os produtos fornecidos por essa unidade, uma vez que a ausência do processamento dos artigos pode gerar a inadequação dos cuidados aos usuários.

Portanto, qualquer falha ocorrida durante o processamento implica possível comprometimento na esterilidade dos instrumentos, possibilitando o aumento no risco de casos de infecção no perioperatório e em todos os procedimentos não cirúrgicos, como, por exemplo, passagem de sondas ou realização de curativo (COSTA, SOARES e SILVA, 2009)

Segundo Possari,(2003), a CME tem por finalidade concentrar, controlar, conservar e manter os artigos e instrumentais, padronizando técnicas para proceder cuidado com estes, assegurar economia, distribuir os artigos prontos para as unidades de atendimento,

treinar equipe para as atividades do setor, controlar consumo, qualidade e segurança dos processos, favorecer o ensino e pesquisa.

Para a realização do processamento dos instrumentos é necessário recursos humanos que compõem uma equipe, a qual deve ser composta por enfermeiro, técnico em enfermagem ou auxiliar em enfermagem (Silva et al., 1997). Estes profissionais que trabalham nesta unidade prestam uma assistência indireta ao paciente, tão importante quanto à assistência direta. A Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação anestésica e Centro de Material e Esterilização – SOBECC (2007) entende e destaca que o enfermeiro da CME tem papel de coordenar a unidade, desenvolver atividades técnicas administrativas e administração de pessoal.

Em concordância com a necessidade de o enfermeiro coordenar a CME e a equipe estar completa para garantia do processo de trabalho, destaca-se o decreto n. 94.406/87, a qual regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências; ao enfermeiro incube privativamente o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem, bem como a direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem (COFEN, 2007, pag. 43).

Já o artigo 10º diz que o técnico em enfermagem exerce atividades de auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe: na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar; executar atividade de desinfecção e esterilização (COFEN, 2007, pag. 48- 49).

Assim, o técnico em enfermagem dentro da CME têm diversas atribuições, importante destacar: leitura dos indicadores biológicos, de acordo com as rotinas da instituição; receber, conferir e preparar os artigos consignados; realizar a limpeza, o preparo, a esterilização, a guarda e a distribuição de artigo, de acordo com a solicitação; preparar as caixas cirúrgicas; realizar cuidados com artigos endoscópicos em geral; monitorizar afetiva e continuamente cada lote ou carga nos processo de esterilização; revisar a listagem de caixas cirúrgicas, bem como proceder à sua reposição; fazer listagem e encaminhamento de artigos e instrumental cirúrgico para conserto (SOBECC, 2007).

Portanto, com a equipe de enfermagem completa, capacitada e desenvolvendo suas atribuições, a assistência indireta oferecida aos pacientes será sempre de qualidade, garantindo, assim, a prevenção da infecção hospitalar.

Diante do exposto, o projeto justifica-se pelo fato da Central de Material e Esterilização da maternidade em estudo, estar em desacordo com a legislação, implicando, assim, na necessidade de reorganização das atividades desenvolvidas neste setor. Com base nas observações realizadas no campo do trabalho e as normas da ANVISA para o funcionamento de CME, acredita-se que os servidores estejam vivenciando dificuldades no processo de esterilização dos materiais. Dessa forma, os questionamentos norteadores do presente estudo são: A organização da CME está em conformidade com as questões legais? Os profissionais estão cientes dos riscos de contaminação dos materiais, bem como dos riscos de infecção hospitalar?

## **2.OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GERAL**

Apresentar uma proposta de reorganização dos procedimentos realizados na central de material e esterilização de acordo com as normas da RDC de nº. 307.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar as lacunas encontradas na esterilização dos materiais na central de material e esterilização;
- Capacitar os profissionais que trabalham na central de material e esterilização para que atuem de acordo com as normas da RDC de n. 307;
- Traçar um fluxograma para desenvolvimento das atividades dentro da central de material e esterilização.

### **3. MÉTODO**

#### **3.1. Cenário do Projeto de Intervenção**

O projeto será realizado na Central de Material e Esterilização das Quintas, bairro localizado no município de Natal, Rio Grande do Norte. Esta atende a mulheres que necessitam de assistência obstétrica e estejam em situação de risco, relacionado à ginecologia e obstetrícia. Possui 29 leitos no alojamento conjunto e 09 na sala de pré-parto.

A estrutura da instituição é composta por salas de pré-parto e parto; alojamento conjunto, centro cirúrgico, central de material e esterilização e cantinho do peito. Na CME em estudo a organização do setor não corrobora com as orientações dos autores estudados, pois neste setor só existe área de lavagem (expurgo) e de distribuição, dessa maneira os profissionais usam a área de lavagem para secagem e preparo dos materiais, como também transitam do expurgo para o setor de distribuição, muitas vezes com o avental que estava lavando os materiais contaminados.

Participarão do estudo todos os profissionais que estão envolvidos no setor da CME, tanto nas atividades gerenciais, quanto assistenciais.

#### **3.2- Elementos do Plano de Intervenção**

O plano de intervenção surgiu a partir da observação de acontecimentos que existem na Central de Material e Esterilização em estudo. Considerando que este setor é de suma importância na prevenção e redução de infecções hospitalares, chamou atenção a sua organização e o processo de trabalho dos profissionais escalados na CME.

De acordo com as normas da RDC n. 307 a CME deve ter na sua estrutura física, área contaminada que é destinada a receber os artigos sujos e realizar o processo de limpeza; e área limpa, onde os artigos são secos, preparados, acondicionados e esterilizados. Porém, na CME em estudo a área contaminada é utilizada para lavagem, secagem e preparo dos materiais, não existindo diferenciação entre áreas limpa ou suja. Os profissionais que estão na área contaminada são os mesmos que circulam na área

limpa, o que evidencia a inexistência de profissional específico para as diferentes áreas. Tal contexto favorece à inadequações do processo de esterilização e, conseqüentemente, ao aumento de infecção hospitalar.

Para alcance do primeiro objetivo, será identificado os problemas da CME por meio de observação das atividades desenvolvidas neste setor e o levantamento do número de infecção hospitalar em um período de seis meses, junto à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.

Já para o segundo objetivo, será organizado e realizado educação e treinamento para os funcionários da CME. Conteúdo a ser abordado se refere ao processamento dos artigos, nos diferentes níveis, a saber: limpeza, desinfecção e esterilização. Ainda a importância e necessidade de permanência exclusiva de profissionais nos locais onde tais processos acontecem, como, o expurgo, área de preparo dos materiais, armazenamento e distribuição. As atividades inerentes como identificação dos materiais com nomes, data de embalagem, vencimento e assinatura do profissional nos instrumentais processados, também serão abordados. Ressalta-se, ainda, a articulação com a direção e coordenação da instituição para efetivação de tais processos, conforme orientações legais.

Por último, para o alcance do terceiro objetivo, serão descritas as atividades a serem desenvolvidas em cada área da CME e, posteriormente, esboçado um fluxograma.

### **Área 1 - Expurgo:**

O expurgo destina-se à recepção, descontaminação, lavagem e separação de materiais utilizados pelas unidades consumidoras, caracterizando-se como um dos locais mais contaminados da CME. É nessa área que está centralizada grande quantidade de artigos sujos com sangue, secreção e excreção. Esta área deve dispor de pias próprias, com cubas fundas para evitar respingos no trabalhador e em número suficiente para atender a demanda de materiais sujos a serem lavados, torneiras com disponibilidade de água quente e fria, adaptadas para possibilitar a limpeza de tubulações e artigos com lúmen e balcões em aço inoxidável, para propiciar facilidade de limpeza, onde os materiais são depositados para posterior secagem e separação. A limpeza pode ser manual ou mecânica, através das lavadoras ultra-sônicas.

Esta área deve contar ainda com suporte de hamper, recipiente para lixo, recipientes para a colocação de artigos em soluções detergentes ou germicidas, suportes que favoreçam a secagem de sondas e tubulações, escovas e esponjas para a limpeza, sabões, detergentes, desinfetantes e compressas ou toalhas macias para a secagem dos materiais. Por ser um local onde se manipulam muitos materiais sujos e há grande disseminação de microrganismos, é indicado que no expurgo haja ar condicionado com pressão negativa, de forma a evitar a sua propagação para as áreas e corredores adjacentes. É importante que os trabalhadores de enfermagem façam uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), os quais se constituem de gorro descartável, avental impermeável, máscara descartável, luvas de borracha antiderrapante e óculos protetores, devido a grande exposição a materiais biológicos e produtos químicos observados nesta área (SILVA, 1998).

## **Área 2 - Preparo e acondicionamento:**

Nesta área está centralizado o preparo de todos os materiais; inicialmente, eles são selecionados quanto à funcionalidade e integridade, presença de sujidade, manchas, corpo estranho, como fio cirúrgico, cabelos e outros; os campos, aventais e compressas cirúrgicas são dobrados, os pacotes são montados e acondicionados de acordo com a padronização adotada na Instituição. Esta Área se divide em várias seções, de acordo com o artigo a ser preparado: roupas, vidraria, material inoxidável, instrumental cirúrgico, borracha e alguns materiais especiais, como por exemplo, gazes, cadarços, drenos de Penrose e outros. Devem constar neste local, carros para o transporte de materiais, armários e prateleiras para a guarda de embalagens e materiais de reserva, bancadas, mesas espaçosas que facilitem a abertura dos campos para a inspeção rigorosa e a dobradura dos mesmos, cadeiras, cestos, equipamentos para termo-selagem das embalagens, e recipiente para lixo. O invólucro para embalar o material deve ser compatível com o processo de esterilização ao qual será submetido. Entre os mais utilizados, estão tecido não tecido ou SMS, campos de algodão, Tyvec e papel crepado. A iluminação neste setor deve ser cuidadosamente planejada, para facilitar aos trabalhadores a inspeção dos materiais, quanto à integridade, presença de corpo estranho e eficácia do processo de limpeza (SILVA, 1998).

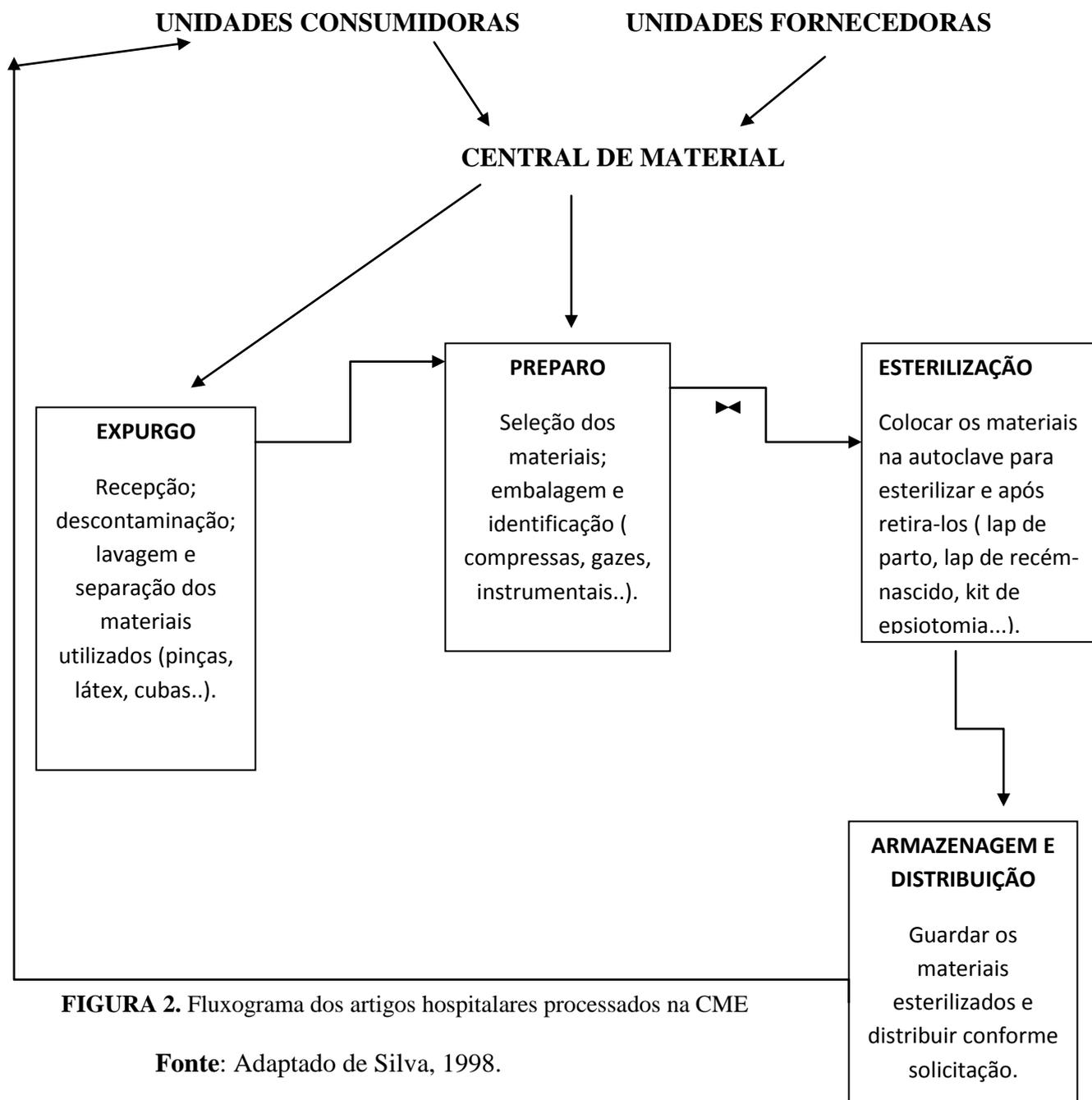
### **Área 3: Esterilização**

Nessa área estão localizados os equipamentos de esterilização física, as autoclaves e estufas, os quais deverão ser em número suficiente para a demanda dos materiais processados na Instituição Hospitalar. Esta área deve contar com espaço físico suficiente para as instalações dos equipamentos de esterilização e para a manobra dos carros utilizados na colocação e retirada de cargas de material desses equipamentos, assim como exaustores que propiciem a eliminação do vapor que escapa para o ambiente no momento da abertura das autoclaves. Os trabalhadores de enfermagem devem usar como EPI, luvas de amianto de cano longo, com o intuito de evitar queimaduras no contato com o equipamento e materiais quentes. Ainda, devem ser realizados os processos de validação da esterilização, por meio da realização de testes biológicos diários. (SILVA, 1998).

### **Área 4: armazenagem e distribuição de materiais esterilizados**

Esta Área tem por finalidade centralizar todo o material processado e esterilizado para posterior distribuição às unidades consumidoras. Deve contar com carro para transporte de materiais, mesa, cadeira, escada, armários, prateleiras e cestos, de maneira que os materiais sejam armazenados organizadamente, facilitando a identificação, localização e distribuição. Pela sua própria finalidade, esta área deve ser de acesso restrito aos trabalhadores que aí executam suas tarefas, diminuindo assim a circulação de pessoas e conseqüentemente a contaminação ambiental. A temperatura ambiente e a umidade relativa devem ser controladas, de maneira a oferecer melhores condições de manutenção de esterilidade dos materiais aí armazenados (SILVA, 1998).

Ressalta-se que todas as técnicas assépticas realizadas em todas as áreas devem seguir protocolos validados na melhor evidência científica existente. Ainda, para cada área há necessidade de um profissional exclusivo.



**FIGURA 2.** Fluxograma dos artigos hospitalares processados na CME

**Fonte:** Adaptado de Silva, 1998.

Assim pontuaremos a proposta de intervenção:

1. Identificar as lacunas encontradas na esterilização dos materiais na central de material e esterilização;
2. Realizar treinamentos para profissionais da central de material e esterilização;
3. Elaborar um fluxograma para o desenvolvimento das atividades dentro da CME;

### **3.3- Fragilidades e Oportunidades:**

Para consolidar a implantação das técnicas corretas de esterilização dentro da CME, se faz necessário que haja um compromisso de todos os sujeitos que estejam envolvidos neste setor.

Com relação às oportunidades que surgem com a implantação deste projeto, pode ser citado a redução dos números de infecção hospitalar, capacitação dos profissionais por estarem sendo qualificados e melhoria para a instituição.

### **3.4-Processo de Avaliação:**

Após treinamento e organização da CME, será feito um instrumento de avaliação norteado por questões abertas para o funcionário discorrer os avanços e o que, ainda, é necessário fazer para melhorar a qualidade da assistência. Outra forma de avaliação poderá ser: caixa de sugestões, dúvidas frequentes, e orientações contínuas pelo enfermeiro do setor.

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Agência Nacional de vigilância Sanitária. **Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde**. 2 ° edição. Brasília, 2004.

COSTA AGUIAR, BG, SOARES, E.; COSTA DA SILVA, A. **Evolução das centrais de material e esterilização: história, atualidades e perspectivas para a enfermagem**. Revista Enfermería global, n. 15, fev. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Decreto n.94.406 de 08 de junho de 1987. **Dispõe sobre o exercício profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem**. Conselho Regional de enfermagem. Rio de Janeiro, 08 de fevereiro 2007.

POSSARI, J.F. **Centro de material e esterilização: planejamento e gestão**. São Paulo: Iátria, 2003.

SILVA, A. C.; AGUIAR, B.G.C. **o enfermeiro na central de material e esterilização: uma visão das unidades consumidoras**. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2008 jul/set; 16 (3):377-81.

SILVA, A. **Organização do trabalho na unidade centro de material**. Rev. Esc.Enf.USP, v.32, n.2, p. 169-78, ago. 1998.

SILVA, M.D.A. et al. **Enfermagem na unidade de centro cirúrgico**. 2.ed. São Paulo: EPU, 1997.

SOBECC, Nacional. **Práticas Recomendadas. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico Recuperação Anestésica e Centro de Material de Esterilização**. 4ª Edição, São Paulo, 2007.

TAUBE, S. A.M. **o processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização: uma perspectiva tecnológica aos instrumentos**. Dissertação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.

## 5. APÊNDICES:

## ORÇAMENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	QUANTIDADE	CUSTOS	
			Unit.	Total
<b>Material de Consumo</b>				
1	Papel A4- Resma	4	12,00	48,00
2	Cartucho para impressão preto HP nº 21	1	45,00	45,00
3	Cartucho para impressão colorido HP nº 22	1	50,00	50,00
4	Canetas	10	2,00	20,00
5	Pastas com blocos e canetas	30	6,00	180,00
6	Clip	02 caixas	3,00	6,00
				<b>R\$ 349</b>
<b>TOTAL GERAL</b>				<b>R\$ 349</b>

**CRONOGRAMA**

<b>ATIVIDADES/DESCRIÇÃO</b>	<b>MESES</b>					
	<b>ABR/14</b>	<b>MAI/14</b>	<b>JUN/14</b>	<b>JUL/14</b>	<b>AGO/14</b>	<b>SET/14</b>
Planejamento das atividades	X					
Divulgação das atividades		X				
Capacitações			X			
Organização do setor				X		
Implantação das atividades					X	
Avaliação						X