

CONTRIBUIÇÕES DO ENSINO NA PRÁTICA DO REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

EDUCATION CONTRIBUTIONS IN PRODUCT REPROCESSING PRACTICE FOR HEALTH IN PRIMARY CARE

ROSANA AMORA **ASCARI**^{1*}, AMANDA CAROLINA **CARVALHO**², CAMILA **TERNUS**², FABIANE **MILAN**², GABRIELA **HAHN**², TAYNA PAOLA **SCHIMDT**²

1. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Membro do Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho (GESTRA); 2. Aluna de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

* Rua 14 de agosto, 807 E, Apart. 301, Bairro Presidente Médice. Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP: 89.801-251
rosana.ascari@hotmail.com ou rosana.ascari@udesc.br

Recebido em 09/06/2015. Aceito para publicação em 23/06/2015

RESUMO

Trata-se de uma prática de ensino com objetivo de conhecer a estrutura e organização centro de material e esterilização (CME) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) num município do oeste catarinense, à luz da RDC nº 15 de 15 de março de 2012 da ANVISA, desenvolvida através de visita técnica para integrar as disciplinas abordadas durante o sétimo período do curso de enfermagem, desenvolver expertise profissional e contribuir pra a melhoria do processo de esterilização na rede pública de saúde. A análise de demanda deu-se pelo preenchimento de checklist acerca das condições mínimas de segurança na área de esterilização de materiais e elaboração de proposta para adequação das inconsistências encontradas, tais como planejamento de fluxo unidirecional e centralizado, uniformização das normas de limpeza, empacotamento, rotulagem, esterilização, definição de testes de validação da esterilização com registro apropriado. O plano de intervenção foi disponibilizado ao responsável técnico da UBS visando maior segurança aos usuários e os profissionais envolvidos neste processo.

PALAVRAS-CHAVE: Esterilização, Materiais, Enfermagem, Saúde Coletiva.

ABSTRACT

It is a teaching practice in order to know the structure and organization center of material and sterilization (CME) in a Basic Health Unit (BHU) in the municipality of Santa Catarina west, in the light of RDC No. 15 of March 15, 2012 ANVISA, developed through technical visit to integrate the subjects ad-

dressed during the seventh period of the nursing program, develop professional expertise and contribute to the improvement of the sterilization process in public health. The demand analysis was given by the checklist fill about minimum conditions of safety in the sterilization area of materials and preparation of proposal for adjustment of inconsistencies found, such as planning and centralized unidirectional flow, standardization of cleaning standards, packaging, labeling, sterilization, definition of sterilization validation testing with proper registration. The intervention plan was made available to the responsible UBS Technical seeking greater security to users and professionals involved in this process.

KEYWORDS: Sterilization, materials, Nursing

1. INTRODUÇÃO

Levando em consideração que as unidades básicas de saúde necessitam de instrumentos para a concretização de suas praticas, sabe-se que estes necessitam de processos de esterilização para diminuir os riscos de contaminação. A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 15 de 15 de março de 2012 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, dispõem sobre os requisitos de uma boa prática, ou seja, os requisitos indispensáveis para que o processo de esterilização em serviços de saúde ocorra de forma a garantir a qualidade deste processo, sobretudo, à segurança do paciente e do profissional de saúde (BRASIL, 2012).

A Central de Materiais e Esterilização (CME) é uma unidade com finalidade de realizar o reprocessamento de materiais odonto-médico-hospitalares, garantindo a destruição de micro-organismos, tornando possível uma

assistência em saúde com menor risco de infecção possível. Entende-se por reprocessamento o processo aplicado no artigo (material) para permitir a sua reutilização. O referido processo contempla diferentes etapas, tais como, limpeza, desinfecção, inspeção, embalagem, rotulagem, esterilização, testes físicos, químicos e biológicos, registros do processo e outros (SERTORI, TONELLI, 2011).

A esterilização de materiais em serviços de saúde pode ser centralizada, quando todas as etapas que envolvem o reprocessamento de material se desenvolvem em um único local, ou descentralizada, quando essas etapas de reprocessamento são diluídas dentro do serviço de saúde, ou seja, parte do reprocessamento acontece nas unidades assistenciais. Um exemplo de central de materiais descentralizada é quando o material é lavado, inspecionado e embalado no local em que foi utilizado e encaminhado à central de material para realizar a esterilização propriamente dita.

O desenvolvimento tecnológico na área de saúde é constante, assim como nos processos que envolvem o reprocessamento de materiais. Daí a importância dos serviços de saúde se manterem atualizados técnica e cientificamente, em conformidade com a legislação vigente, a fim de garantir qualidade em seus atendimentos, bem como pelo respaldo legal dos profissionais e gestores que atuam nestes locais.

Contudo, não basta realizar o correto reprocessamento dos artigos se o registro de cada etapa não for eficaz, uma vez que a ausência destes registros não respalda os serviços de saúde. Informação não registrada é informação perdida. Por este motivo, a própria legislação prevê o registro de todas as etapas do processo de esterilização de materiais, tornando possível o acompanhamento da demanda e do processo a fim de identificar a necessidade de ajustes, tanto estruturais como procedimentais, evitando dessa forma, possíveis danos aos usuários do serviço, riscos ocupacionais e falhas gerenciais.

Dentre os registros recomendados, destacamos aqui a importância de todas as etapas do reprocessamento ser realizada por profissional com atividades regulamentadas em seu conselho de classe, capacitação específica e periódica dos recursos humanos, descrição dos procedimentos operacionais da unidade e descrição das atribuições e responsabilidades dos profissionais que atuam no CME, registro do monitoramento do processo de esterilização que garanta a rastreabilidade do material reprocessado, da manutenção dos equipamentos, além da segurança e saúde do trabalhador, entre outros (BRASIL, 2012).

Tendo por base o conhecimento adquirido durante as aulas teórico-práticas do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), bem como a necessidade de formação de pro-

fissional de saúde voltado às diretrizes do SUS, propõem-se um estudo de caso para conhecer como se dá o processo de esterilização de materiais em uma unidade básica de saúde (UBS) no município de Chapecó-SC, à luz Resolução de Diretoria Colegiada da Anvisa que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o reprocessamento de produtos para saúde através de visita técnica para o reconhecimento deste processo e desenvolvimento de um plano de ação voltado à melhoria da qualidade e segurança dos serviços de saúde.

Esse estudo objetiva conhecer a conformação estrutural e procedimental do centro de material e esterilização de uma unidade básica de saúde num município do oeste de Santa Catarina, à luz da RDC nº 15 de 15 de março de 2012 da ANVISA

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso, exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma unidade de saúde no município de Chapecó com vistas ao reconhecimento do processo de esterilização desenvolvido na referida unidade à luz da RDC n. 15 de 15 de março de 2012. A unidade básica de saúde (UBS) em questão localiza-se num dos bairros mais populosos de Chapecó e atende cerca de sete mil usuários do sistema único de saúde (SUS).

Esta atividade proposta pelos docentes inseridos na 7ª fase do curso de enfermagem da UDESC para integrar os diversos conteúdos trabalhados no decorrer do semestre letivo, contribuiu para o desenvolvimento de raciocínio clínico e tomada de decisão, tornando a aprendizagem mais significativa, além de contribuir para o desenvolvimento técnico e científico dos profissionais que atuam na rede de assistência no âmbito do SUS.

Em fevereiro de 2015, esta atividade foi proposta em reunião de planejamento das fases que compõem o curso de graduação em enfermagem da Udesc, a qual foi aprovada pelos docentes que ministram componentes curriculares na 7ª fase. Na sequência foi encaminhado pedido formal da Instituição de Ensino Superior (IES) à Secretaria de Saúde municipal para o desenvolvimento de visita técnica no mês de abril de 2015, integrando as atividades curriculares, a qual foi aprovada pela Instituição campo de estágios.

Dois docentes construíram uma ferramenta de análise das condições mínimas de segurança do Centro de Material e Esterilização, intitulado "checklist" a qual foi proposta para verificação das condições ambientais e procedimentais que envolvem a área de esterilização de materiais. Os itens do checklist tiveram como base a RDC nº 15 de 2012 da ANVISA e foi estruturado de modo a facilitar a coleta de dados, seguindo uma ordem lógica, considerando as condições ambientais e as instalações, até chegar a uma análise mais detalhada, onde são observados os indivíduos e as atividades por eles executa-

das.

O instrumento para coleta de dados foi composto por colunas com descrição da norma, identificação se o serviço de saúde contempla ou não a norma, se está adequado ou não à norma e registro de observações conforme exemplo da Figura 1.

CHECKLIST: CONDIÇÕES MÍNIMAS DE SEGURANÇA					
ITEM DE SEGURANÇA	EXISTE		ADEQUADO		OBSERVAÇÕES
	Sim	Não	Sim	Não	
Norma/ Recomendação					

Figura 1. Modelo de Checklist desenvolvido para Análise das Condições de Segurança.

A visita na unidade de saúde foi realizada no início de maio de 2015, para o acompanhamento “*in loco*” do serviço com ênfase no (re)conhecimento do processo de esterilização desenvolvido na unidade, ocasião em que se constatou que são realizados dois fluxos distintos no reprocessamento de produtos para saúde: um realizado pela enfermagem e outro pelo serviço de odontologia.

Com o nascimento da educação profissional surgiu a provocação da superação da dificuldade de interligação entre os saberes teóricos e práticos, como forma de atender as necessidades de um estudante que demanda a inserção no mercado de trabalho. Já, para que aumente a prática educativa os estudantes precisam ser motivados. A falta de motivação no processo de ensino-aprendizagem contribui para a formação de um indivíduo passivo, com desinteresse em sala de aula e indisciplinado. A importância da visita técnica como recurso metodológico de ensino deve ser um potencial na educação profissional. Os alunos precisam ter a oportunidade de reconhecer e conferir as aulas práticas e no mercado de trabalho, como forma de rever os conceitos teórico-metodológicos e propagar o diálogo produzido em sala de aula. A visita técnica tem papel básico para contribuir com os profissionais que dela precisam, mostrando sua importância para a formação dos futuros profissionais e se atualizar na área específica do seu curso. Neste ponto de vista, a importância da visita técnicas pode-se resumir como na conciliação das aulas teóricas com a aproximação da prática e do mercado profissional, como também, pela motivação de alunos e professores durante o processo de ensino-aprendizagem. A educação profissional necessita ser sempre complementada à educação básica, e por isso, grande parte dos perfis profissionais escolhidos pelo setor produtivo apresenta características muito conectadas à formação geral do trabalhador, no sentido de que ele precisa ter uma forte base humanística, científica, tecnológica e também de competências para tomada de decisão, para o trabalho em grupo e para a adequação às constantes mudanças que se processam no mundo do trabalho (SOUZA *et al.*, 2012).

Durante a atividade foram analisadas as condições organizacionais das práticas para o reprocessamento de

produtos para saúde, equipamentos e infraestrutura, segurança do usuário e do trabalhador, assim como os meios de esterilização, transporte, armazenamento, validação e registros. No decorrer da visita técnica foi instigado os profissionais do serviço a falar sobre sua prática na esterilização para auxiliar no esclarecimento dos processos e elucidação de possíveis soluções. Essas informações foram registradas em um “diário de campo”.

Com base na coleta de dados foi elaborada uma proposta de ação para melhoria das práticas que envolvem o reprocessamento de produtos para saúde, a qual será encaminhada em junho de 2015 para a Coordenação da Atenção Básica Municipal, bem como socializada com os demais acadêmicos e docentes que integram a 7ª fase, visto que a mesma atividade foi realizada em quatro UBS e cada uma conduzida por grupos distintos de docentes e acadêmicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da visita “*in loco*” realizada na unidade para conhecer o processo de esterilização, as informações foram colhidas através do checklist observação, notou-se que a UBS não possui uma CME centralizada, uma vez que o processo de esterilização dos materiais acontece de forma descentralizada, com diferentes profissionais e em várias salas da unidade de saúde.

O processo de esterilização da UBS acontece de formas distintas, onde o material ocupado pela equipe de enfermagem possui fluxo multidirecional e descentralizado, diferentemente do que acontece com o processo de esterilização desenvolvido pelo serviço de odontologia da referida unidade, embora esta também acontece de forma centralizada, precisa de adequação frente a RDC n. 15 da ANVISA que dispõem sobre o processamento de produtos para saúde no que tange ao fluxo unidirecional.

A aplicação do checklist permitiu a discussão a cerca dos itens que a norma recomenda, essa condição mostrou-se bastante prática auxiliando nas prováveis alterações, para garantir maior segurança para os trabalhadores e usuários da unidade.

A UBS conta com diferentes profissionais de saúde, tais como, enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, farmacêutico, agente comunitário de saúde, dentista, auxiliar de consultório odontológico (ACD) e secretária. Os registros dos diálogos realizados durante a visita técnica com enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista e ACD possibilitou a percepção de que os profissionais não realizam capacitação acerca do processamento de produtos para saúde, nem seguem as recomendações dos órgãos reguladores no país.

Embora os materiais reprocessáveis da UBS estejam em boas condições de conservação, há um déficit tanto na estrutura física quanto de materiais de consumo, tais como os recipientes para transporte dos produtos sujos/contaminados, limpos e esterilizados.

Reprocessamento de produtos para saúde realizado pela enfermagem

A UBS em questão possui um espaço pequeno para atender a demanda da população, bem como dificulta o fluxo dos próprios profissionais na unidade. Os materiais utilizados pela equipe de Enfermagem necessitam passar por quatro salas diferentes para ser concluído o processo de limpeza, esterilização e armazenamento.

Os materiais são transportados da sala de procedimentos para a sala de limpeza um recipiente aberto. A limpeza e preparo dos materiais é realizada em sala identificada “sala de esterilização”, que fica anexa a um depósito de produtos de limpeza. O profissional de enfermagem que realiza o processo de esterilização relata não utilizar todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) que são recomendados para a segurança do profissional.

Os materiais limpos são levados para a sala de procedimentos no mesmo recipiente que transportou os materiais contaminados, para serem secados e embalados. O material é embalado e as vezes rotulado com o nome do material e levado ao consultório odontológico para ser selado, já que a única seladora da UBS localiza-se nesta área.

Após selado, o material é levado para a sala de coleta de exames (no mesmo recipiente de transporte), local onde se encontra a autoclave e, também serve de almoxarifado da UBS. Os profissionais não realizam a rotulagem (identificação do material, data de esterilização, data de validade e nome do profissional responsável pelo processo), nem o registro das esterilizações realizadas, caracterizando-se como um fluxo multidirecional e descentralizado.

Relato da técnica de enfermagem que faz a esterilização dos materiais da UBS, deixa claro que o único teste que realiza para validação do processo de esterilização é o teste biológico, contudo, o material esterilizado é liberado para uso antes da liberação do resultado do teste. Em relação ao teste biológico, ao ser retirado da autoclave e quebrado o tubo de ensaio para misturar o micro-organismo com a cultura, este é colocado em um isopor com “gelox” e encaminhado ao laboratório de análises clínicas do município para leitura.

A responsável pelos serviços de esterilização da enfermagem é uma técnica de enfermagem e em sua ausência por férias ou folga, quem realiza reprocessamento de produtos para saúde é outra técnica em enfermagem. Contudo, a RDC nº 15 de 15 de março de 2012 da ANVISA, em seu capítulo II, Artº 6 prevê que a responsabilidade pelo processamento dos produtos no serviço de saúde é do Responsável Técnico. Salientamos aqui, que o responsável técnico que recebeu os acadêmicos e docentes, desconhece como é realizado o processo de este-

rilização realizado na UBS.

O serviço de saúde possui um livro ata destinado especificamente para registros das esterilizações, o qual foi fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde em novembro de 2014. Contudo, não foi colocado em uso e não há registro das esterilizações realizadas por este serviço, justificado pela técnica de enfermagem que o movimento da UBS é pequeno e não justifica o não registro deste processo pela falta de tempo. Também foi identificada a ausência de procedimentos operacionais que norteiem os trabalhadores acerca do processamento de produtos para saúde.

Percebeu-se que o uso de EPI não faz parte da práxis dos profissionais desta UBS, o que coloca em risco a segurança do profissional.

Reprocessamento de produtos para saúde realizado pelo serviço de odontologia

O processamento dos materiais odontológicos é realizado em uma única sala, sendo essa o próprio consultório odontológico, caracterizando-se por um fluxo multidirecional e processo centralizado.

Há lacunas de conhecimento que permeiam a limpeza dos produtos para saúde, levando-se em consideração a utilização de detergente em concentrações e tempo variados de exposição e material abrasivo para a higienização dos mesmos, bem como a não aderência dos EPI.

No processo de esterilização dos materiais odontológicos, pode-se perceber que o profissional (Auxiliar de Consultório Odontológico) se utiliza de EPIs corretamente para realizar o processo de esterilização, porém, não realiza os registros pertinentes aos processos realizados.

A CME é uma unidade de apoio técnico dentro da unidade de saúde, que recebe o material considerado sujo, contaminado para se realizar o processo de limpeza, descontaminação, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais. Sabe-se que se o reprocessamento não for realizado corretamente, respeitando cada etapa, os materiais que serão reutilizados após a esterilização no cuidado ao usuário, poderão tornar-se um veículo de contaminação e acarretar infecções ao mesmo. Daí a importância de se propor e implantar melhorias neste processo.

O fato dos profissionais transportarem materiais sujos e limpos no mesmo recipiente é preocupante, uma vez que compromete a integridade do processo de esterilização. Como profissionais de saúde e prestadores de cuidado, não se pode colocar a saúde dos usuários dos serviços de saúde em riscos, sendo necessário buscar melhorias contínuas na assistência seja ela direta ou indireta (FELIBINO, 2014).

Foi possível identificar que existe trabalho em equipe

no setor de odontologia, contudo há carência de uma comunicação efetiva e clareza na delegação de funções compatível com os cargos ocupados pelos profissionais na unidade, assim como na atualização das informações em saúde acerca do processo de esterilização, o que pode afetar diretamente a segurança e saúde da população que usufrui deste serviço. Percebe-se também, uma lacuna de conhecimento quanto aos registros necessários, isto é, na rotulagem dos produtos, da quantidade de produtos esterilizados, dos testes de validação deste processo, entre outros.

Nenhuma das equipes (enfermagem, odontologia) realiza a identificação completa dos produtos reprocessados, ou seja, quando identificam/rotulam os produtos, estes não contemplam a identificação do equipamento, lote, nome do produto, data de esterilização e validade, nome do responsável pelo preparo. Da mesma forma, não há controle do tempo que os materiais ficam submersos em solução desinfetante ou solução enzimática, no caso de desincrustamento. Alguns materiais são colocados em solução no início do turno de trabalho e permanecem expostos por períodos variáveis dependendo da demanda de atendimentos.

Os dados epidemiológicos desta unidade não puderam ser investigados, pois a mesma não possui registros das atividades de esterilização de um período maior que um ano, e os antigos registros não foram armazenados na unidade, em desconformidade com a RDC nº 15/2012 da ANVISA, a qual determina que o serviço de saúde mantenha registro dos produtos esterilizados, sendo os mesmos armazenados por no mínimo cinco anos.

Contudo, houve boa receptividade pelos profissionais de enfermagem e odontologia, os quais se dispuseram receber acadêmicos e docentes durante a visita técnica, expondo como e onde realizam cada etapa que compõem o processo de esterilização na UBS. Salientamos que o reconhecimento prévio da RDC que norteia o processo de esterilização no Brasil e o desenvolvimento de checklist facilitaram muito o re-conhecimento da praxis.

A literatura aponta a necessidade de implementar áreas centralizadas para o processamento de produtos para saúde, assim como é indispensável manter um fluxo unidirecional. Descreve ainda, a importância de barreira física ou técnica entre a área suja e área limpa, e sempre que possível outra barreira entre a área limpa e área estéril. A UBS acompanhada não dispõe de barreira nas áreas supracitadas nem na enfermagem, nem na odontologia.

A CME é uma unidade responsável pela recepção, expurgo e limpeza, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais estéreis ou não estéreis, de unidades de serviços que prestam atendimento para o paciente (MOURA, 2011). Este ambiente facilita o controle e padronização de técnicas que envolve o reprocessamento de produtos para saúde.

O local mais contaminado da CME é a área de recepção e expurgo, pois é este local que possui materiais com maior sujidade e presença de sangue e secreções. Esta mesma área é reconhecida pela conferência, limpeza e separação dos materiais (GRAZIANO; SILVA; PSALTIKIDIS, 2011).

A área de preparo de materiais é a área em que os materiais são recebidos após a limpeza, secados, inspecionados acerca de sua integridade, funcionamento e lubrificação, ocorrendo a separação, como também a substituição de materiais que não mais condizem com a sua funcionalidade original. É nesta área que se realiza o preparo dos materiais para a esterilização através da montagem de caixas, bandejas e pacotes, da identificação dos materiais, ou seja, da rotulagem do produto, que deve conter o nome do material, nome do profissional, data da esterilização, data da validade e lote, onde posteriormente serão direcionados a área de esterilização (KAVANAGH, 2011).

Após o preparo dos materiais os mesmos são encaminhados para a área de esterilização, e nesta deve estar presente os equipamentos esterilizantes, no caso em questão, a autoclave, com os indicadores físicos, químicos e biológicos. Este local deve disponibilizar de um sistema para guarda dos registros dos monitoramentos do processo de esterilização os quais devem ser efetuados de acordo com o preconizado pelo órgão regulador, ANVISA (KAVANAGH, 2011).

A área de guarda e distribuição tem por objetivo armazenar os materiais processados e esterilizados até o momento de sua distribuição na unidade, devendo ser um espaço limitado a entrada de pessoal e de uso exclusivo (GRAZIANO; SILVA; PSALTIKIDIS, 2011).

Os artigos esterilizados deverão ser guardados em local limpo e seco, sob proteção da luz solar direta e com manipulação mínima, atentando-se para que no momento da distribuição não haja o encontro de materiais estéreis com os contaminados ou limpos (KAVANAGH, 2011).

Frente aos questionamentos realizados aos profissionais de saúde durante a visita à UBS, percebeu-se que os mesmos são resistentes a mudanças, principalmente acerca dos registros necessários, haja vista que a Secretaria Municipal de Saúde encaminhou em novembro de 2014, livro próprio para registro do processo de esterilização, além de possibilitar capacitação direcionada a melhoria da qualidade da esterilização no município, até o momento sem repercussão na prática profissional na UBS em questão.

Pela abordagem realizada com o enfermeiro da UBS, foi possível perceber que este não possui autonomia acerca das questões gerenciais que envolvem o processo de esterilização, o mesmo desconhece a RDC nº 15/2012 da ANVISA.

Nesse sentido, a responsabilidade técnica deste pro-

cesso é delegada a um profissional de nível médio (técnico de enfermagem), o qual segue uma rotina institucionalizada, não registrada, a quem do conhecimento técnico-científico e legal, comprometendo a qualidade do cuidado aos usuários de sistema único de saúde – SUS, contrariando os achados da literatura que enfatizam que o profissional de nível médio não deve ser encarregado por todo o processo de esterilização, ficando apenas com o processo de receber os materiais, realizar a limpeza, empacotamento, esterilização e registro, e as demais funções deveriam ser de responsabilidade da enfermeira (PAUROSÍ, 2014).

O enfermeiro que atua na CME é o profissional responsável por gerenciar os processos que ali são realizados, atentando para as questões de planejamento, elaboração de métodos administrativos e operacionais, sendo de sua autoria a tomada de decisão que garante uma melhora na qualidade da assistência (MOURA, 2011).

A UBS não dispõe de POP para o processo de esterilização. Contudo, quando abordado sobre esta temática, o enfermeiro não demonstrou interesse em desenvolver/implantar os POP. Já no serviço de odontologia, os profissionais foram receptivos e manifestaram interesse no desenvolvimento dos procedimentos operacionais, embora reconhecem suas limitações técnicas.

Os Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) seguem instruções detalhadas de uma atividade técnica-assistencial, com o objetivo de obter a igualdade no desempenho de uma tarefa específica, sendo um roteiro padronizado para realizar uma atividade garantindo dessa forma a qualidade e a uniformidade dos processos envolvidos, como por exemplo, da esterilização de materiais, devendo as unidades de saúde elaborar os POPs, que serão exigidos durante as inspeções da Anvisa ou até mesmo de uma visita técnica, como a realizada (BARBOSA *et al.*, 2011)

Conforme o Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, através da Resolução nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, descreve um dos deveres do enfermeiro, o de participar da preparação do Procedimento Operacional Padrão (POP), atentando para que as etapas do processamento de esterilização ocorram de forma adequada, devendo proporcionar também a capacitação dos profissionais, acompanhar o processo de limpeza, desinfecção e esterilização, e propor indicadores de controle da qualidade do processo, e desenvolver documentos para registrar os serviços e as manutenções.

Proposta de Intervenção

Propõem-se aqui, algumas sugestões de melhorias no que diz respeito à questão procedimental, uma vez que a parte estrutural, não foi identificada área física que possa ser destinada exclusivamente para este fim. Recomenda-se a aquisição de recipientes distintos com tampa para

o transporte de material sujo e limpo; a utilização de EPI durante o reprocessamento de material; a rotulagem de cada produto desinfetado e/ou esterilizado, registro dos lotes esterilizados, bem como da aplicação e registro de testes de validação do processo de esterilização.

Tendo em vista que o município está em fase de desenvolvimento de projeto para construção de nova unidade de saúde no bairro em questão, recomenda-se que o responsável técnico da UBS, entre em contato com o setor de projetos para que destine área física para o centro de material e esterilização em conformidade com a legislação vigente, possibilitando uma CME centralizada e consequentemente um fluxo de material unidirecional, otimizando recursos públicos na manutenção de serviços comuns à enfermagem e à odontologia.

Por último, salientamos que a responsabilidade técnica do processo de esterilização deve ser assumida por profissional habilitado para tal, de acordo com a RDC nº 15 de 15 de março de 2012.

4. CONCLUSÃO

Considerando a importância da esterilização de produtos para saúde, bem como os requisitos mínimos de segurança aos usuários de serviços de saúde, as condições organizacionais das boas práticas para o processamento de produtos para a saúde, as responsabilidades de Diretores/Gestores e Responsáveis Técnicos, os recursos humanos, a segurança e saúde no trabalho, as atribuições dos profissionais, a infra-estrutura, entre outros, este estudo aponta a necessidade de breve intervenção acerca dos elementos que envolvem o processo de esterilização, a saber, o planejamento para um fluxo unidirecional, centralizado, com uniformização das normas de limpeza, empacotamento, rotulagem, esterilização, definição de testes de validação do processo de esterilização com registro apropriado.

Este estudo evidencia que a elaboração pura e simples de normas legais, por mais bem detalhadas que sejam são infrutíferas, pois não surtem os efeitos desejados, emergindo a necessidade de facilitar o acesso à informação. Há que se promover capacitação e treinamento de pessoal para que possam atuar como multiplicadores, esclarecendo aos gestores e profissionais envolvidos no processamento de produtos para saúde as recomendações mínimas de segurança. Nesta perspectiva, a educação continuada é parte fundamental para a modificação do comportamento das pessoas frente ao reprocessamento.

Sugere-se aos órgãos governamentais reguladores como a ANVISA, antes de exercerem seu papel de fiscalização, oportunizar formas de divulgação, esclarecimentos e orientações aos profissionais acerca dos direcionamentos legais que estão propondo através de leis, resoluções ou outras formas de controle legal. Acredita-se que a simples adoção de medidas legais “por si só” não surtem os efeitos desejados. Faz-se necessário dispor

de condições técnicas para divulgar, orientar, esclarecer, capacitar e educar os envolvidos no processamento de produtos para saúde, para que os serviços de saúde possam colocar em prática o que reza a normatização legal.

REFERÊNCIAS

- [1] Barbosa, C. M., *et al.* A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 57, n. 2, p. 134-135, Apr. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000200007&lng=en&nrm=iso
- [2] Brasil. Anvisa. 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. [Citado 14 de maio 2015]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html
- [3] Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 424/2012. Brasília, 19 de abril de 2012. [Citado 12 maio 2015]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4242012_8990.html
- [4] FELISBINO, M. K. et al. Qualidade no processo de esterilização de materiais na rede de saúde em um município da Amrec. Grupo de Pesquisa: kiron. V Semana de Ciência & Tecnologia da UNESC. 2014.
- [5] Graziano, Kazuko Uchikawa; Silva, Arlete; Psaltikidis, Eliane Molina (Orgs.). Enfermagem em Centro de Material e Esterilização. Barueri, SP: Manoele, 2011. (Série Enfermagem).
- [6] Kavanagh, C. M. G. Elaboração do manual de procedimentos em central de materiais e esterilização. 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
- [7] Moura, Maria Lucia Pimentel de Assis. Enfermagem em centro de material e esterilização. 10 ed. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2011.
- [8] OLIVEIRA, M. A. P. de; PARENTE, R. C. M. Estudos de Coorte e de Caso-Controlle na Era da Medicina Baseada em Evidência. Rio de Janeiro: Video-sur, 2010.
- [9] Paurosi, D. R.; Ascari, R. A.; Silva, O. M.; Ascari, T. M. Diretrizes operacionais para uma central de Material e esterilização odontológica: Uma proposta da enfermagem. Revista UNINGÁ Review, 17(2):5-10. jan/mar. 2014. [Citado 10 maio 2015]. Disponível em: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140129_171733.pdf
- [10] Souza, C. F., *et al.* O PAPEL DA VISITA TÉCNICA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL: estudo de caso no Campus Araguatins do Instituto Federal do Tocantins.. 2012. Disponível em: <http://prop.ipto.edu.br/ocs/index.php/connepi/vii/paper/viewFile/3806/2732>