

Conhecimento do Enfermeiro Assistencial referente à Órteses, Próteses e Materiais Especiais e Processos Desenvolvidos na Central de Materiais Especiais

Knowledge of Nurse Assistance regarding Orthosis, Prosthesis and Special Materials and Processes Created at the Central of Special Materials

Estevão de Souza Boeira^a; Janaina Samantha Martins de Souza^{ab}; Juliana Matte^{*c}

^aFaculdade Nossa Senhora de Fátima, RS, Brasil.

^bPontifícia Universidade Católica, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Medicina e Ciências da Saúde, RS, Brasil.

^cUniversidade de Caxias do Sul, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Administração, RS, Brasil.

*E-mail: ju.cxs1@gmail.com

Resumo

As ações realizadas pelo enfermeiro assistencialista podem ser determinantes para o bom resultado de uma cirurgia ou procedimento, pois a manipulação correta dos materiais esterilizados e o conhecimento quanto aos indicadores do processo, tornam o profissional capaz de identificar se o processo de esterilização foi eficaz para inibir o crescimento de bactérias e vírus, bem como das toxinas. Portanto, a atualização deve ser de forma permanente, pois há diferentes métodos de esterilização que podem melhor integrar a Central de Materiais Especiais. O objetivo desta pesquisa foi identificar o conhecimento dos enfermeiros assistencialistas inerentes à central de materiais especiais e seus processos de órteses e próteses, em um hospital do nordeste do Rio Grande do Sul. Realizou-se um estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, cujo questionário foi aplicado com 32 enfermeiros assistenciais de um hospital de médio porte. Os resultados mostraram que mesmo que os enfermeiros assistenciais que receberam informações sobre a central de materiais, órteses, próteses e materiais especiais, esse conhecimento foi limitado, pois houve discrepância nas respostas, gerando dúvidas sobre a real ciência da equipe. Portanto, agrega informações na área acadêmica, mostrando pontos fracos que precisam ser trabalhados no ensino, quanto a gerência assistencial da instituição, ficou evidenciado a participação dos profissionais nos treinamentos e a flexibilidade de horários como facilitador para tal. Também elucidada a importância da educação permanente, pois quando o conhecimento não é absorvido de forma apropriada no ensino superior, seja pela não abordagem ou falta de discussão, o mesmo pode ser adquirido durante o exercício profissional.

Palavras-chave: Conhecimento. Enfermagem. Esterilização. Educação Continuada.

Abstract

The actions performed by the assisting nurse can be decisive for the good result of a surgery or procedure, as the correct handling of sterilized materials and the knowledge of the process indicators, make the professional able to identify whether the sterilization process was effective to inhibit the growth of bacteria and viruses, as well as toxins. Therefore, the update must be permanent, as there are different sterilization methods that can better integrate the Central of Special Materials. The objective of this research was to identify the knowledge of the assisting nurses inherent to the special materials center and their orthosis and prosthesis processes, in a hospital in the northeast of Rio Grande do Sul. An exploratory-descriptive study was carried out, with a quantitative approach, whose a questionnaire was applied to 32 assisting nurses from a medium-sized hospital. The results showed that even though the respondents received information about the materials center, orthoses, prostheses and special materials, this knowledge was limited, as there was a discrepancy in the answers, generating doubts about the real science of the team. Therefore, it aggregates information in the academic area, showing weaknesses that need to be worked on in teaching, regarding the institution's assistance management, it was evident the participation of professionals in training and the flexibility of schedules as a facilitator for this. It also elucidates the importance of continuing education, because when knowledge is not absorbed properly in higher education, whether due to lack of approach or lack of discussion, it can be acquired during professional practice.

Keywords: Knowledge. Nursing. Sterilization. Continuing Education.

1 Introdução

O centro de materiais e esterilização (CME) é uma unidade de apoio que torna possível a assistência à saúde no âmbito hospitalar, sendo ela médica, odontológica, de enfermagem, ou até mesmo multiprofissional. Assim, um dos fatores agravantes para a criação de CME nas redes hospitalares foi a compreensão e o conhecimento dos riscos de infecção/contaminação de pacientes sujeitos à assistência da equipe (GIL; CAMELO; LAUS, 2013).

Esta unidade deve possuir, em sua estrutura física, uma forma em que o material possua dois fluxos unidirecionais, ou seja, um para o material sujo, em fase de descontaminação, e

outro para o material limpo e esterilizado. Por isso, a fim de que não aconteça o cruzamento entre ambas, pode ocorrer a implementação de meios tecnológicos para a facilitação dos processos e minimização dos erros (SOUZA *et al.*, 2016).

Especificamente, o CME são unidades que articulam com diversos setores da rede hospitalar como centro cirúrgico, alas de internação e pronto atendimento, e demais denominadas conforme a especialidade clínica de tratamento, e que cabe ao enfermeiro gerenciar a equipe e os materiais esterilizados pela unidade para atender toda a demanda hospitalar (BATISTA *et al.*, 2017). Nesse serviço, funções desempenhadas pela enfermagem, tais como limpeza, desinfecção/

descontaminação, preparo e esterilização, ganham destaque por serem desempenhadas em um setor que é considerado uma das portas de entrada de materiais/equipamentos no meio hospitalar. Porém, somente em meados dos anos 70 que iniciou uma mobilização para melhorias dessas etapas do processo, com a intenção de garantir uma qualidade e segurança nos serviços prestados (ASCARI *et al.*, 2013).

Conforme resolução do COFEN nº 424/2012, o enfermeiro possui importante papel neste processo, como: certificação, domínio da rotina e meios de esterilização, além do dever de ficar atento às necessidades que a equipe possa ter e estar disponível para tirar dúvidas quanto ao método. Conseqüentemente, ele fornece suporte para que a equipe desenvolva suas atividades de forma plena, não dando margem a possíveis erros (SANCHEZ *et al.*, 2018).

Por isso, o processamento de artigos e implantes para a saúde é apontado como uma das atividades de estrutura complexa no âmbito dos serviços de saúde, pois o objetivo é evitar de qualquer evento adverso pertinente ao seu uso. Sendo assim, o enfermeiro deve estar atento não só à potencial microbiota presente nos materiais processados e reprocessados nas unidades de CME, mas também nas toxinas que ela possa gerar ou, até mesmo, nos resíduos de produtos utilizados no método de desinfecção (MORIYA; TAKEITI, 2016).

Associada aos processos desenvolvidos nas unidades de CME e ao aumento das tecnologias em saúde está a necessidade do enfermeiro em se manter atualizado, com o intuito de disponibilizar maior segurança no processamento e proporcionar confiança na gestão por meio da busca crescente de conhecimento. A justificativa é que ações que parecem ser irrelevantes aparentemente, podem ser determinantes para um bom resultado de uma cirurgia ou procedimento, ou seja, as ações são capazes de inibir o crescimento microbiológico. Para tal, a sociedade de educação em saúde mantém publicações para que ocorra a atualização por parte do profissional envolvido neste processo, alertando-o aos riscos de infecção hospitalar decorrentes (SALIMENA *et al.*, 2015).

Os enfermeiros assistenciais de formação generalista, desde a sua graduação, não identificam a área de CME como sendo um campo de trabalho, também não conseguem descrever as atividades e a importância do enfermeiro gestor desta unidade (TAUBE *et al.*, 2008). O conhecimento das práticas de esterilização se faz necessário por parte do enfermeiro assistencialista, considerando que grande parte dos materiais utilizados para prestar a assistência direta ao paciente são provenientes do CME. Outro ponto a ser elencado é que o enfermeiro assistencialista com conhecimento na área é capaz de ter um olhar crítico quanto aos materiais por essa unidade dispensados, podendo identificar se foi realmente efetivo o processo de esterilização (SANTO *et al.*, 2019).

Tendo em vista a variedade de métodos de esterilização e a melhor integração entre o CME e as unidades que utilizam os serviços ali prestados, esta pesquisa teve como objetivo

identificar o conhecimento dos enfermeiros das unidades consumidoras inerentes à central de materiais especiais e seus processos, bem como à Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), em um hospital do nordeste do estado do Rio Grande do Sul.

2 Material e Métodos

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma instituição hospitalar de médio porte na região serrana do estado do Rio Grande do Sul. Para isso, a amostra inicial do estudo foi constituída de 34 enfermeiros assistenciais e, para serem incluídos na pesquisa, deviam estar dentro dos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro (a) assistencial, contratado (a) há pelo menos três meses. Os critérios de exclusão foram: enfermeiros que atuam no CME e/ou que estavam, no período da pesquisa, afastados para tratamento de saúde, licenças ou férias. Após a aplicação dos critérios, a amostra foi composta por 32 enfermeiros, que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados ocorreu no período de 15 a 30 de outubro de 2018, por meio da aplicação de um questionário estruturado com 19 perguntas fechadas, que foi respondido pelo profissional enfermeiro, sem acarretar prejuízo no trabalho do mesmo. A aplicação dos questionários ocorreu nos três turnos (manhã, tarde e noite), de forma individual.

Para o instrumento de pesquisa, fez-se necessário a criação de um questionário com perguntas direcionadas ao perfil profissional, tais como: gênero, tempo de formação, tempo de serviço, setor de atuação e se já atuou no CME; e que avaliasse o conhecimento do enfermeiro assistencial inerente ao CME, como: classificação e fluxo correto, tipo de esterilização e testes de eficiência. Também tivemos perguntas focadas nas atividades desenvolvidas pela enfermagem neste setor, tais como: atividade restrita do enfermeiro nesta unidade e atividades desempenhadas pela equipe de enfermagem; e sobre o conhecimento dos mesmos quanto ao OPME, como: significado e volume médio de procedimentos que utilizam na instituição.

Os dados, após coletados, foram tabulados em planilhas dinâmicas do software Excel. Foi realizada a estatística descritiva, com a frequência dos dados. Ainda, cabe ressaltar que esta pesquisa foi aceita pelo comitê de ética da Associação Cultural e Científica Virvi Ramos, sendo aprovada através do parecer de nº 2.854.342 e cadastrada na Plataforma Brasil CAAE: 95656818.2.0000.5523.

3 Resultados e Discussão

Dos 32 questionários válidos, houve predominância de 27 (84,375%) do gênero feminino e 5 (15,625%) do gênero masculino. A instituição tem um grupo com média de oito anos de formação, possuindo integrantes de seis (6) meses a 24 anos de formação. Quanto ao tempo de serviço que

os enfermeiros atuam nesta instituição, a média do grupo também foi de oito anos, sendo esses dados variáveis entre 6 meses e 32 anos. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos enfermeiros assistenciais.

Quadro 1 - Caracterização dos Enfermeiros Assistenciais

| Características | | n | % |
|----------------------|-----------------------|----|-------|
| Gênero | Feminino | 27 | 84,38 |
| | Masculino | 5 | 15,63 |
| Tempo de Formação | Entre 6 meses e 1 ano | 2 | 6,25 |
| | Entre 1 e 3 anos | 8 | 25,00 |
| | Entre 3 e 6 anos | 10 | 31,25 |
| | Entre 6 e 10 anos | 3 | 9,38 |
| | Entre 10 e 20 anos | 7 | 21,88 |
| | Entre 20 e 30 anos | 2 | 6,25 |
| Tempo de Serviço | Entre 6 meses e 1 ano | 5 | 15,63 |
| | Entre 1 e 3 anos | 6 | 18,75 |
| | Entre 3 e 6 anos | 9 | 28,13 |
| | Entre 6 e 10 anos | 3 | 9,38 |
| | Entre 10 e 20 anos | 6 | 18,75 |
| | Entre 20 e 30 anos | 2 | 6,25 |
| Setor de Atuação | Ambulatório | 4 | 12,50 |
| | Demais: triagem | 2 | 6,25 |
| | Demais: USM | 3 | 9,38 |
| | Setor de internação | 15 | 46,88 |
| | UTI adulto | 4 | 12,50 |
| | UTI neonatal | 4 | 12,50 |
| Já trabalhou no CME? | Não | 32 | 94,12 |
| | Sim | 2 | 5,88 |

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação ao conhecimento referente ao CME, quando perguntado sobre a origem do conhecimento, se havia sido abordado na graduação, mesmo que teórico/prático sobre CME, 24 (75%) informaram que tiveram essa temática em aula. No entanto, quando analisadas as repostas sobre a classificação do CME e fluxo, observou-se uma desarmonia entre as respostas. O Quadro 2 apresenta todos os resultados.

Quadro 2 - Conhecimento referente ao CME

| Questões | Alternativas | n | % |
|---|---|----|-------|
| O CME pode ser classificado em: | Classe I, II | 6 | 18,75 |
| | Classe I, II e III | 8 | 25,00 |
| | Desconheço | 16 | 50,00 |
| | Não existe classificação | 2 | 6,25 |
| Sobre o fluxo dos materiais no CME, é correto afirmar que é: | Desconheço | 5 | 15,63 |
| | Direcional | 8 | 25,00 |
| | Não tem um fluxo determinado | 1 | 3,13 |
| No que diz respeito aos meios de esterilização, a autoclave, um dos meios mais comum na rede hospitalar, utiliza: | Unidirecional | 18 | 56,25 |
| | Desconheço o método de esterilização utilizado na autoclave | 3 | 9,38 |
| | Métodos físicos (calor úmido/seco, radiação, filtração) | 17 | 53,13 |
| | Utiliza ambos métodos para sua eficácia | 12 | 37,50 |
| Questões | Alternativas | n | % |

| | | | |
|---|----------------------------|----|-------|
| Quanto ao teste Bowie e Dick, que pode indicar uma possível falha no processo de esterilização, deve ser realizado: | 1 vez ao dia | 13 | 40,63 |
| | 1 vez ao turno de trabalho | 10 | 31,25 |
| | 1 vez na semana | 1 | 3,13% |
| | Desconheço | 8 | 25,00 |
| Você recebeu algum tipo de conhecimento na graduação mesmo que teórico/prático sobre CME? | Não | 8 | 25,00 |
| | Sim | 24 | 75,00 |

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto ao conhecimento do enfermeiro assistencial em relação às práticas da enfermagem no CME e conhecimentos destes profissionais quanto ao OPME, é possível ver que 65,63% informaram realizar os testes de controle para verificar a eficácia do processamento de produtos de saúde, 87,5% declararam que recebimento, limpeza, desinfecção/descontaminação, preparo e esterilização, distribuição são atividades desempenhadas pela enfermagem no CME, 90,63% sabe o que significa OPME e a quantidade de vezes ao dia de procedimentos com o uso de OPME em sua instituição variou desde desconhecimento, de uma vez ao dia até dez vezes ao dia (Quadro 3).

Quadro 3 - Atividades da enfermagem no CME e conhecimento inerentes ao OPME

| Questões | Alternativas | n | % |
|---|--|----|-------|
| O enfermeiro desempenha importante papel no CME, como controlar os recursos humanos e materiais. Além dessas atividades, é restrito ao enfermeiro de CME: | Controlar as infecções decorrentes no processamento | 9 | 28,13 |
| | Realizar a conferência do material já esterilizado na entrega | 2 | 6,25 |
| | Realizar os testes de controle para verificar a eficácia do processamento de produtos de saúde | 21 | 65,63 |
| As atividades desempenhadas pela enfermagem no CME, compreendem em: | Limpeza, desinfecção/descontaminação, preparo e esterilização | 4 | 12,50 |
| | Recebimento, limpeza, desinfecção/descontaminação, preparo e esterilização, distribuição | 28 | 87,50 |
| Você sabe o que significa o termo OPME: | Não | 3 | 9,38 |
| | Sim | 29 | 90,63 |
| Você sabe qual é o volume médio de procedimentos com o uso de OPME em sua instituição: | 1 vez ao dia | 8 | 25,00 |
| | 5 vezes ao dia | 11 | 34,38 |
| | 10 vezes ao dia ou mais | 5 | 15,63 |
| | Nenhum/desconheço | 8 | 25,00 |

Fonte: Dados da pesquisa.

Aos participantes desta pesquisa foi questionado sobre a educação continuada oferecida pela instituição em que trabalham. Nesse quesito, 30 (94%) responderam que são convidados a participar da educação continuada, enquanto

dois (6%) não foram convidados.

A fim de aprofundar a prática de aperfeiçoamento do conhecimento, foi questionado sobre a participação dos treinamentos. Como resultado, 30 (94%) informaram que participam e dois (4%) não participam. Adicionalmente, 26 integrantes (81,25%) responderam que a instituição incentiva a busca por conhecimento, enquanto seis (18,75%) discordam.

Por fim, tendo em vista a possibilidade de aperfeiçoamento dos processos, realizou-se o questionamento de quais eram as suas sugestões para que a instituição possa melhorar a sua educação continuada. Dentre as respostas, 23 (72%) sugeriram horários mais acessíveis, sete (22%) recomendaram melhorar a divulgação e 15 (47%) propuseram mais treinamentos.

Este estudo investigou o conhecimento dos enfermeiros das áreas assistenciais quanto aos processos desenvolvidos no CME e as atividades do profissional deste setor, bem como a regulação de OPME em uma instituição de serviços de saúde da região serrana do estado do Rio Grande do Sul. Um dos primeiros resultados encontrados foi a prevalência de mais de 80% dos enfermeiros que desconhece a classificação correta do CME, porém, a partir da legislação brasileira, o CME pode ser classificado nas classes I e II conforme os materiais processados. Os materiais de classe I realizam o processamento de produtos para a saúde não-críticos, semicríticos e críticos de conformação não complexa, enquanto os de classe II realizam o processamento de produtos não-críticos, semicríticos e críticos de conformação complexa e não complexa, lembrando que, em ambas as classes, são processados somente os produtos passíveis de reprocesso (ANVISA, 2012).

Sobre o fluxo correto dos materiais deste setor, um percentual de 56,25% dos entrevistados declarou saber que o correto é o fluxo unidirecional. O mesmo foi comprovado por estudos que declaram que esta unidade de apoio é considerada uma das portas de entrada no ambiente hospitalar e que deve possuir um fluxo unidirecional no qual o material, em fase de processamento ou armazenamento, nunca deve regredir à área suja até a sua distribuição. Assim, deve ser evitado não só o cruzamento de materiais limpos e estéreis com os contaminados, mas, também, é necessário ter cuidado com o acesso de profissionais que trabalham na área suja, pois, obrigatoriamente, não poderiam transitar na área limpa (ASCARI *et al.*, 2013; COREN, 2017).

A respeito dos mecanismos e indicadores dos processos utilizados pela autoclave para esterilização, 53% dos participantes declararam que o meio de esterilização utilizado pela autoclave é físico. Diante destes dados, pode-se confirmar que a esterilização na autoclave é realizada através do vapor saturado sob pressão, sendo assim classificado como um método físico com mecanismo de ação a desnaturação de proteínas, destruindo, assim, vírus e bactérias, bem como esporos delas (LARANJEIRA *et al.*, 2017).

Em relação à realização de testes de eficácia do processo de esterilização, como o Bowie Dick, questionou-se quantas

vezes era necessário realizar o teste e 59,38% dos participantes desconheciam ou assinalaram a resposta incorreta. Porém, 40,63% dos participantes declararam ser uma vez ao dia, corroborando com estudos que mostraram que, antes de operar a autoclave para verificar o seu processo e eficácia na esterilização, é indicado a realização do teste Bowie Dick uma vez ao dia (BAE *et al.*, 2017).

Quanto ao conhecimento recebido na graduação, podendo ser ele classificado como prático ou teórico referente ao CME, 24 (75%) tiveram a oportunidade dada pela instituição de ensino. No entanto, a educação em enfermagem tem mostrado a necessidade crescente de mudanças. Por isso, a instituição de ensino deve procurar estratégias com criatividade e inovação para incentivar o aluno na construção e na busca por conhecimento, tornando-o um protagonista desta busca por conhecimento e não mais somente um ouvinte (HOYASHI; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2016).

Perante os diferentes processos realizados no CME pela enfermagem, perguntou-se quais seriam esses processos em sua integralidade, 27 (87%) dos participantes declararam que as atividades desempenhadas pelos mesmos integravam o recebimento, limpeza, desinfecção/descontaminação, preparo, esterilização e distribuição. Contudo, exercem um papel importante, pois fica a carga dela realizar todas estas tarefas que, muitas vezes, possuem cuidados peculiares dependendo do material e da forma de esterilização (RIBEIRO; BREDT; SANTOS, 2015).

Acerca da responsabilidade exercida pelo enfermeiro, questionou-se se este profissional possuía alguma atividade exclusiva a ser desempenhada por ele na área, e 65,63% dos colaboradores responderam que é a realização de testes de controle para verificar a eficácia do processamento de produtos de saúde. O enfermeiro possui importante papel desempenhado nesse serviço, pois há necessidade de aquisição de conhecimentos por meio da demanda de instrumentos cirúrgicos, equipamentos e artigos hospitalares, bem como uma gama de OPME, no qual é relevante a escolha de diferentes formas de esterilização. Com isso, visa-se a melhora do estado doença/saúde de seus pacientes, a melhora da carga de responsabilidade sobre os processos de esterilização desenvolvidos no serviço, assim como a realização de eficácia dos mesmos (SCHMITT *et al.*, 2015; VASCONCELOS *et al.*, 2017).

As Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) são insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação, diagnóstica ou terapêutica (BRASIL, 2016). Sobre essa sigla, 90% dos participantes declararam saber a descrição correta.

O último bloco de perguntas referiu-se à educação e aquisição de conhecimento. O profissional de enfermagem deve se manter atualizado para desempenhar uma assistência direta ou indireta ao paciente. Sendo assim, a educação continuada é útil para que os profissionais se atualizem, tornando o serviço mais produtivo e diminuindo as falhas, pois desenvolve um

ambiente com mais segurança (OURIQUES; MACHADO, 2013). Com isso, fica evidenciado que, apesar de não ser uma assistência direta à realizada no CME, a mesma é de suma importância, pois requisita uma gama de conhecimentos, tais como a fisiologia, a química e a microbiologia, para auxiliar nos processos de desinfecção e esterilização (SALIMENA *et al.*, 2015).

Dessa forma, levantou-se três questões sobre a educação continuada, a qual possibilita a instituição de trabalho e ensino uma melhor integração nos processos de formação de seus colaboradores. As respostas indicaram que 93,75% dos profissionais afirmaram que a instituição convida para participar da educação continuada oferecida e os mesmos disseram que participam. Adicionalmente, 81,25% informaram que a instituição incentiva na busca por conhecimento. O trabalho da enfermagem é uma tarefa em equipe que envolve a participação coletiva no planejamento e na divisão de tarefas. Portanto, o treinamento da equipe em relação ao conhecimento e à comunicação deve ser considerado como estratégia para uma assistência mais efetiva e eficaz ao paciente (DINIZ; SCUSSIATO, 2016).

4 Conclusão

O estudo permitiu analisar que os enfermeiros assistenciais possuem conhecimento sobre o CME, apesar das limitações quanto ao processo e atividades diárias desempenham na área. Com isso, quando comparados os dados entre as questões que se referem ao conhecimento agregado na graduação referente ao CME e as respostas obtidas com a aplicação do instrumento, observou-se uma discrepância: 75% dos enfermeiros adquiriram conhecimento na graduação, seja prático ou teórico, referente ao CME, porém o percentual obtido com respostas incorretas, ao avaliar a pesquisa como um todo, mostra outra realidade, a que pouco se sabe desta área. Esse achado foi contrário ao esperado. Adicionalmente, quanto ao OPME, pode-se destacar que um percentual superior a 90% dos profissionais sabe do que se trata e tem uma ideia de consumo apropriado na instituição aonde trabalham.

Além dos achados expostos acima, podemos elencar que para o enfermeiro assistencial é de extrema importância o conhecimento de todos os pontos estudados neste artigo, pois, ao ter ideia dos tipos de classificação de CME, o profissional que atua na assistência direta é capaz de saber qual o tipo de material que pode ser esterilizado, no CME do hospital onde trabalha. Outro ponto, a ser considerado, é saber o fluxo correto para evitar a contaminação cruzada dos materiais armazenados na unidade de assistência quanto aos métodos de esterilização. Com isso é possível destinar o instrumento para o método correto o qual não danifique o mesmo, e com relação aos testes, é uma forma de identificar a conformidade da esterilização realizada.

Sendo assim, este estudo agrega informações tanto para a área acadêmica, pois mostrou os pontos fracos que

precisam ser melhor trabalhados no campo de ensino da enfermagem, seja de forma teórica ou prática; quanto para a área de gerência assistencial da instituição, pois a pesquisa mostrou que os colaboradores, em sua maioria, compareceram aos treinamentos, quando ofertados, e que a flexibilidade de horário dos encontros pode ter sido o motivo para a adesão. Ainda, este estudo elucida a importância da educação permanente.

Por fim, como visto nesta pesquisa, torna-se fundamental o aprimoramento e a construção de estudos para o desenvolvimento de pesquisas voltadas a áreas de assistência indireta desses setores de apoio na rede hospitalar. Trabalhos futuros poderiam medir quanto o conhecimento dos enfermeiros assistencialistas, nesta área, é capaz de contribuir para o desempenho da instituição, seja por meio da atividade financeira ou organizacional (administração de material e demais fatores que podem auxiliar ou prejudicar o setor em questão).

Referências

- ANVISA. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. *Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 15, de 15 de março de 2012*. Disponível em: www.anvisa.gov.br/legis. Acesso em: 12 nov. 2020.
- ASCARI, R. A. *et al.* O processo de esterilização de materiais em serviços de saúde: uma revisão integrativa. *Braz. J. Surg. Clin. Res.*, v.4, n.2, p.33-38, 2013.
- BAE, Y.O. *et al.* A study on the usefulness of development of a steam sterilizer equipped with an electronic bowie-dick test system. *Progress Med. Phys.*, v.28, n.4, p.156-163, 2017. doi: 10.14316/pmp.2017.28.4.156
- BATISTA, J.C.L. *et al.* Conhecimento da equipe de centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva sobre centro de esterilização. *Rev. Enferm. UFPE*, p.1664-1670, 2017. doi: 10.5205/reuol.10438-93070-1-RV.1104sup201708
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Manual de boas práticas de gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)*. 2016. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Manual_PraticasGestao_OPME_2016.pdf. Acesso em: 28 nov. 2020.
- COREN/BA. Conselho de enfermagem do estado da Bahia. *Parecer COREN-BA nº 001/2017*. 2017. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0012017_29680.html. Acesso em: 25 mar. 2020.
- DINIZ, J. da C. P.; SCUSSIATO, L. A. Comunicação como ferramenta para o processo de trabalho: Uma educação continuada para a equipe de enfermagem. *Anais do EVINCI - UniBrasil*, v. 2, n. 1, p. 211-211, 2016.
- GIL, R.F.; CAMELO, S.H.; LAUS, A.M. Atividades do enfermeiro de Centro de Material e Esterilização em instituições hospitalares. *Texto & Contexto - Enferm.*, v.22, n.4, p.927-934, 2013. doi: 10.1590/S0104-07072013000400008
- HOYASHI, C.M.T.; RODRIGUES, D.C.G. A.; OLIVEIRA, M.F.A. Central de material e esterilização na formação do Enfermeiro: proposta de um Manual de Práticas. *Rev. Praxis*, v.7, n.14, 2016. doi: 10.25119/praxis-7-14-761
- LARANJEIRA, P.R. *et al.* Esterilização pelo vapor: aspectos fundamentais e recursos técnicos para redução do consumo de

água. *Rev. SOBECC*, v.22, n.2, p.115-120, 2017. doi: 10.5327/Z1414-4425201700020009

MORIYA, G.A.A.; TAKEITI, M.H. O trabalho da enfermagem em centro de material e esterilização e sua implicação para a segurança do paciente. *Rev. Sobecc*, v.21, n.1, p.1-2, 2016.

OURIQUES, C.M.; MACHADO, M.E. Enfermagem no processo de esterilização de materiais. *Texto & Contexto Enferm.*, v.22, n.3, p.695-703, 2013. doi: 10.1590/S0104-07072013000300016

RIBEIRO, J. M.; BREDT, OLIVEIRA, C.S.; SANTOS, R. P. dos. Central de materiais esterilizados e controle de infecção hospitalar: uma revisão narrativa. *Varia Scie.-Ciênc. Saúde*, v.1, n.2, p.143-148, 2015.

SALIMENA, A.M.O. *et al.* Reprocessamento de artigos de uso hospitalar: dicotomia entre o saber e o fazer na enfermagem. *Rev. Enferm. UFJF*, v.1, n.1, p.33-38. 2015.

SANCHEZ, M. L. *et al.* Strategies that contribute to nurses' work exposure in the material and sterilization central. *Texto & Contexto Enferm.*, v.27, n.1, 2018. doi: 10.1590/0104-07072018006530015

SANTO. I.M.E. *et al.* Conhecimento do enfermeiro sobre o

processo de trabalho na Central de Material de Esterilização. *Rev. Eletr. Acervo Saúde*, n.20, p.e403, 2019. doi: 10.25248/reas.e403.2019

SCHMITT, M.D. *et al.* Normas técnicas para o processo de esterilização de materiais em unidades de saúde: uma proposta da enfermagem. *Cultura Cuidados*, n.43, p.141-155, 2015.

SOUZA, A.A.M. *et al.* *Processamento e controle de materiais hospitalares da central de materiais esterilizados e seus interferentes na qualidade da assistência.* In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA, NUTRIÇÃO E SAÚDE. 2016.

TAUBE, S.A.M. *et al.* Processo de trabalho do enfermeiro na central de material e esterilização: percepção de estudantes de graduação em enfermagem. *Ciênc., Cuidado Saúde*, v.7, n.4, p.558-564, 2009. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v7i4.6674.

VASCONCELOS, E.L. *et al.* Uso do sistema de custo baseado em atividades para gerenciar a esterilização de materiais. *Rev. Enferm. UFPE*, v.11, n.4, p.1658-1663, 2017. doi: 10.5205/reuol.10438-93070-1-RV.1104sup201707.