

Enfermagem Brasil 2018;17(4):377-85

## REVISÃO

### Evidências profissionais de enfermeiros em Central de Material e Esterilização: contribuições de uma revisão integrativa

Angeline do Nascimento Parente\*, Rafael Santana Costa Torres\*, Winnie Taíse Pena Macedo\*, Ana Tharcylla Macedo Freitas\*, Carla Steffane Oliveira e Silva\*, Eliane da Costa Lobato da Silva\*\*

*\*Enfermeiros graduados pela Universidade Federal do Pará, \*\*Enfermeira, Especialista em Gestão Hospitalar, Docente da Faculdade de Enfermagem Universidade Federal do Pará*

Recebido em 17 de outubro de 2017; aceito em 23 de abril de 2018.

**Endereço de correspondência:** Winnie Taíse Pena Macedo, Passagem São Pedro, 220A (altos) 66070-740 Belém PA, E-mail: winnietaise@gmail.com; Angeline do Nascimento Parente: angelineparente@gmail.com; Rafael Santana Costa Torres: rsct22@gmail.com; Ana Tharcylla Macedo Freitas: tharcyllafreitas@yahoo.com.br; Carla Steffane Oliveira e Silva: carlasteffane@hotmail.com; Eliane da Costa Lobato da Silva: lobatoenfa@gmail.com

## Resumo

O processo de trabalho na Central de Material e Esterilização (CME) é interdependente e complementar aos trabalhos assistenciais em saúde, e se caracteriza por um conjunto de instrumentos e finalidades, adaptados ao dia a dia próprio e peculiar deste setor no qual os resultados do trabalho dependem das pessoas e das relações que elas estabelecem nesse ambiente. O estudo teve como objetivos analisar a produção científica sobre o tema, a fim de avaliar as evidências disponíveis em relação ao processo de trabalho e a percepção de profissionais de enfermagem sobre as suas atribuições e dificuldades enfrentadas na CME. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa de literatura, utilizando as bases Lilacs, BDEnf e Medline para a seleção de artigos publicados nos últimos 10 anos. As principais categorias abordadas sobre o trabalho do enfermeiro na CME foram: dificuldades, avanços do trabalho e atribuições do enfermeiro na CME. As CME apresentam papel fundamental para o funcionamento do hospital e das diversas atividades desenvolvidas, portanto, o enfermeiro atuando como gerente neste setor possui destaque e responsabilidade, promovendo um cuidado que transpassa as paredes da CME.

**Palavras-chave:** Enfermagem, esterilização, tecnologia.

## Abstract

### *Professional evidence of nurses in a center of material and sterilization: contributions of an integrative review*

The work process at the Material and Sterilization Center (CME) is interdependent and complementary to health care work and is characterized by a set of instruments and purposes adapted to the own and peculiar day to day of this sector in which the results of the work depend on the people and the relationships that they establish in that environment. The goal of this study was to analyze the scientific production on the subject, in order to evaluate the available evidence regarding the work process and the perception of the nursing professional in the Center of Material and Sterilization (CME). This is an Integrative Literature Review study, the Lilacs, BDEnf and Medline databases were used to select articles published in the last 10 years. The main issues addressed in the work of nurses at CME were: difficulties, work progress, and nurse assignments at CME. The CME units play a fundamental role in the functioning of the hospital and in the various activities developed in it. Therefore, the nurse acting as a manager in this sector has a great prominence and responsibility, promoting an indirect care that goes beyond the walls of the CME.

**Key-words:** Nursing, sterilization, technology.

## Resumen

### **Evidencias profesionales de enfermeros en la central de material y esterilización: contribuciones de una revisión integral**

El proceso de trabajo en la Central de Material y Esterilización (CME) es interdependiente y complementario a los trabajos asistenciales en salud y se caracteriza por un conjunto de instrumentos y finalidades adaptados al día a día propio y peculiar de este sector en el cual los resultados del trabajo dependen de las personas y de las relaciones que ellas establecen en ese ambiente. El estudio tuvo como objetivos analizar la producción científica sobre el tema, a fin de evaluar las evidencias disponibles en relación al proceso de trabajo y la percepción del profesional de enfermería en la CME. Para ello, se realizó una revisión integrativa de literatura, utilizando las bases Lilacs, BDEnf y Medline para la selección de artículos publicados en los últimos 10 años. Os principales temas abordados sobre el trabajo del enfermero en la CME fueron: dificultades, avances del trabajo y atribuciones del enfermero en la CME. Las CME's desempeñan un papel fundamental para el funcionamiento del hospital y de las diversas actividades desarrolladas, por lo tanto, el enfermero actuando como gerente en este sector posee gran destaque y responsabilidad, promoviendo un cuidado indirecto que traspasa las paredes de la CME.

**Palabras-clave:** Enfermería, esterilización, tecnología.

## Introdução

A Central de Material e Esterilização (CME) é uma área específica para atuação dos profissionais de enfermagem. Além disto, se destaca dos demais setores hospitalares, no que diz respeito à organização dos serviços por se configurar como uma unidade de apoio aos serviços de assistência direta à saúde que se utilizam dos artigos médico-hospitalares para a prestação do cuidado [1].

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determinou por meio do decreto Nº 94.406/1987 que regulamenta lei nº 7.498/86, o exercício profissional, em que as atividades inerentes à limpeza, organização de materiais e equipamentos, desinfecção e esterilização dos materiais são atribuições de enfermagem e contam com o enfermeiro na supervisão destas atividades. É necessário que este seja capaz de orientar de maneira adequada as ações dos profissionais de nível técnico [2].

Posteriormente, com a intenção de avigorar as legislações voltadas para os profissionais de enfermagem de CME, a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) divulgou, em 2007, uma lista de celeridades para melhor organização dos processos de trabalho [3].

A RDC nº 15/2012 veio para nortear as boas práticas de funcionamento das CME [4], visto que o trabalho realizado pelas mesmas é complexo, pois envolve diretamente a qualidade da assistência, diante da importância do reprocessamento dos materiais médicos. No mesmo ano, o COFEN torna pública a resolução nº 424 que normatiza as atribuições de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem em CME [5].

Os profissionais de enfermagem articulam elementos do processo de trabalho em CME para atender as especificidades exigidas pelo setor, utilizando-se de conhecimentos científicos e tecnológicos, onde o modelo de gestão e a estrutura da CME nas organizações de saúde determinam o sucesso do trabalho desenvolvido e influenciam na satisfação dos profissionais e das relações de trabalho [6].

É exigido do enfermeiro deste serviço, conhecimentos pertinentes à administração, gestão de pessoas, prestação da assistência, no sentido da compreensão da importância da qualidade no processamento de materiais. Para isso são necessários saberes definidos, visto a importância do cumprimento das necessidades exigidas pelo trabalho na CME, direcionando-se à assistência e prática seguras, qualificada aos clientes [7].

O profissional de CME por vezes experimenta certa invisibilidade, e isso se dá porque o cuidado que não está diretamente ligado à assistência, ou seja, o cuidado indireto é menos valorizado, apesar de compor um exercício baseado em saberes técnicos e científicos [1]. A qualidade do trabalho do enfermeiro não se relaciona somente à sua formação, mas também a qualidade da estrutura proporcionada pelas instituições para que o profissional desenvolva seus serviços [8]. Por isso, é fundamental a valorização e o incentivo à cultura de organização institucional de modo interativo, flexível, com escuta e foco na satisfação do trabalhador, e também na oferta de materiais e insumos adequados para as suas funções, pois isto

certamente irá auxiliá-lo no seu reconhecimento profissional e da sua importância no ambiente de trabalho [9].

A título desta investigação propusemos como questão norteadora: Quais as funções desempenhadas pelo enfermeiro na CME e quais as dificuldades encontradas no exercício da função?

Para o atendimento das questões, esta pesquisa integrativa teve como objetivos: Analisar a produção científica sobre o tema e avaliar as evidências sobre a percepção do profissional a respeito de suas práticas e rotinas, obstáculos encontrados, motivação e valorização desse profissional em seu ambiente de trabalho.

## Material e métodos

Para elaboração deste estudo, foram seguidas as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão: 1) identificação do tema e questão de pesquisa para a elaboração da Revisão Integrativa; 2) estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento [10].

A coleta de dados ocorreu em 2017, através de busca nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BDEnf (Base de dados de enfermagem), de acordo com os seguintes critérios de inclusão: produções na Língua Portuguesa, Inglesa e Espanhola, publicadas nos últimos 10 anos, sendo textos disponíveis na íntegra gratuitamente; e tratar-se de pesquisa referente à Enfermagem e o trabalho por ela realizado, na CME.

Utilizamos os indexadores controlados contidos no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), que contemplou os seguintes termos ou descritores: Enfermagem, Esterilização, Trabalho e Tecnologia. Como critério de exclusão, deliberou-se pela não utilização de publicações pagas, artigos não disponíveis na íntegra, dissertações, artigos publicados há mais de 10 anos, artigos que não atenderam à questão norteadora, e artigos que não abordaram a temática.

Por meio de cruzamento nas bases de dados, utilizando os descritores e demais critérios já mencionados, selecionando-se o total de 12 (doze) artigos. A partir da análise crítica de seus resumos, 10 (dez) estudos foram incluídos na pesquisa, por atenderem aos critérios de inclusão e exclusão. Dos artigos excluídos, 1 (um) não atendia à temática, e 1 (um) tratava-se de uma carta ao editor, portanto não se caracterizava como um artigo completo.

Posteriormente, realizamos a releitura dos artigos relacionados, tendo como enfoque os objetivos, metodologia e resultados apresentados, com o intuito de analisá-los para obter sua correspondência com o objetivo e questão norteadora a serem elucidados e, conseqüentemente, foi realizado o registro destes dados.

As sínteses dos dados desta primeira análise temática foram organizadas em tabelas, com agrupamento das informações, de acordo com a relevância e a correlação entre as categorias temáticas que configuram o objetivo central deste estudo. Após esta configuração e organização dos dados, realizamos a análise temática dos mesmos.

## Resultados e discussão

Os 10 artigos selecionados para agregarem esta revisão integrativa da literatura foram codificados por ordem cronológica (ano de publicação do artigo). Esta identificação codificada teve por finalidade facilitar o processo dos dados, com localização do artigo e retomada das leituras sempre que houvesse necessidade.

### Caracterização dos estudos

Para melhor caracterização dos artigos contemplados nesta revisão, a tabela I distribui as pesquisas de acordo com o ano de publicação, periódico, tipo de estudo e título.

**Tabela I – Artigos selecionados para o estudo.**

<b>Título</b>	<b>Tipo de estudo/ metodologia</b>	<b>Periódico</b>	<b>País/Ano</b>
Processo de trabalho do enfermeiro na central de material e esterilização: percepção de estudantes de graduação em enfermagem [7]	Estudo de caráter qualitativo-descritivo	Ciência, Cuidado e Saúde	Brasil 2008
Trabalho do enfermeiro no Centro de Material e seu lugar no processo de cuidar pela enfermagem [10]	Pesquisa estratégica, com análise de discurso	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil 2006
Atividades do enfermeiro de Centro de Material e Esterilização em instituições hospitalares [11]	Estudo descritivo e transversal	Texto Contexto Enfermagem	Brasil 2013
Enfermagem no processo de Esterilização de Materiais [12]	Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa.	Texto Contexto Enfermagem	Brasil 2013
A metodologia problematizadora na prevenção de acidentes em Central de Material e Esterilização [13]	Estudo descritivo do tipo Relato de Experiência	Cogitare Enfermagem	Brasil 2012
4 Forças impulsoras e restritivas para trabalho em equipe em um centro de material e esterilização de hospital escola [14]	Estudo exploratório, descritivo transversal de abordagem qualitativa.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil 2011
O monitoramento de processos físicos de esterilização em hospitais do interior do estado de Goiás [15]	Estudo descritivo de abordagem quantitativa.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil 2011
Investigação em Central de Material e Esterilização utilizando a Teoria Fundamentada em Dados [16]	Estudo de abordagem qualitativa.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil 2010
O processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização [17]	Estudo qualitativo, do tipo descritivo.	Acta Paulista de Enfermagem	Brasil 2007
Ser trabalhador de enfermagem da Unidade de Centro de Material: uma abordagem fenomenológica [18]	Estudo de abordagem qualitativa.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil 2007

Fonte: Artigos selecionados na revisão integrativa de literatura.

Com relação ao ano de publicação, obtivemos em 2013, um total de 7 artigos, sendo utilizados somente 2, por se enquadrarem na proposta apresentada. No ano de 2012, a pesquisa nos trouxe um total de 11 artigos, mas somente 1 foi utilizado por atender aos critérios de seleção que compõe este estudo. Para 2011, encontramos 18 artigos para os descritores utilizados, sendo somente 2 utilizados neste estudo. No ano de 2010, nas bases de dados, encontramos 15 artigos e com apenas a utilização de 1. Já em 2008 na base de dados encontramos 15 artigos e somente 1 fora utilizado. Em 2007, obtivemos 13 artigos, no entanto, somente 2 foram utilizados por atenderem aos critérios pré-determinados. Em 2009, 2014, 2015 e 2016 foram encontradas um total de 30 publicações, porém as mesmas não se enquadravam dentro do tema proposto com os descritores utilizados.

Outra forma de categorizar refere-se à área de realização da pesquisa dos artigos selecionados. Observou-se que 5 (50%) foram realizados na região Sul (1 Rio Grande do Sul, 1 não identificado o estado, 3 no Paraná); 3 (30%) na região Sudeste (2 em São Paulo, 1 no Rio de Janeiro); 2 (20%) na região Centro-Oeste (2 Goiás).

Em relação ao local de estudo, os trabalhos são predominantemente desenvolvidos em ambiente hospitalar com 8 publicações (80%), 1 publicação em ambiente acadêmico (10%) e 1 de forma on-line (10%) que integram a coletânea dos artigos.

Por meio da análise dos 10 artigos selecionados, encontraram-se 9 (90%) artigos na base de dados Lilacs e apenas 1 (10 %) na base de dados Medline. Deste total de publicações 8 (80%) artigos também foram encontrados repetidos nas bases de dados BDEnf e Medline.

#### *Aspectos do trabalho do enfermeiro na central de material e esterilização*

A partir da análise dos 10 artigos escolhidos, os principais aspectos do trabalho do enfermeiro na Central de Material e Esterilização que foram encontrados neste estudo foram agrupados em 3 tabelas por autores dos artigos (Tabela II a IV).

**Tabela II – Dificuldades do trabalho desenvolvido na CME.**

<b>Dificuldades</b>	<b>Autores</b>
Repetitividade das funções, cansaço físico e sobrecarga	Lopes <i>et al.</i> 2007 [18] Gil <i>et al.</i> 2013 [11]
Desvalorização, desconhecimento e discriminação	Lopes <i>et al.</i> 2007 [18] Martins <i>et al.</i> 2011 [14] Pezzi e Leite, 2010 [6] Tipple <i>et al.</i> 2011 [15] Taubé <i>et al.</i> 2008 [7]
Ambiente fechado	Lopes <i>et al.</i> 2007 [18]
Isolamento de outros setores do hospital	Lopes <i>et al.</i> 2007 [18]
Dificuldades de relacionamento e falta de adaptação em outros setores	Lopes <i>et al.</i> 2007 [18] Taubé e Meier, 2007 [7]
Período de Adaptação na CME	Lopes <i>et al.</i> 2007 [18]
Problemas de infraestrutura, falta de material e equipamentos adequados	Martins <i>et al.</i> 2011[14] Ouriques e Machado, 2013 [12]

*Fonte:* Artigos selecionados na revisão.

**Tabela III – Atribuições do enfermeiro na CME.**

<b>Atribuições</b>	<b>Autores</b>
Gerência	Bartolomei e Lacerda, 2006 [6] Pezzi e Leite 2010 [16] Gil <i>et al.</i> 2013 [11]
Cuidado Indireto	Bartolomei e Lacerda, 2006 [6] Ouriques e Machado, 2013 [12] Tipple <i>et al.</i> 2011[15] Taubé e Meier, 2007 [7]
Predileção por determinadas áreas dentro da CME	Bartolomei e Lacerda, 2006 [6]
<b>Rotatividade</b>	Bartolomei e Lacerda, 2006 [6]

*Fonte:* Artigos selecionados na revisão.

**Tabela IV – Avanços no trabalho desenvolvido na CME.**

<b>Avanços</b>	<b>Autores</b>
Avanços tecnológicos na CME	Lopes <i>et al.</i> 2007 [18] Taubé e Meier, 2007 [7]
Educação Continuada	Zuge <i>et al.</i> 2012 [13] Ouriques e Machado, 2013 [12]
Reconhecimento pelo funcionário da CME da importância do trabalho que desenvolve	Lopes <i>et al.</i> 2007 [18] Ouriques e Machado, 2013 [12] Tipple <i>et al.</i> 2011 [15]

*Fonte:* Artigos selecionados na revisão.

As tabelas anteriores descrevem os principais aspectos do trabalho da enfermagem na CME, extraídos após o refinamento por leitura dos 10 artigos selecionados para a discussão. Os resultados encontrados foram agrupados em categorias, sendo encontradas três principais

categorias: dificuldades do trabalho desenvolvido na CME; atribuições do enfermeiro na CME; e os avanços no trabalho desenvolvido na CME.

Através da análise das variáveis por categorias, pôde-se constatar que 5 artigos (50%) abordaram a desvalorização, desconhecimento e discriminação sofridos pelos profissionais da CME; outros 2 artigos (20%) apontaram a repetitividade das funções, cansaço físico e sobrecarga de trabalho na CME; além destes, 2 artigos (20%) citaram dificuldades de relacionamento e falta de adaptação em outros setores como motivos para estes profissionais serem admitidos na CME. E apenas 1 artigo citou como dificuldades o ambiente fechado, o isolamento de outros setores do hospital e o período de adaptação na CME.

Segundo Martins [14], a motivação e o conhecimento da dinâmica do CME foram os pontos relevantes trazidos nos registros dos profissionais em seu estudo. A percepção desses elementos pelos membros da equipe de enfermagem no CME tende a facilitar o trabalho, tornando-o mais harmônico, principalmente, quando estes têm mais clareza do seu papel e da responsabilidade que envolve suas ações para qualidade do serviço.

Restrições pessoais, sentimentos de exclusão e peso excessivo de responsabilidades são apontadas como fatores que comprometem as ações individuais diante do trabalho em equipe, e que comprometem o desempenho de profissionais que atuam na CME, indicando que a valorização pessoal destes no âmbito do trabalho e a proteção ergonômica, revelam a diferença no desempenho.

O bom relacionamento interpessoal, a satisfação no trabalho e o perfil adequado dos trabalhadores são fatores que facilitam o trabalho em equipe no setor [14].

Para Pezzi e Leite [16], o que se vê na maioria das CME's é uma luta contínua das enfermeiras para estabelecer um equilíbrio entre doença e saúde, trabalho e qualidade, qualidade no trabalho e qualidade de vida, ou seja, tudo está envolvido no processo de trabalho na CME, quase sempre, reproduzido com muito esforço. O trabalho em enfermagem tem sido investigado em diversos estudos, no que tange o sofrimento e adoecimento, por ser desgastante e, muitas vezes, realizado em condições de exposição a riscos químicos, físicos, biológicos e ergonômicos [19].

O estudo de Martins [14] indica como fatores impulsores, os bons recursos de infraestrutura, a efetivação do registro na organização do trabalho e o clima organizacional. Como restritivos, a autora aponta o déficit de recursos e de estratégias para diminuir limitações da equipe e do próprio ambiente de trabalho. Corroborando esses resultados, Spagnol [20] fala que em se tratando de enfermagem, que é uma profissão marcada pela prestação de cuidados, a presença da qualidade de vida no seu cotidiano de trabalho é extremamente importante. No entanto, quando não há condições de trabalho que favoreçam a satisfação e bem-estar dos trabalhadores, certamente alterará o produto final desse trabalho, seja ele a assistência direta ou indireta ao cliente [20].

Isso indica a necessidade de ajustes e implementações em vistas de melhorias do setor, no que tange às dificuldades de escassez de recursos materiais, equipamentos adequados, incluindo insumos específicos da CME, tais como, as autoclaves, lavadoras e termodesinfectoras, climatizadores. Isto gera nos profissionais reflexões e sentimentos que percorrem a insatisfação, a fadiga e a resiliência. Portanto, deve-se levar em consideração as características particulares do ambiente, no intuito de contribuir com o trabalho, para a visibilidade e destaque da real importância da enfermagem na CME como área específica de trabalho e assistência de enfermagem aos clientes.

O ato de problematizar situações favorece a dialética do ensino-aprendizagem, e que nos remete à cidadania e humanização. Em se tratando de CME, devemos buscar desvelar a realidade, para assim transformá-la. Neste contexto, a educação problematizadora, além de ser pautada em situações reais, é também uma busca mediadora entre o indivíduo, a sociedade e o ambiente que o cerca, propondo reflexões sobre a realidade e buscando construir outra de interesse do grupo trazendo consigo consequências benéficas para o próprio sujeito [13].

Assim sendo, o método problematizador possibilita a sensibilidade do indivíduo sobre seu comportamento no serviço de saúde, gerando uma alternativa de caráter pedagógico, uma ferramenta que permite trabalhar a construção do conhecimento através de experiências vivenciadas e que tenham alguma significância para si e para o meio [13].

Na tabela III, "Atribuições do enfermeiro na CME". Foram identificados 3 artigos (30%) apontaram a atividade de gerenciamento; enquanto 4 artigos (40%) citaram que a enfermagem atuando na CME realiza uma forma de cuidado indireto e apenas 1 artigo (10%) citou as atividades desenvolvidas pela enfermagem como atividades que seguem um padrão rotativo e os profissionais apresentam preferência por determinadas áreas da CME.

Pezzi e Leite [16] em seu estudo apontam que a prática profissional, o gerenciamento e recursos humanos conectados, constituem um modelo de gerenciamento baseado na prática das enfermeiras gerentes/supervisoras de CME, voltada para os recursos humanos.

A expressão 'prática gerencial de recursos humanos' pode ser substituída por 'gestão de pessoas', entendida como um conjunto de processos dinâmicos que podem ser associados a prática das enfermeiras da CME, compreendido por seis processos: 1- processo de agregar pessoas (quem deve trabalhar no setor); 2 - processos de aplicar pessoas (o que as pessoas deverão fazer); 3 - processos de recompensar pessoas (como recompensar as pessoas pelo bom trabalho desenvolvido); 4 - processos de desenvolver pessoas (como aperfeiçoar as pessoas para que realizem bem o seu trabalho); 5 - processos de manter pessoas (como manter as pessoas no trabalho, motivadas); 6 - processos de monitorar pessoas (como saber o que as pessoas fazem e o que representam para a organização).

Fusco e Spiri [21] trazem em seu estudo dados que corroboram para os resultados desta revisão, as falas de enfermeiros pesquisados, trazem que o processo de trabalho se relaciona a um tipo de gerenciamento rotineiro e com atividades programadas, porém, isso não diminui o valor das atividades realizadas em CME.

Todos esses processos estão bastante relacionados entre si. Quando um desses processos é falho, poderá comprometer todos os demais.

A função do enfermeiro do CME tem início na fase de planejamento da unidade. Sendo ele o responsável pela escolha dos recursos materiais e humanos, e tem total responsabilidade pela seleção e treinamento de pessoal: tanto a qualificação quanto o recrutamento dos recursos humanos devem ser dimensionados, criteriosamente, levando em conta o trabalho e o funcionamento do CME [16].

Ao enfermeiro por vezes, é atribuído papéis prioritariamente administrativos onde se é cada vez mais comum o uso de enfermeiros na gerência ou gestão hospitalar, em que pese a sua capacidade de organizar e conduzir pessoas, indicando assim fatores extras a capacidade dos profissionais de diversas áreas da saúde [11]. O estudo de Bartolomei concorda com este fato, afirmando que a gerência apresenta-se como principal atividade realizada pelo enfermeiro na CME, caracterizando-se em um processo estruturado, confirmando a prática tradicional da enfermagem, cujo principal objeto é o processamento de matérias médicas hospitalares que serão utilizados na assistência hospitalar, subsidiando as ações não somente de enfermeiros, como também de outros profissionais da saúde, e assim, promovendo um cuidado indireto ao paciente [6].

Em relação aos avanços no trabalho desenvolvido na CME, identificou-se em 3 artigos (30%) que os enfermeiros da CME conseguem reconhecer a importância do trabalho realizados por eles na CME; 2 artigos (20%) apontam a necessidade de haver educação continuada neste setor de extrema importância para o funcionamento hospitalar; outros 2 artigos (20%) citam os avanços tecnológicos que se sucederam nos últimos anos na CME e otimizaram os processos realizados no interior da CME.

O autor relata que os profissionais da CME se reconhecem como úteis e importantes à medida que passam a compreender o valor do trabalho que realizam e a competência profissional que é exigida para a realização dessas tarefas, assim ultrapassando percepções falsas e incompletas sobre os profissionais que atuam na CME [18]. Corroborando para isso, Pezzi [16] destaca em sua pesquisa que "o potencial humano é cada vez mais reconhecido como um trunfo especial para a instituição, devendo, então, seus profissionais ser respeitados como verdadeiros condutores e formadores de uma realidade". Reforça ainda que a atuação na CME deve ser valorizada desde a graduação, para que se diminua a imagem de desvalorização atrelada ao setor.

É notória a evolução tecnológica e científica que ocorreu na CME nos últimos anos, o que facilita o desenvolvimento das atividades realizadas na CME, aumentando a eficácia e a eficiência dos processos, melhorando a qualidade dos artigos processados, e proporcionando mais segurança aos profissionais, contribuindo com a saúde do trabalhador [18].

Destaca-se a importância da realização de atividades de educação permanente desenvolvidas na CME, pois possibilita diminuir possíveis falhas ocorridas nos processos de trabalho, além disso, a capacitação técnica em uma área específica facilita a inserção dos trabalhadores e desenvolve a prática profissional no ambiente de trabalho, contribuindo para a reflexão sobre a importância de seu trabalho.

A educação continuada destaca-se como fundamental no constante aprimoramento do trabalhador [12,13].

## Conclusão

Esta pesquisa nos permitiu perceber a importância do profissional de enfermagem dentro das Centrais de Materiais e Esterilização (CME), além do quanto este setor apresenta papel fundamental para o funcionamento do hospital e das diversas atividades desenvolvidas por todos os membros da equipe multiprofissional, o que leva a considerar, que a CME é de fato essencial ao funcionamento do hospital, pois sem ela não há como garantir assistência à saúde segura e de qualidade.

O enfermeiro apresenta um papel de importância na CME, pois em vista da rotatividade, que é característica deste setor, o enfermeiro pode atuar tanto na assistência direta - quando é chamado para atuar no centro cirúrgico - quanto na assistência indireta, ao desempenhar as funções de gestor da CME. Ou seja, o coordenador dos recursos humanos, materiais e de processos de higienização e esterilização de artigos médico-hospitalares, os quais serão destinados à assistência direta do paciente, também atua em atividades de ensino, capacitação e pesquisa que podem e devem ser desenvolvidas por este profissional.

Ressaltamos também que falhas no controle de esterilização refletem diretamente na qualidade e peculiaridade do atendimento ao cliente, pois aumenta o risco de infecção para o paciente.

Assim o estudo pretendeu instigar a estudantes e profissionais de enfermagem a uma reflexão a respeito deste setor de prática e atuação da enfermagem, a CME, sobre sua complexidade, enfocando a importância da busca por novas pesquisas sobre o tema abordado, a fim de oferecer atividades desenvolvidas neste setor com maior eficiência, eficácia e qualidade, para que se obtenha uma prática segura durante as diversas etapas dos processos de higienização e esterilização de materiais, em que os maiores beneficiários são os clientes, e por extensão os profissionais e a instituição de saúde.

## Referências

1. Ascari RA, Vidori J, Moretti CA, Perin EMF, Silva OM, Buss E. O processo de esterilização de materiais em serviços de saúde: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Research* 2013;4(2):33-8.
2. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7.498/86. Brasília: Cofen; 1987.
3. Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico. Recuperação anestésica e Centro de Material e Esterilização: práticas recomendadas. 4ª ed. São Paulo (SP): SOBECC; 2007.
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 15, de 15 de março de 2012.
5. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 424/2012. Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em Centro de Material e Esterilização (CME) e em empresas processadoras de produtos para saúde. Brasília: Cofen; 2012.
6. Bartolomei SRT, Lacerda RA. Trabalho do enfermeiro no Centro de Material e seu lugar no processo de cuidar pela enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2006; 40(3):412-7.
7. Taube SAM, Labronici LM, Maftum MA, Meier MJ. Processo de trabalho do enfermeiro na central de material e esterilização: percepção de estudantes de graduação em enfermagem. *Cienc Cuid Saúde* 2008. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v7i4.6674>.
8. Silva NA, Neto C, Risi RL, Mouta RJO, Lemos PP. O perfil das publicações de auditoria e o papel do profissional auditor em enfermagem (2009-2012). *Enfermagem Brasil* 2016;15(6):332-8.
9. Anjos MAM, Oliveira JC. Perceptions of nurses about the Material and //Sterilization Center: a reflection on the organizational culture. *Revista ACRED* 2016;6(11).
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008;17(4):758-64. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
11. Gil RF, Camelo SH, Laus AM. Atividades do enfermeiro de Centro de Material e Esterilização em instituições hospitalares. *Texto Contexto Enferm* 2013; 22(4): 927-34. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400008>.
12. Ouriques CM, Machado ME. Enfermagem no processo de Esterilização de Materiais. *Texto Contexto Enferm* 2013; 22(3): 695-703. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300016>.

13. Zuge SS, Padoin SMM, Brum CN, Tronco CS. A metodologia problematizadora na prevenção de acidentes em Central de Material e Esterilização. *Cogitare Enferm* 2012;17(1):162-5.
14. Martins VMF, Munari DB, Tipple AFV, Bezerra ALQ, Leite JL, Ribeiro LCM. Forças impulsoras e restritivas para trabalho em equipe em um Centro de Material e Esterilização de hospital escola. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(5):1183-90. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500022>.
15. Tipple AFV, Pires FV, Guadagnin SVT, Melo DS. O monitoramento de processos físicos de esterilização em hospitais do interior do estado de Goiás. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(3):747-53. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300029>.
16. Pezzi MCS, Leite JL. Investigação em Central de Material e Esterilização utilizando a Teoria Fundamentada em Dados. *Rev Bras Enferm* 2010;63(3):391-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000300007>.
17. Taube SAM, Meier MJ. O processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização. *Acta Paul Enferm* 2007;20(4):470-5. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400014>.
18. Lopes DFM, Silva A, Garanhani ML, Merighi MAB. Ser trabalhador de enfermagem da Unidade de Centro de Material: uma abordagem fenomenológica. *Rev Esc Enferm USP* 2007;41(4):675-82.
19. Pereira AC, Soler ZASG. O trabalhador de enfermagem e a dor física. *Enfermagem Brasil* 2017;16(3):170.
20. Spagnol CA, Colem NCS, Oliveira BKS, Pereira ADS, Silva RHL, Mussel IC, Santos RO, Manoel VCF, Figueiredo PAB, Moreira AR. Hot footbath therapy: taking care of the nursing at the centre for material and sterilization. *Rev SOBECC* 2015;20(1):45-52.
21. Fusco SFB, Spiri WC. Análise dos indicadores de qualidade de centros de material e esterilização de hospitais públicos acreditados. *Texto Contexto Enferm* 2014;23(2):426-33.