



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

LUCIANA GOMES FRANÇA DA SILVA

IMPORTÂNCIA DA CENTRAL DE MATERIAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE

NATAL/RN
2015

LUCIANA GOMES FRANÇA DA SILVA

IMPORTÂNCIA DA CENTRAL DE MATERIAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Artigo científico apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso – II

Discente: Luciana Gomes França da Silva
Orientador: Patrícia de Cássia Bezerra
Fonseca

NATAL/RN
2015

RESUMO

Este trabalho busca compreender a importância da central de material na segurança do paciente, pois a mesma é uma unidade de apoio técnica que presta serviço para os estabelecimentos de saúde, e que tem a função de auxiliar no controle de infecção hospitalar e de receber todo material considerado sujo e contaminado, para fins de esterilização e preparação. A segurança do paciente é necessária nos hospitais e esta pesquisa vem a contribuir para garantir melhorias na higienização e preparo dos materiais utilizados nos centros de saúde. A pesquisa foi bibliográfica e abordou com relevância a problemática do tema inserido, por meio de artigos, livros, teses disponíveis dos autores pesquisados e foram de grande importância para elaboração do trabalho, pois os mesmos valorizam a segurança do paciente e o profissional de enfermagem e sabem da responsabilidade da Central de Materiais para garantir qualidade na saúde dos pacientes. O controle de infecção hospitalar é relevante e os métodos, testes para esterilização hospitalar, controle CME, armazenamento, distribuição dos materiais esterilizados e as Leis que garantem a saúde do paciente são indispensáveis no combate à infecção nos hospitais. Conclui-se que a atuação do profissional de enfermagem na central de materiais para segurança do paciente é indispensável e necessária para controle de infecção nos hospitais.

Palavras-chave: Central de Material, Paciente, Enfermagem, Hospitais.

ABSTRACT

This work seeks to understand the importance of the center of material in the safety of the patient, because it is a technical support unit which provides service for the health care establishments, and which has the function of assisting in the control of hospital infection and to receive all the material considered dirty and contaminated, for purposes of sterilization and preparation. The safety of the patient is required in hospitals and this study is to contribute to ensuring improvements in the hygiene and preparation of the materials used in health centers. The bibliographic research was and approached with relevance the problematic of theme inserted, by means of articles, books, theses available of the researched authors and were of great importance for the elaboration of the study, because the same value the safety of the patient and the nursing professional and you know the responsibility of Central of materials to ensure quality in health of patients. The control of hospital infection is relevant and the methods, tests for sterilization hospital, CME control, storage, distribution of sterilized material and the laws that guarantee the health of the patient are essential in the fight against infection in the hospital. It is concluded that the professional practice of nursing in central materials for patient safety is essential and necessary for infection control in hospitals.

Keywords: The center of material, Patient, Nursing, Hospitals.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda a importância da Central de Materiais para segurança do paciente nos hospitais. O trabalho dos profissionais de enfermagem vem a contribuir para qualidade no serviço de esterilização na central de materiais críticos, não críticos e semi-críticos utilizados nos procedimentos cirúrgicos hospitalares.

A desinfecção já era feita desde a época dos Egípcios, conforme foi surgindo métodos e estudos para combater a infecção por microorganismos. Ao passar dos anos surgiu a área da Microbiologia, que garantiu melhorias para saúde, por meio de estudos. E tornou-se um grande passo para o avanço da esterilização e segurança do paciente das centrais de materiais. Conscientizando os profissionais de saúde, sobre a importância na qualidade dos materiais para assegurar saúde a todos os pacientes (CARVALHO JUNIOR, 2012).

A Atualmente os assuntos de segurança do paciente estão em evidência, pois existem fatores que desencadeiam alguns erros nos tratamentos ou cirurgias nos hospitais, através de infecções que devem ser minimizado através de trabalhos em equipe direcionados na preservação da saúde dos profissionais e pacientes. Dependendo a condição de saúde do paciente, muitas vezes não pode ser alterada, mas o trabalho pode ser alterado e ter condições de oferecer segurança para o paciente (WALKER *et al.*, 2006).

Todo e qualquer hospital conta com profissionais competentes que garantam por um atendimento de qualidade, e que suas metodologias estejam de acordo com a realidade de cada paciente. Entretanto, ao se buscar algum tipo de decisão, deve-se primeiramente optar por trabalhar correto dentro das normas da saúde.

Nota-se a relevância da atuação dos profissionais de enfermagem, nos interesses da questão da central de materiais, onde se busca os direitos à saúde. Entretanto, o setor da central de materiais é necessário e indispensável para que os problemas de saúde sejam resolvidos. Porém, há um longo caminho a se percorrer, enquanto houver profissionais incapacitados e sem responsabilidade, muitas pessoas vão ser acometidas com sérios problemas de doenças (LEITE, 2008)

Relevância científica incide na criação de novos estudos, pelo fato que este tema é muito importante e que irá contribuir para futuras pesquisas além de fomentar a central de materiais e a saúde do país. Sabe-se que o problema de infecção nos hospitais é muito preocupante e este

trabalho tem o intuito de elucidar, que a esterilização dos materiais utilizados nos hospitais tem que passar pela central de materiais para amenizar os possíveis problemas de infecção hospitalar.

No interesse pessoal a central de materiais é um campo profissional necessário, que necessita de profissionais qualificados e preparados técnica e teoricamente para atuar nesse campo de trabalho. Este estudo irá descrever a importância e a necessidade do conhecimento da esterilização dos materiais utilizados nos hospitais e centros de saúde.

Este trabalho aborda a importância da central de materiais na segurança do paciente dentro dos hospitais, tem como objetivo de analisar a importância da central de material para segurança do paciente, buscando o crescimento dos profissionais de enfermagem e hospitais. Todo e qualquer ambiente deve trabalhar com o intuito de buscar melhorias para segurança, a fim de proporcionar qualidade para saúde dos pacientes.

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO TEMA E DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

Qual a importância da central de material nos hospitais?

Como os profissionais de enfermagem podem contribuir para segurança do paciente?

Há qualidade no serviço de esterilização dos materiais na central de materiais?

1.2 JUSTIFICATIVA

Nota-se o quanto a segurança do paciente é indispensável e a central de materiais busca minimizarem possíveis erros ou problemas de esterilização dos materiais-críticos, não críticos e semi-críticos dentro dos hospitais. Para que haja melhorias no tratamento e garantia na segurança do paciente, os profissionais da saúde devem trabalhar proporcionando qualidade e ética conforme consta nos Parâmetros estabelecidos pelos órgãos de enfermagem no Ministério da Saúde, que tem o dever de assegurar saúde para todos os pacientes.

Este trabalho vai contribuir para segurança dos pacientes nos serviços de saúde, pois através da textualização e explicação da central de materiais sobre sua importância da esterilização dos materiais, certamente estaremos contribuindo para qualidade na saúde.

Por meio da análise da participação dos enfermeiros para controle de infecção hospitalar, procura-se mostrar a importância do trabalho da central de materiais em conjunto com os enfermeiros, buscando melhorias na questão do controle de infecção nos hospitais.

Esta pesquisa irá contribuir para melhorias no setor de esterilização, a fim de amenizar possíveis riscos de contaminação nos hospitais. Porém, ao abordarmos sobre os órgãos que fazem parte da vigilância sanitária, estaremos orientando e alertando os profissionais de saúde sobre a importância das leis e resoluções que compõem o serviço de saúde nos hospitais e centros de saúde.

O tema proposto para este trabalho vai proporcionar muitas vantagens à saúde dos pacientes, elucidada de forma clara e objetiva a importância da esterilização dos materiais e como os enfermeiros devem atuar para garantir qualidade no atendimento hospitalar, e tem a responsabilidade de selar pela vida dos pacientes.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Relatar a importância da qualidade da central de material nos hospitais para segurança da saúde no paciente

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever a importância da central de material nos hospitais para segurança do paciente.

Analisar a participação dos enfermeiros juntamente com a central de material na segurança dos hospitais e pacientes.

Apontar as Leis que asseguram a saúde do paciente mediante a central de material.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 UM BREVE HISTÓRICO SOBRE A ESTERILIZAÇÃO E A CENTRAL DE MATERIAL

Segundo Carvalho Junior (2012) há relatos que os Egípcios utilizavam a desinfecção no ano de 484 a.C. este processo já existe a mais de dois séculos e com o avanço dos estudos microbianos houve uma evolução no processo de esterilização de materiais. A Microbiologia é responsável por avanços e mudanças que ocorrem no processo de esterilização. Estudos comprovam que o homem praticava a purificação e desinfecção como recurso de esterilização.

Para Carvalho Junior (2012) em meados de 1.450 a.C. a Bíblia relata que Moisés foi o primeiro ser humano a fazer purificação pelo fogo, Hipócrates (460-377 a.C.) teve como ideologia a assepsia de feridas com vinho ou água fervida, pois acreditava que a doença era vista como castigo para pecado, o médico Galeno (130-200 d.C.) optou pelo cozimento dos instrumentos cirúrgicos para cuidar dos gladiadores romanos feridos. Para combater as pestes na idade média, a Europa utilizou várias ações para amenizar os danos destas pestes como, limpeza, aeração, fumaça da queima de palha, vapores de vinagre, emanções de antimônio, arsênio e enxofre. E muitas formas de esterilização foram surgindo para auxiliar na saúde dos pacientes.

Na década de 40 a higienização, ou seja, a limpeza, o preparo e armazenamento dos materiais utilizados nos procedimentos realizados nos hospitais eram feitos por uma equipe de enfermeiros, em uma área dentro dos hospitais destinada para fazer a esterilização, em uma dinâmica e serviço descentralizado (LEITE, 2008).

Em meados dos anos 50 começaram a surgir os Centros de Materiais, e trabalhavam parcialmente centralizados e a Central de Material Esterilização (CME) trabalhava semicentralizada. A mesma, já estava preparando e esterilizando parte dos instrumentos e materiais dos serviços nos hospitais. Porém, cada hospital preparava seus materiais e encaminhavam os materiais sujos para serem esterilizados em um único local (LEITE, 2008).

Com o surgimento do avanço tecnológico e a evolução dos edifícios hospitalares no século XX especificamente a Central de Materiais. Deu-se início ao aprimoramento e aperfeiçoamento das técnicas, dos processos de limpeza, preparo esterilização e armazenamento dos materiais e roupas hospitalares (LEITE, 2008).

Segundo Drumond (2007) no século XIX após a Revolução Industrial ocorreram varias mudanças tecnológicas, contribuindo para o avanço científico generalizado e tecnicista no processo de novas técnicas de assepsia. Devido ao descontrole de várias doenças infecciosas e as más condições de vida da classe menos favorecida de trabalhadores.

De acordo com Associação Brasileira de Enfermeiro, Centro de Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC, 2009) com o avanço da história do Centro de Material e Esterilização (CME) nos hospitais no Brasil, os enfermeiros eram responsáveis pela limpeza, preparo e acomodamento dos produtos de saúde para internação dos pacientes, o CME era responsável pela esterilização de todos os instrumentos utilizados nos hospitais. Na década de 50 com o surgimento de Centrais de Materiais que se encarregava na esterilização e preparação de certa quantidade de instrumentos cirúrgicos e produtos para auxiliar na saúde dos pacientes. Nos últimos anos devido ao avanço da tecnologia, novas técnicas, aumento e inovação dos serviços de saúde a Central de Materiais passou a ser supervisionada por um profissional de enfermagem para garantir a segurança da saúde no paciente.

3.2 A ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO USO DA CENTRAL DE MATERIAL PARA SEGURANÇA DO PACIENTE

Para Talhaferro *et al.* (2006) a expressão qualidade de vida surgiu em 1964, e está sendo praticada até os dias de hoje. Tal, expressão tem significado importante para literatura médica, contribuindo para área das ciências humanas e biológicas, auxiliando no valorizando o controle de muitos sintomas, a diminuição da mortalidade e valorizando o aumento da expectativa de vida dos pacientes.

A organização Mundial da Saúde (OMS) definiu qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Fica explicito nessa definição que esse conceito é, subjetivo, multidimensional e que apresenta elementos de avaliação tantos positivos como negativos (FLECK *et al.* 1999, p-198 apud TALHA FERRO *et al.* 2006, p-497).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2009, p.130) a atuação do enfermeiro na segurança do paciente é fundamental para a “redução do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável”. O risco de um incidente em um determinado procedimento ou tratamento é inevitável, porém o profissional de enfermagem

deve estar ciente de todos os recursos que a central de materiais disponibiliza, para que tais erros não ocorram, pois a segurança do paciente é a garantia do serviço oferecido nos hospitais.

Segundo Brasil (2014, p.6) afirma que o Instituto de Medicina (IOM) que se estabelece nos Estados Unidos (EUA). “O IOM define qualidade do cuidado como o grau com que os serviços de saúde voltados para cuidar de pacientes individuais ou de populações, aumentam a chance de produzir os resultados desejados e são consistentes com o conhecimento profissional atual”. Define atributos para qualificar a segurança do paciente com cuidados, eficiência e equidade, conforme Figura¹, abaixo:

Atributos	Definição
Segurança*	Evitar lesões e danos nos pacientes decorrentes do cuidado que tem como objetivo ajudá-los.
Efetividade	Cuidado baseado no conhecimento científico para todos que dele possam se beneficiar, evitando seu uso por aqueles que provavelmente não se beneficiarão (evita subutilização e sobreutilização, respectivamente).
Cuidado centrado no paciente	Cuidado respeitoso e responsivo às preferências, necessidades e valores individuais dos pacientes, e que assegura que os valores do paciente orientem todas as decisões clínicas. Respeito às necessidades de informação de cada paciente.
Oportunidade	Redução do tempo de espera e de atrasos potencialmente danosos tanto para quem recebe como para quem presta o cuidado.
Eficiência	Cuidado sem desperdício, incluindo aquele associado ao uso de equipamentos, suprimentos, ideias e energia.
Equidade	Qualidade do cuidado que não varia em decorrência de características pessoais, como gênero, etnia, localização geográfica e condição socioeconômica.

Figura 1 - As definições dos atributos da qualidade
Fonte: Brasil (2014, p.6)

De acordo com resolução do Conselho Federal de enfermagem a Lei nº 424 é levada em consideração à missão, os valores e visão do COFEN (2012) em tudo que consta dos autos. Diante disto, os profissionais de enfermagem devem executar situações de urgência e emergência, somente sob a contenção mecânica do paciente e supervisão direta do enfermeiro, conforme protocolos estabelecidos pelas instituições de saúde. Portanto, normaliza as atribuições dos profissionais de Enfermagem em Centro de Material e Esterilização e em empresas processadoras de produtos para saúde.

E, Considerando os termos da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que aprova o

¹ Brasil: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

Regulamento Técnico que estabelece os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde (COFEN, 2012, p. 01)

Bartolomei e Lacerda (2006) afirmam que o profissional de enfermagem tem que trabalhar com responsabilidade e ética, com a finalidade de oferecer segurança e saúde ao paciente e também ao local de trabalho. Sabe-se que a central de material é um setor que disponibiliza recursos e cuidados com os materiais para esterilização e segurança dos pacientes.

O enfermeiro é questionado quanto ao uso dos materiais e ter a função de auxiliar e cuidar destes materiais, e muitas vezes acabam sendo indagados, por ter que cuidar dos materiais e não dos pacientes. Muitos hospitais colocam profissionais de enfermagem para monitorar e cuidar dos materiais utilizados nos procedimentos com os pacientes. E existe uma tensão por parte dos profissionais de enfermagem, que seu lugar dentro do hospital seria atuando diretamente com o paciente e sendo valorizado pelo seu desempenho com a segurança dos pacientes (BARTOLOMEI; LACERDA, 2006).

A central de materiais é encarregada de cuidar dos materiais utilizados nos hospitais. Porém, muitos profissionais de enfermagem são designados para fazer previsão, controle e checagem dos materiais, esta atividade não agrada os profissionais de enfermagem, pois os mesmos estão dentro das instituições de saúde para cuidar e zelar da segurança do paciente. Entretanto, não quer dizer o enfermeiro não esteja preocupado com esta função, que é essencial dentro do âmbito de trabalho, conscientizar todos os profissionais de saúde que o cuidado com os materiais cabem a todos e não a um único profissional (ELLIS; HARTLEY, 1998).

3.3 CENTRAL DE MATERIAL E OS ÓRGÃOS QUE ASSEGURAM SAÚDE AO PACIENTE

A central de materiais e esterilização é uma unidade de apoio técnica que presta serviço para os estabelecimentos de saúde, e que tem a função de auxiliar no controle de infecção hospitalar e de receber todo material considerado sujo e contaminado, para fins de esterilização e preparação. A central de materiais é supervisionada por enfermeiros e é definida como uma unidade de esterilização e de assistência no processo dos materiais instrumentais e cirúrgicos (LEITE, 2008).

Talhaferro *et al* (2006) afirmam que a central de materiais e esterilização é considerada uma unidade vital e fundamental do contexto hospitalar, pois a mesma tem a função de fazer a esterilização, expurgo, limpeza, preparo, guarda e distribuição dos materiais utilizados nos diversos procedimentos nos hospitais.

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 307 de 14 de novembro de 2002, a central de materiais e esterilização tem a finalidade de fornecer materiais médicos-hospitalares adequados, e com intuito de proporcionar condições de atendimento direto e a assistência à saúde nos pacientes. Infelizmente, muitos estabelecimentos de saúde ainda trabalham em desacordo com as Leis da Resolução RDC nº 307, ocasionando problemas de infecção hospitalar e de saúde (LEITE, 2008).

3.3.1 Controle de Infecção Hospitalar

O controle de infecção hospitalar é garantir que possíveis problemas no serviço de saúde possam ocorrer devido à má esterilização os materiais. Pois, sabe-se que as infecções são agravantes que podem levar os pacientes a óbito. Leite (2008, p.2) relata que é importante destacar que: a padronização de normas, rotinas técnicas, validade dos processos dos materiais e superfícies são indispensáveis no controle de infecção hospitalar; é necessária a atuação dos órgãos de fiscalização, para que haja controle, avaliação das normas e dos processos de trabalho e a capacitação profissional são de extrema importância.

De acordo com ANVISA (2007) e resolução RDC nº 50, fornece as condições ambientais necessárias auxiliando no controle de infecção dos serviços de saúde, pois para que se obtenham condições no controle de infecção, os serviços de saúde devem seguir pré-requisitos de diferentes ambientes do Estabelecimento de assistência a saúde (EAS), que são considerados ambientes de alto risco de infecção e transmissão, ou seja, são áreas críticas que realizam procedimentos de risco, geralmente com pacientes imune deprimidos.

A central de materiais e esterilização é considerada uma área crítica, onde se concentra o maior fluxo de materiais e roupas para esterilização e Leite (2008, p.3) relata que o planejamento do fluxo de matérias e roupas segue padrão para esterilização, como: o recebimento de roupa limpa e material; descontaminação de material; separação e lavagem de

material e preparação de roupas e material; esterilização; guarda e distribui a barreira física que delimita a área suja e contaminada da área limpa, minimizando a entrada de organismos.

3.3.2 Funcionamento dos Recursos Humanos para Controle de infecção Hospitalar

Segundo Leite (2008) a equipe de enfermagem que trabalha no controle de infecção hospitalar, presta assistência indireta ao paciente, pois a mesma não deixa de ser tão importante quanto à assistência direta com paciente, que realiza um trabalho direto com paciente. Para que a central de materiais garanta máximo controle da infecção hospitalar, o quadro de profissionais da saúde deve conter enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e auxiliares administrativos, todas estas funções são recomendadas pela SOBECC, conforme quadro 1 abaixo:

ENFERMEIRO SUPERVISOR
✓Prever os materiais necessários para prover as unidades consumidoras. ✓Elaborar relatórios mensais estatísticos, tanto de custo quanto de produtividade. ✓Planejar e fazer anualmente o orçamento do CME com antecedência de 04 a 6 meses. ✓Elaborar e manter atualizado o manual de normas, rotinas e procedimentos do CME, que deve estar disponível para a consulta dos colaboradores. ✓Desenvolver pesquisas e trabalhos científicos que contribuam para o crescimento e as boas práticas de Enfermagem, participando de tais projetos e colaborando com seu andamento. ✓Manter-se atualizado acerca das tendências técnicas e científicas relacionadas com o controle de infecção hospitalar e com o uso de tecnologias avançadas nos procedimentos que englobem artigos processados pelo CME. ✓Participar de comissões institucionais que interfiram na dinâmica de trabalho do CME.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM
✓ Fazer a leitura dos indicadores biológicos, de acordo com as rotinas da instituição.

- ✓ Receber, conferir e preparar os artigos consignados.
- ✓ Realizar a limpeza, o preparo, a esterilização, a guarda e a distribuição de artigos, de acordo com solicitação.
- ✓ Preparar os carros para cirurgias.
- ✓ Preparar as caixas cirúrgicas.
- ✓ Realizar cuidados com artigos endoscópicos em geral.
- ✓ Monitorar afetiva e continuamente cada lote ou carga nos processos de esterilização.
- ✓ Revisar a listagem de caixas cirúrgicas, bem como proceder à sua reposição.
- ✓ Fazer listagem e encaminhamento de artigos e instrumental cirúrgico para conserto.

AUXILIAR DE ENFERMAGEM

- ✓ Receber e limpar os artigos.
- ✓ Receber e preparar roupas limpas.
- ✓ Preparar e esterilizar os artigos e instrumentais cirúrgicos.
- ✓ Guardar e distribuir todos os artigos esterilizados.

TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS

- ✓ Gerenciar o serviço de Enfermagem da unidade.
- ✓ Planejar, coordenar e desenvolver rotinas para o controle dos processos de limpeza e preparo esterilização, armazenagem e distribuição dos artigos.
- ✓ Desenvolve processo de avaliação dos serviços prestados ao cliente interno e/ou externo.
- ✓ Estabelecer rotinas para a manutenção preventiva dos equipamentos existentes no CME.
- ✓ Realizar os testes necessários e emitir pareceres técnicos antes da aquisição de novos artigos e equipamentos.
- ✓ Verificar os relatórios de manutenção de artigos e equipamentos e aprová-los mediante as evidências do serviço prestado.
- ✓ Controlar o recebimento, o uso e a devolução dos artigos consignados.
- ✓ Fazer relatório diário com informações sobre as atividades desenvolvidas e pendentes e outros fatos importantes ocorridos durante a jornada de trabalho.
- ✓ Tomar parte da passagem de plantão.
- ✓ Manter atualizado o inventário do instrumental cirúrgico dos artigos e dos equipamentos do CME.
- ✓ Participar ativamente dos processos de aquisição de materiais, instrumental cirúrgico e equipamentos.

Quadro 1 - Do quadro de pessoal e suas funções

Fonte: Leite (2008 p 2-3)

De acordo com as atribuições e atividades da RDC nº 14, Resolução GMC nº 50/06 a prestação de serviços de apoio técnico da Central de Materiais possuía as seguintes atividades a serem cumpridas conforme estabelecido pela Lei 8.080/90, no quadro 2 discriminado pela ANVISA (2007).

ÁREA DE LAVAGEM E DESCONTAMINAÇÃO
✓ Receber, conferir e anotar a quantidade e espécie do material recebido. ✓ Desinfetar e separar os materiais. ✓ Verificar o estado de conservação do material. ✓ Proceder à limpeza do material. ✓ Encaminhar o material para a área de preparo.
ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS
✓ Revisar e selecionar os materiais, verificando suas condições de conservação e limpeza. ✓ Preparar, empacotar ou acondicionar os materiais e roupas a serem esterilizados. ✓ Encaminhar o material para esterilização devidamente identificado.
ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO
✓ Executar o processo de esterilização nas autoclaves, conforme instrução do fabricante. ✓ Observar os cuidados necessários com o carregamento e descarregamento das autoclaves
ÁREA DE ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS E ROUPAS ESTERILIZADOS
✓ Estocar o material esterilizado; ✓ Proceder à distribuição do material às unidades. ✓ Registrar a saída do material

Quadro 2 – As atribuições e atividades para esterilização dos materiais dos serviços hospitalares.
Fonte: ANVISA (2007)

Para que haja controle de infecção hospitalar o setor de funcionamento dos recursos humanos tem que trabalhar com profissionais de enfermagem capacitados, com intuito de garantir melhorias na limpeza e esterilização dos materiais utilizados nos serviços hospitalares, proporcionando qualidade na saúde dos pacientes e prevenindo possíveis contaminações.

3.3.3 Métodos, Testes para Esterilização Hospitalar e Controle CME

Os métodos de esterilização são considerados artigos estéreis, quando a probabilidade de sobrevivência dos microorganismos contaminantes é menor que uma escala de 1:1000.000, pois se sabe que a exposição de um artigo a um agente esterilizante, não há garantia no processo de segurança, somente uma limpeza eficaz irá garantir esterilização completa do artigo tem que utilizar métodos físicos, químicos e biológicos (BRASIL, 2001).

Neste sentido, no método físico de esterilização se utiliza a temperatura, tempo e calor como principal forma de esterilização, como alguns tipos de radiação, porém nas Centrais de Esterilização nos hospitais o método que mais utilizado é a autoclavação, sendo uma esterilização por vapor saturado sob pressão. Atualmente a estufa, ou seja, o calor seco não está em uso nos centros de esterilização, devido às dificuldades operacionais e pelo avanço da tecnologia nas autoclaves (SOBECC, 2007).

Existem vários processos para esterilização vapor nas centrais de esterilização, segundo SOBECC (2007), como:

- Vapor saturado sob pressão (autoclavação) é um processo de esteriliza que destrói os microorganismos por coagulação das proteínas, a temperatura equivale de 121°C à 135°C, por ser um vapor saturado é um gás sujeito às leis da física, entretanto, não se altera a temperatura do vapor sem alterar a pressão e vice-versa;
- Vapor saturado seco contém água no estado gasoso agregando bastante água para atingir temperatura e pressão (100%UR);
- Vapor saturado úmido é formado quando a água da caldeira dos tubos é carregada pelo vapor saturado e injetado na câmara da autoclave;
- Vapor saturado superaquecido é formado a partir do vapor saturado, e são submetidas temperaturas mais elevadas.

Diante disto, o método químico são dispositivos usados para monitorar a presença de microorganismos, por meio de testes específicos de equipamentos de esterilização. O teste de Bowie & Dick é um método químico utilizado nos procedimentos de ensaio específico conforme normas do ISO11140, e sendo relevante para esterilização eficiente (SOBECC, 2007).

O teste de Bowie & Dick segue os seguintes parâmetros conforme ANSI/AAMI ST46, (SOBECC, 2007):

- Campos regulares, 100% algodão, 39 x 61 cm recentemente lavados e não calandrados ou passados a ferro; dobrados em 4, colocados 1 sobre o outro alternar a dobra;
- Pilha de 23 cm x 30 cm x 25 cm (lxcxh);
- Colocar no centro da pilha uma folha teste de BD,
- Embalados com 1 único e folgado envoltório;
- Fechar com fita peso: 4 kg (5%).

Por fim, o método biológico de esterilização tem o objetivo de demonstrar se as condições do esterilizador estão de acordo com as especificações exigidas pela ANVISA para obter uma esterilização de qualidade (SOBECC, 2007). Buscando avaliar e controlar a esterilização dos materiais para eliminar a infecção dos objetos.

No controle de esterilização se recomenda sua realização diária no teste biológico, SOBECC (2007, p. 29) segue os seguintes critérios, como:

- A colocação de indicadores dentro de um pacote selecionado, em local de difícil acesso à penetração do vapor;
- Tem que ser observado um indicador piloto com o intuito de testar o incubador;
- O material deve ser esterilizado e logo após resfriado, pois são retirados os indicadores de dentro do material;
- O indicador incubado e retirado juntamente com o indicador de controle;
- O tempo necessário para o crescimento da cepa varia entre 3 a 48 horas, de acordo com teste biológico utilizado;
- Deve-se observar a colocação correta das ampolas no cesto;
- O teste biológico deve ser realizado em toda carga que contenha próteses e estas devem ficar retiradas até o resultado final na incubação.

O controle de esterilização do CME é necessário para o arquivo, dos registros de monitoração, lotes, protocolos de reprocessamento de esterilização, relatórios de manutenção, qualificação e validação do processo de controle de esterilização, Segundo SOBECC (2007) que segue o seguinte padrão conforme as figuras abaixo.

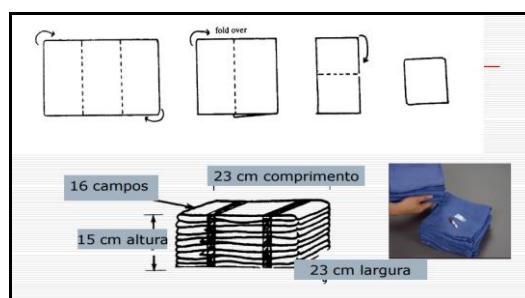


Figura 2: Montagem do Pacote Teste AAMI 16

Fonte: <http://www.contagem.mg.gov.br/>

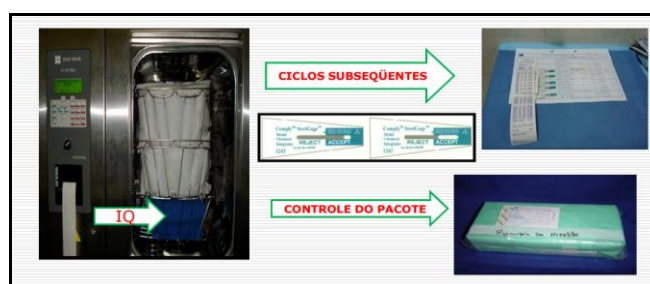


Figura 3: Método biológico de esterilização

Fonte: <http://www.contagem.mg.gov.br/>

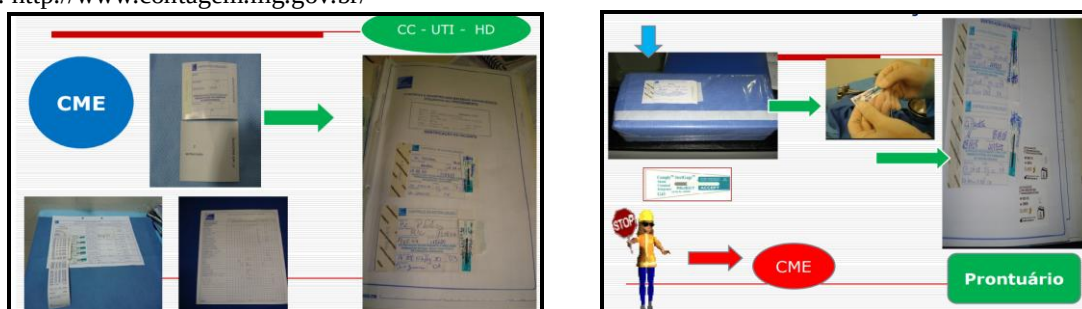


Figura 4, 5 e 6: Controle de Esterilização CME

Fonte: <http://www.contagem.mg.gov.br/>

3.3.4 Armazenamento e Distribuição dos Materiais Esterilizados

Este processo de armazenamento e distribuição dos materiais tem a finalidade de centralizar todo o material esterilizado para as unidades consumidoras, deve ser um local exclusivo e de acesso restrito, todo este processo não pode ser feito em ambiente que haja muita circulação e tem que possuir uma área mínima de 6m², com prateleiras, armários e equipamentos de transporte que possuem rodízios (GRAZIANO *et al.* 2011).

As prateleiras devem conter uma distância mínima de 20 a 25 cm do chão e 45 cm do teto, tem que ter 5 cm de espaço das paredes laterais. A temperatura ambiente desta área de armazenamento do material esterilizado tem que ser mantida a 24°C, obtendo a umidade relativa do ar entre 40 e 60% e o sistema de climatização deve ser com vazão mínima de ar de 12m³/h/m². A temperatura tem o intuito de proporcionar pressão positiva aos ambientes adjacentes (GRAZIANO *et al.* 2011).

Segundo Graziano *et al.* (2011) as bancadas devem ter dimensão de 1,2 m x 1m em uma área mínima de 20m² e conter distância média de 1,20 entre as bancadas e paredes.

Dessa forma, o processo de esterilização para segurança do paciente para controle de infecção, deve conter os seguintes requisitos para controle, qualidade no armazenamento e distribuição, como: facilidade ao acesso ao almoxarifado, lavanderia, materiais de revestimento de pisos e paredes que contribuam para eficiência e manutenção da limpeza, as mesas, bancadas e cadeiras devem ser higienizadas periodicamente e todos os trabalhadores de enfermagem tem que fazer uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (GRAZIANO *et al.* 2011).

3.3.5 Órgãos e Leis que garantem a Saúde do Paciente

A central de materiais tem a função de esterilizar todo material utilizado nos hospitais, oferecendo maior segurança para os profissionais de saúde e pacientes. O Ministério da Saúde assegura que todos os instrumentos e aparelhos cirúrgicos sejam processados pela central de materiais, por ser um método de baixo custo, alta eficiência operacional, manutenção dos

instrumentos cirúrgicos com qualidade e com a estimativa de vida mais útil do material processado para segurança do paciente (BRASIL, 1994).

O Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte (COREN/RN) faz parte dos órgãos COFEN/CORENS e foram criados em 12 de julho de 1973 conforme Lei nº 5.905 no Brasil para amparar e fiscalizar os profissionais, juntamente com Poder Executivo Federal em 1986, cumprimento da Lei nº 7.498, auxiliando no exercício do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. No ano de 1975 foi criado Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte (COREN-RN), sob a presidência da enfermeira Oscarina Saraiva Coelho, cuja gestão durou até 1978 (COREN/RN, 2015).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2004, p.24) a resolução nº 293, que estabelece e fixa Parâmetros para direcionar os profissionais de enfermagem nas instituições de saúde. Conforme Art. 2º sobre “o dimensionamento e a adequação quantitativa e qualitativa do quadro de profissionais de enfermagem devem basear-se em características relativas”, como:

- I. À instituição/empresa: missão; porte; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; política de pessoal, de recursos materiais e financeiros; atribuições e competências dos integrantes dos diferentes serviços e/ou programas e indicadores hospitalares do Ministério da Saúde.
- II. Ao serviço de Enfermagem: **Fundamentação legal** do exercício profissional (Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87); - Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resoluções COFEN e Decisões dos Conselhos Regionais; **Aspectos técnico-administrativos**: dinâmica de funcionamento das unidades nos diferentes turnos; modelo gerencial; modelo assistencial; métodos de trabalho; jornada de trabalho; carga horária semanal; padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST); taxa de absenteísmo (TA) e taxa ausência de benefícios (TB) da unidade assistencial; proporção de profissionais de Enfermagem de nível superior e de nível médio, e indicadores de avaliação da qualidade da assistência.
- III. À clientela: sistema de classificação de pacientes (**SCP**), realidade sócio-cultural e econômica. (COFEN, 2004, p.24)

Segundo Avelar *et al.* (2010) o Conselho Regional de Enfermagem (COREN/SP) tem uma aliança com os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros para assegurar a saúde do paciente. No ano de 2004 foi organizado programas e leis de diretrizes que contribuíssem para saúde da população em busca de melhorias e mudanças na segurança do paciente.

De acordo com a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) a mesma, tem o intuito de promover técnicas que estejam ligadas diretamente ou indiretamente à saúde e também a educação dos profissionais de saúde para fortalecer os programas assistenciais de enfermagem para suprir as necessidades de cada Estado e

Municípios do território nacional com a finalidade de assegurar saúde aos pacientes (AVELAR *et al.* 2010).

O Conselho Regional de Enfermagem (COREN/SP, 2010) desenvolveu uma ação que auxiliou no processo da segurança do paciente. Foi organizada uma grande campanha para segurança do paciente e elucidando a responsabilidade dos profissionais de enfermagem quanto à importância das práticas cotidianas na segurança da saúde, para poder sanar possíveis erros ou danos nos pacientes.

Segundo Avelar (2010, p. 04) o REBRAENSP E COREN/SP são órgãos responsáveis pela elaboração de uma cartilha, esclarecendo e orientando sobre a importância da segurança do paciente “10 Passos para a Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde”. Com aspectos que favoreçam na prática assistencial dos enfermeiros e em outros ambientes que necessitam assistência dos profissionais de saúde, como: 1) Identificação do paciente; 2) Cuidado limpo e cuidado seguro e higienização das mãos; 3) Cateteres e sondas com conexões corretas; 4) Cirurgia segura; 5) Sangue e hemocomponentes com administração segura; 6) Paciente envolvido com sua própria segurança; 7) Comunicação efetiva; 8) Prevenção de queda; 9) Prevenção de ulcera por pressão e 10) Segurança na utilização de tecnologia.

O objetivo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é de fornecer orientações e lei aos profissionais de saúde para assegurar qualidade nos tratamentos dos pacientes. E, através de ações a vigilância sanitária, monitora microorganismos resistentes e controlam infecções hospitalares, com a utilização de análises fenotípicas existentes nas Notas Técnicas GGTES/ANVISA nº 01/2010 e nº 01/2013. A ANVISA (2015) tem a função de orientar e estabelecer mecanismos de suporte técnico nos laboratórios para garantir segurança dos pacientes.

O sistema Nacional de Vigilância Sanitária compreende um conjunto de ações descritas no § 1º do art. 6º da Lei nº 8.080/90, integradas ao Sistema único de Saúde (SUS). A portaria MS/GM nº 1.565, de 26 de agosto de 1994, define esse sistema e sua abrangência. A Lei nº 9.782, de 24 de janeiro de 1999, também define o sistema Nacional de Vigilância Sanitária, com ações integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS) (SUVISA/RN, 2007, p. 15-16).

A Vigilância Sanitária do Rio Grande do Norte (VISA/RN) foi regulamentada, como órgão integrante da Secretaria de Estado da Saúde Pública, pelo Decreto 8.445, de 21 de julho de 1982. No ano de 1995 com o processo de descentralização, a então Coordenadoria de Vigilância Sanitária COVISA passou a integrar a Coordenadoria de Promoção as Saúde, como Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária SUVISA/RN (2007, p. 23), com a responsabilidade

pela coordenação e supervisão de VISA no Estado. Conforme Organograma da Secretaria de Estado da Saúde Pública de/RN e o siglário do organograma².

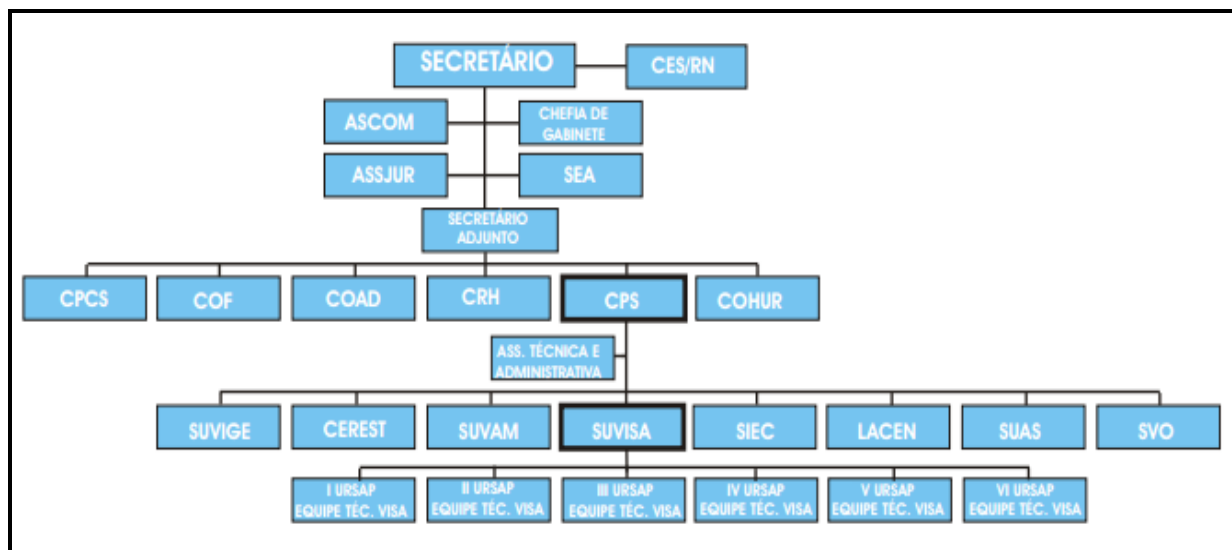


Figura 5 - Organograma da Secretaria de Estado da Saúde Pública de/RN.
Fonte: SUVISA/RN (2007)

SUVISA/RN (2007, p. 27) cita que “a vigilância sanitária é um setor da saúde que executa ações indelegáveis e de caráter eminentemente preventivo aos riscos sanitários aos qual a população está exposta, de competência exclusiva da administração pública e exercida nas três esferas de governo”.

² Organograma Funcional da Secretaria de Estado da Saúde Pública de/RN

Siglário - Conselho Estadual de Saúde do RN (CES/RN), Assessoria de Comunicação (ASCOM), Assessoria Jurídica (ASSJUR), Sistema Estadual de Auditoria (SEA), Coordenadoria de Planejamento e Controle de Serviços de Saúde (CPCS), Coordenadoria Orçamentária e Financeira (COF), Coordenadoria Administrativa (COAD), Coordenadoria de Recursos Humanos (CRH), Coordenadoria de Promoção à Saúde (CPS), Coordenadoria de Operações de Hospitais e Unidade de Referência (COHUR), Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica (SUVIGE), Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Subcoordenadoria de Vigilância Ambiental (SUVAM), Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária (SUVISA), Subcoordenadoria de Informação, Educação e Comunicação (SIEC), Laboratório Central (LACEN), Subcoordenadoria de Ações de Saúde (SUAS), Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e Unidade Regional de Saúde Pública (URSAP).

4 METODOLOGIA

Para elaboração deste estudo bibliográfico se obteve a recomendação atual para o desenvolvimento de revisões sistematizadas, com intuito de obter melhor textualização a fim de se excluïrem estudos de má qualidade. Foram utilizados artigos para abordar a atuação da central de materiais para controle de infecção hospitalar, envolvido por uma teoria explicativa. Para realização da pesquisa foi utilizado o acervo bibliográfico em livros periódicos publicados de 1994 a 2015, disponível para elaboração desta pesquisa, envolvidos na temática escolhida.

Porém, para elaboração desta pesquisa serão visitados os sites do Google acadêmico, Scielo, Webartigos, Anais e os acervos disponíveis na biblioteca. Com intuito de explorar temas mais recentes que discernem sobre o tema proposto.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabe-se que a central de materiais é necessária para segurança do paciente, através dos autores citados, abaixo descreveremos os relatos dos mesmos sobre a importância da esterilização dos materiais, o funcionamento e métodos utilizados para garantir saúde dos pacientes.

De acordo com Talhaferro *et al* (2006) Central de Material Esterilização (CME) surgiu para combater os problemas de infecção dentro dos hospitais e respectivos centros de atendimento UTI e CC. Sabe-se que CME é de extrema importância para saúde e segurança dos pacientes, tanto na teoria como na prática, sendo fundamental no combate de infecção hospitalar para garantir esterilização de materiais nas normas e padrões exigidos pela ANVISA.

Segundo ANVISA (2009) os materiais esterilizados pela CME podem ser causadores de infecções, se o processo de esterilização for inadequado e fora dos padrões exigidos pela vigilância sanitária. Por meio de práticas de segurança e saúde no trabalho, os recursos de esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais esterilizados devem conter um rígido padrão de controle pelo CME.

A SOBECC (2007) afirma que métodos de esterilização, teste de esterilização e o controle dos materiais esterilizados são fundamentais e de extrema importância para combate à infecção nos hospitais. Nota-se que o quanto é necessário empenho e responsabilidade na esterilização dos materiais para que haja qualidade na segurança dos pacientes nos hospitais.

A probabilidade de ocorrer infecções e danos a saúde é muito grande dentro dos hospitais e centro cirúrgicos e a SOBECC (2015) afirma que CME é a responsável pelo processo correto de desinfecção para garantir qualidade e saúde aos pacientes. CME é definida como unidade de apoio técnico que trabalha para garantir controle de infecção nos hospitais e centros de saúde.

Neste sentido, a SOBBEC é um órgão necessário e responsável pelo processo de desinfecção, pois controla os materiais de esterilização, para que não ocorra algum problema de infecção hospitalar e garante qualidade e saúde aos hospitais e pacientes.

De acordo com OMS (2009) a atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar é relevante para segurança do paciente, os profissionais têm que garantir o máximo controle da infecção hospitalar, o quadro de profissionais da saúde deve conter enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e auxiliar administrativos e contribuir para qualidade no atendimento a saúde aos pacientes.

O Ministério da Saúde (1994) relata que os programas de ações para promoção da saúde dos pacientes têm que sensibilizar os profissionais da CME e enfermeiros, quanto à importância de garantir um ambiente saudável, seguro e qualidade para os pacientes. A CME tem que ser vista como um setor relevante ao atendimento direto ao paciente, pois não adianta ter CME dentro das Leis, normas e padrões exigidos pelo Ministério da Saúde.

Segundo COFEN (2004) e COREN/RN (2015) são órgãos que estabelece e fixa leis e normas para direcionar os profissionais de enfermagem nas instituições de saúde e auxilia no processo de segurança ao paciente. Sendo necessário para garantir que todo o processo de esterilização na CME e o trabalho dos enfermeiros sejam feito com eficiência e qualidade.

CONCLUSÃO

Sabe-se a segurança do paciente é indispensável e a central de materiais busca resolverem alguns problemas que ocorrem dentro dos hospitais e são prejudiciais a saúde dos pacientes. Para que haja melhorias no tratamento e garantia na segurança hospitalar, os profissionais da saúde devem trabalhar proporcionando qualidade e ética conforme consta nos Parâmetros estabelecidos pelos órgãos de enfermagem COFEN, COREN/RN e SOOBEC estabelecidos pelo Ministério da Saúde, que tem o dever de assegurar saúde para todos os pacientes.

Enfim, esta pesquisa irá contribuir para qualidade na atuação dos enfermeiros juntamente com a central de materiais, no funcionamento dos recursos humanos para controle de infecção hospitalar e através de métodos, testes de esterilização, controle de esterilização, armazenamento e distribuição dos materiais esterilizados pela CME, conseqüentemente irá proporcionar segurança nos hospitais e pacientes.

Analisando a importância da central de material nos hospitais para segurança do paciente, os objetivos foram alcançados, sendo assim, este trabalho é relevante para os futuros profissionais de enfermagem, pois o mesmo os orienta sobre as leis que asseguram a saúde do paciente mediante a central de material.

Nota-se a necessidade de novas pesquisas sobre a central de materiais e saúde do paciente. Enfim, o tema desta pesquisa busca avançar a relação entre o profissional de enfermagem, juntamente com a questão de infecção hospitalar, contribuindo para que haja condições de saúde nos pacientes e hospitais.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 14, de 28 de fevereiro de 2007**. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/> acesso em 10/08/2015

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente**, 2015. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/>. Acesso em 10/08/2015

AVELAR, A. F. M.; SALLES, C. L. S.; BOHOMOL, E.; FELDMAN, L. M. **Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN/SP). Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP)**. São Paulo, 2010. Disponível em: http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf. Acesso em 27/04/2015

BARTOLOMEI, S. R. T.; LACERDA, R. A. 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. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n3/v40n3a13.pdf> . Acesso em 27/04/2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. **Processamento de artigos e superfícies em estabelecimento de saúde**. Brasília: MS, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Central de Esterilização. **Manual I, Divisão de Controle de Infecção Hospitalar II**. Rio de Janeiro, 2001.

CARVALHO JUNIOR, D. C. **Interface do processamento de materiais na central de material e esterilização e a segurança do paciente em um hospital do sul do país. Florianópolis**, 2012. Dissertação de Mestrado na Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 120p. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/99339/313212.pdf?sequence=1>. Acesso em 10/08/2015

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 293 e dimensionamento da enfermagem**. 2004. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/27_06_12_cleide_senafis.pdf. Acesso em 27/04/2015

COFEN. Resolução Conselho Federal De Enfermagem. **COFEN Nº 424 de 19 de abril de 2012**. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucao-cofen-424-2012.htm>. Acesso em 28/11/2015

COREN/RN. Conselho Regional de Enfermeiros do Rio Grande do Norte. **História do Conselho Regional de Enfermagem**, 2015. Disponível em: http://www.coren.rn.gov.br/pagina_coren.php?id=MQ. Acesso em 27/04/2015

COREN/SP. Conselho Regional de Enfermagem. **Ação no processo de segurança do paciente**. São Paulo. 2010. Disponível em: www.coren-sp.gov.br. Acesso em 27/04/2015

DRUMOND, J. G. F. Ética e inovação tecnológica em medicina. **Bioethikos**, Centro Universitário São Camilo, 2007.

LEITE, F. B. **Central de material esterilizado - projeto de reestruturação e ampliação do Hospital Regional de Francisco Sá**. 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/artigo_CME_flavia_leite.pdf. Acesso em 25/04/2015

ELLIS, J. R.; HARTLEY, C. L. Enfermagem **contemporânea: desafios, questões e tendências**. 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

GRAZIANO, K. U.; SILVA, A.; PSALTIKIDIS, E. M. **Enfermagem em centro de material e esterilização**. Barueri: Manole; 2011. 417p.

OMS. Organização Mundial Da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS/Organização Mundial da Saúde). **Tradução de Marcela Sanchez Nilo e Irma Angélica Duran**. Rio de Janeiro, 2009, 211p. Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação da OPAS – Representação do Brasil. Manual de Segurança para Cirurgias. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf. Acesso em 10/08/2015

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas recomendadas**. 5ª ed. São Paulo: SOBECC, 2007.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas recomendadas: centro cirúrgico, recuperação pós-anestesia e centro de materiais e esterilização**. 5ª Ed. São Paulo: SOBECC, 2009.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **A excelência na comunicação em prol da segurança do paciente cirúrgico**. 2015. Disponível em: <http://itarget.com.br/newclients/sobecc.org.br/2015/pdfs/12-anais.pdf>. Acesso em 14/10/2015.

SUVISA/RN. Rio Grande do Norte. Secretaria de estado da saúde pública coordenadoria de promoção à saúde subcoordenadoria de vigilância sanitária. **Guia para Implantação da Vigilância Sanitária Municipal – Uma orientação aos gestores**, 2007. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/b1178980474591b899e9dd3fbc4c6735/Guia+para+Implantacao.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em 10/08/2015

TALHAFFERRO, B.; BARBOSA, D. B.; DOMINGOS, N. A. M. Qualidade de vida da equipe de enfermagem da Central de Materiais e esterilização. **Revista de Ciência Médica**, Campinas, 15(6):495-506, Nov./dez., 2006.

WALKER, P. H. A interseção da pesquisa de enfermagem e segurança do paciente. **Revisão anual da pesquisa de enfermagem**. V.24, p. 7, 2006.