

A Central de Material e Esterilização

escrito por Ana Miranda | 10 de setembro de 2014

Onde estão os meus instrumentos e acessórios esterilizados?

A Central de Material e Esterilização (CME), costuma ouvir algumas perguntas feitas por cirurgiões, enfermeiros e demais profissionais: “Onde estão os meus instrumentos?” Ou “Onde estão as minhas fontes ou acessórios?” Estas duas perguntas são geralmente realizadas quando os pacientes já estão na sala de operação (SO) com os recursos já preparados para um procedimento cirúrgico de vital importância, quando neste momento qualquer atraso significativo pode resultar em infecção ou morte. Ocasionalmente, a resposta é “não sei”, o que agrava a situação, resultando em altos níveis de **ansiedade** para todas as partes envolvidas. Infelizmente para a equipe da CME, durante um dia agitado, a resposta é verdadeira, eles simplesmente não sabem. Quando os questionamentos se iniciam e persistem a equipe da CME se sente pressionada, com repercussão nas atividades desenvolvidas, e certamente neste momento gostaria que os colegas do Centro Cirúrgico soubessem que tal situação gera desgaste e até mesmo pânico a equipe como um todo.

No entanto, entendemos que substituir o “Eu não sei” por “Estamos a caminho para isto”... poderá envolver os demais colegas do centro cirúrgico na gestão de materiais. A equipe do centro cirúrgico por vezes desconhece a dinâmica de trabalho da CME, bem como do volume de material processado por dia para atender a demanda cirúrgica e das demais unidades da instituição. Os instrumentais e acessórios devem estar disponíveis para atender o requisitado na programação cirúrgica. A CME deve sempre trabalhar com quantidade de

material para atendimento regular de cada dia específico de atendimento cirúrgico. Os níveis de estoque, pode ser configurado para atender praticamente qualquer situação; no entanto, eles devem atender também às demandas imprevisíveis



Além disso, produtos "pronto uso" e conjuntos de instrumentos esterilizados em estoque requerem dois processos de gestão muito diferentes. Adicionar baixos níveis de estoque de um ou outro, a falta de espaço de armazenamento, ao inadequado processo de devolução de instrumentos pós-operatório, além de itens disponibilizados em excesso.

ainda a freqüente mudança na programação cirúrgica, acaba invertendo a questão de onde estão os materiais, pois fica difícil de responder, mesmo com os melhores sistemas informatizados em vigor. Observa-se nos hospitais de hoje, que a CME está gerenciando os instrumentos e acessórios, participando nos processos de compras e programação cirúrgica diária com mais efetividade que anteriormente.

Suprimentos estéreis para pronto uso tiveram o apoio de sistemas informatizados de gestão de materiais por anos, permitindo rastreamento histórico favorecendo a capacidade de

ajustar estoques e definir níveis seguros de estoque. Sistemas de gestão de instrumentos cirúrgicos ainda estão em fase de crescimento nas instituições, e raramente observa-se a interface com a programação cirúrgica. Em **hospitais** em todo os Estados Unidos e ao redor do mundo, as CMEs não têm os sistemas básicos de informática necessários para gerenciar inventários re-utilizáveis sendo que estes itens são bastante dispendiosos para qualquer instituição, portanto o gerenciamento adequado do inventário traduz-se em racionalização de custos.

A falta de um sistema informatizado de gestão de instrumentos, juntamente com o excesso de instrumentação cirúrgica resulta na percepção de que a CME não tem vontade de responder às perguntas “Onde estão meus instrumentos?” Ou “Onde estão as minhas fontes e acessórios?” Na maioria dos casos, eles não têm capacidade para fazer isso, devido à falta de apoio a CME e falta de compreensão quanto ao processamento do instrumental. A equipe da CME parece que deve ter uma resposta pronta para essas perguntas a qualquer momento. Os líderes, cirurgiões e equipe, juntamente com a SCIH, gestão de riscos e administradores hospitalares, precisam ser orientados e educados quanto ao gerenciamento e complexidade de processar milhares de **instrumentos e acessórios por dia** e assim ter subsídios para apoiar o maior serviço de receita para os hospitais.

Em qualquer hospital, é necessário que exista um sistema informatizado de gestão de materiais e um sistema de agendamento de cirurgia; o ideal seria que estes sistemas estivessem integrados, mas sabe-se que poucos sistemas atendem a este requisito.

O ciclo diário dos instrumentos cirúrgicos costuma ser bastante diferente do fluxo de itens estéreis para pronto uso, principalmente no que diz respeito as medidas de garantia de qualidade. A logística fica ainda mais complicada, pois os hospitais crescem, há aumento de salas de operação com

consequente aumento de volume de trabalho, mas nem sempre há espaço para a expansão da produção na CME. Este aspecto certamente interfere no resultado do serviço prestado.

Os resultados são risco potencial e atrasos no cronograma ou ainda casos de infecção. Estudo de custo operacional pode mostrar como os atrasos são onerosos para a instituição. Estudos apontam o quanto apenas um caso de infecção pode ser custoso. Em termos comparativos o valor do custo com infecção supera em mais do que um sistema de gestão de instrumentos, incluindo o contrato de serviço anual e interface com o sistema de agendamento. Ter a capacidade de rastrear as atividades desenvolvidas na CME bem como os instrumentos processados são ferramentas de garantia de qualidade do serviço de uma CME.

A CME está sob exposição negativa maior quando instrumentos sujos são detectados como itens pós esterilização no momento da utilização. Para que situações como esta sejam evitadas admite-se que é fundamental dispor de tempo específico para atender as necessidades de processamento adequado, sem a subtração de qualquer etapa do processo mantendo-se um padrão igual de cuidados para os instrumentos cirúrgicos que são devidamente limpos, descontaminados, revisados, e esterilizados, assegurando a qualidade de todo o processo.

O desenvolvimento do sistema informatizado de gestão da CME pode fornecer dados de rastreamento de vários aspectos das atividades do serviço, incluindo quantidade de itens processados, quantidade de itens processado por setor da CME, produtividade individual dos membros da equipe, itens reesterilizados, caixas cirúrgicas sub-utilizadas, itens danificados, frequência de uso dos equipamentos, entre outros dados que são estabelecidos de acordo com a característica de cada CME.

Este texto foi adaptado do original: Where are My Instruments and Sterile Supplies? de autoria de Tim Brooks, publicado no Infection Control Today de 12/8/2014.

Tim Brooks é o gerente do departamento de processamento estéril (SPD) da Universidade do Arizona Medical Center. Ele tem 37 anos de experiência de gestão, 27 anos de SPD e ou materiais de gestão hospitalar. Ele é bacharel em administração de empresas e certificação gerente CBSPD.

Comentário: É interessante observamos que algumas dificuldades enfrentadas pelos profissionais que atuam em CME em nosso país são similares as vivenciadas por colegas de outros países. O gerenciamento do instrumental cirúrgico, ativo fundamental nas instituições de assistência á saúde é questão preocupante e a cada dia torna-se desafiadora á medida que a complexidade dos procedimentos e o avanço tecnológico torna-se realidade em nosso meio. Temos convicção que um sistema de gerenciamento é um recurso de especial importância na gestão deste serviço. Sabe-se que alguns serviços dispõem de sistema de gerenciamento informatizado que foi introduzido no serviço de CME ao redor de 1970, e outros combinam o sistema informatizado com o manual. Todo sistema de gerenciamento informatizado tem por finalidade a rastreabilidade do processo a ser estabelecido por cada serviço em função das necessidades específicas. De modo geral um sistema é capaz de produzir dados que identificam o número de ciclos processados, uso de equipamentos específicos, programa de manutenção preventiva e reparos. Pode-se ainda obter relatórios de produtividade do serviço, dados financeiros e alguns são capazes de estabelecer interface com outros sistemas internos da instituição.

Outros aspectos a serem considerados quanto a rastreabilidade diz respeito ao atendimento a regulamentos técnicos e recomendações. O regulamento técnico RDC n.15 no art.25 estabelece que no CME Classe II e na empresa

processadora o processo de esterilização deve estar documentado de forma a garantir a rastreabilidade de cada lote processado.

No art.26 do mesmo regulamento temos que o CME e a empresa processadora devem dispor de um sistema de informação manual ou automatizado com registro do monitoramento e controle das etapas de limpeza e desinfecção ou esterilização constante nesta resolução, bem como da manutenção e monitoramento dos equipamentos.

O parágrafo único determina que os registros devem ser arquivados, de forma a garantir a sua rastreabilidade, em conformidade com o estabelecido em legislação específica ou, na ausência desta, por um prazo mínimo de cinco anos, para efeitos de inspeção sanitária.

Este regulamento também estabelece no seu art. 33 que compete ao Responsável Técnico do serviço de saúde e ao Responsável Legal da empresa processadora, no sub itemIV

prover meios para garantir a rastreabilidade das etapas do processamento de produtos para saúde.

A AAMI ST79 recomenda que o serviço de CME deve adotar práticas que permitam a rastreabilidade de cada dispositivo processado até o usuário.

Concluindo, percebe-se que a adoção de um sistema informatizado para gerenciamento da CME permite a este serviço oferecer uma gestão com qualidade , avaliação de custos e ainda favorece a obtenção de informações para melhoria do serviço com conseqüente segurança ao paciente.

Enf. Ana Miranda