

REVISTA Enfermagem

Publicação Oficial do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

ano 11 • nº 86 • Jul/2010

COREN SP
Conselho Regional de Enfermagem



PGQ

Prêmio Gestão com Qualidade
Dimensão Ensino

Promove reconhecimento público
de compromisso com a excelência
na formação profissional

COREN Faz

EPT: Estratégia inédita de
avaliação de competências
profissionais e de combate ao
desemprego dos recém-formados

Eleições 2010

Outubro é o momento para a
Enfermagem mostrar sua força.
Veja o porquê



SÃO CAMILO

ÉTICA, EDUCAÇÃO E SAÚDE

SER CAMILIANO FAZ A DIFERENÇA

Hospital-Escola • Rede Própria de Hospitais • Campo de Pesquisa

PÓS-GRADUAÇÃO SÃO CAMILO

INSCRIÇÕES ABERTAS

www.saocamilo-sp.br

0800 17 8585

- Administração Hospitalar
 - Modular
 - Regular
- Auditoria em Enfermagem
- Dependência Química
- Enfermagem do Trabalho
- Enfermagem em Cardiologia
- Enfermagem em Centro Cirúrgico
- Enfermagem em Emergência
- Enfermagem em Neonatologia
- Enfermagem em Terapia Intensiva Adulto
- Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica
- Enfermagem Obstétrica
- Farmacologia Clínica
- Formação Docente em Saúde
- Gerenciamento em Enfermagem – Modular
- Gestão Ambiental
Com foco na área da Saúde
- Gestão Educacional
- Nutrição Clínica
- Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada em Saúde
- Saúde Pública com Ênfase na Estratégia de Saúde da Família (ESF)

Inscrições efetuadas até 15/7/10 têm 12% de desconto*.

* Exceto para os cursos de Administração Hospitalar – Modular e Gerenciamento em Enfermagem – Modular.

Índice



Fórum
Fórum de Enfermagem abordou o tema “Segurança do Paciente” e recebeu aprovação dos participantes do evento..... 14

ATUALIDADES

COREN-SP e HOSPITALAR lançam Expo Enfermagem e 2º Fórum de Enfermagem para outubro de 2011.....37



ATUALIDADES

Passado, presente e futuro da enfermagem, juntos no MuNEAN - Museu de Enfermagem Anna Nery-, em Salvador.....38



EDITORIAL 4

COREN FAZ

Projeto Segurança do Paciente..... 5
Programa Primeira Inscrição 7
Exercício Profissional Tutelado - EPT 8
Inscrição para o Prêmio COREN-SP 10

SEMANA DA ENFERMAGEM

Solenidade na Capital abre Semana de Enfermagem 11
COREN-SP promove palestras gratuitas..... 12

FÓRUM

Conferência destaca ambiente de trabalho 15
Professor Canadense discute sobre segurança 16
Aliança Mundial para Segurança do Paciente..... 17
Cirurgia segura salva vidas..... 19
Garantir a segurança do paciente 21
Cultura organizacional e gestão de Enfermagem 22
Mesa-redonda debate formas de prevenir 23
Debate avalia questão de segurança 24
Tecnologia aplicada à promoção da segurança 25
Central de material e a segurança do paciente..... 26
Sustentabilidade de alto desempenho 28
Ações possíveis - e bem-sucedidas 30
Palestras motivam o desenvolvimento profissional 31
Comissão Científica do 1º Fórum de enfermagem..... 32

ENTREVISTA

Toda e qualquer abordagem quanto à segurança 34

ATUALIDADES

Trabalho de brasileiras é premiado..... 39
Números de TecSaúde mostram avanço 41

MEMÓRIA DA ENFERMAGEM

Florence Nightingale 42

NOTAS

Fim da gratuidade do cadastramento..... 45
2011: Ano das Competências e Boas Práticas..... 46
USP muda curso de Obstetrícia na EACH..... 47

TRANSPARÊNCIA

Publicação de penalidades..... 48

ELEIÇÕES

Eleições 2010: um marco no despertar político..... 50

EVENTOS

..... 52

MUITO AINDA TEMOS POR FAZER. E FAREMOS*

O COREN-SP, através da gestão 2008-2011, vem tentando transformar o modelo de atuação de um Conselho de Fiscalização Profissional, no Estado de São Paulo. Não tem sido fácil, e nem esperávamos que assim fosse.

Por mais de 30 anos, o COREN-SP vem baseando suas ações em um processo voltado para a fiscalização do exercício profissional, identificando situações que possam caracterizar o risco assistencial, e através desta identificação, desenvolver ações corretivas em algumas situações, restritivas e punitivas em outras.

Entretanto, vemos que estas ações, por si só, não vêm sendo suficientes para que evitemos ocorrências de danos à integridade dos nossos pacientes e clientes, pois ainda vemos ocorrer atos de imperícia, imprudência, negligência e omissão por parte de profissionais de Enfermagem.

Isso é inaceitável, quando sabemos ser nosso trabalho profissional todo voltado para a atenção à saúde do ser humano, em todos os níveis de atenção.

Mesmo aqueles que erram também são duramente atingidos pela força da Lei e do Código de Ética Profissional, sem contar, ainda, do descrédito, desvalorização e não reconhecimento profissional.

A verdade é uma só: embora sejamos humanos e passíveis de erro, não podemos errar. Nosso erro sempre resulta em danos ao ser humano, à instituição, à sociedade, a si mesmo e a profissão. Esta é a mais pura verdade!

Cabe assim ao COREN-SP, dentro de suas prerrogativas legais e ético-profissionais, identificar estas situações, corrigir (seja punindo, seja reprimindo). Mas, principalmente, cabe ao COREN-SP agir de forma preventiva, adotando estratégias que possibilitem a antecipação à causa e efeito, especialmente em duas áreas intimamente conectadas e que hoje são objetos de nossas ações e estratégias operacionais: a da Segurança do Paciente e a da Formação Profissional.

Todo erro que compromete a segurança do paciente é, sempre, produto de um sistema envolvendo o universo assistencial. E a formação profissional, seriamente comprometida pela

indiscriminada abertura de cursos de formação de nível superior e médio, é parte deste sistema.

Infelizmente vemos hoje, no nosso Brasil, fábricas de instrumentos danosos à sociedade vestidos de universidade, faculdade ou escola. Vemos hoje uma irresponsável distribuição de pergaminhos que são autênticos passaportes para o erro profissional. Hoje, vemos sair das escolas vetores do dano e do erro profissional ao invés de profissionais.

Precisamos mudar, e rápido, esta triste realidade nacional.

Esta mudança não será possível se cada um de nós, profissionais da Saúde, gestores institucionais, políticos e gestores educacionais não realizarmos a parte que nos cabe. E o COREN-SP não se furtará à sua responsabilidade.

A realização do 1º Fórum de Enfermagem, exclusivamente voltado para a Segurança do Paciente, que é parte integrante de um projeto maior, e que envolve outras ações voltadas para o tema.

O COREN-SP está firmemente decidido a ser importante referencial no processo de transformação de uma profissão, que é a nossa Enfermagem. E nosso limite de horizonte é o universo de nossas ações. Um Conselho se faz forte não pelo que diz fazer. Não pelo estreito limite da fiscalização do exercício profissional. Mas pelo que faz, pelo que transforma. Pelo que inova em favor de nossa sociedade. Pelo que investe na melhoria da segurança e qualidade do exercício profissional. Muito ainda temos por fazer, mas faremos.

**Trechos do discurso proferido pelo presidente do COREN-SP, Claudio Alves Porto, na cerimônia de abertura do 1º Fórum de Enfermagem, Segurança do Paciente.*

Para conhecer a íntegra do discurso, acesse o site <http://intra.coren-sp.gov.br/node/4699>

Expediente

Revista Enfermagem, Nº 86
Expediente

Presidente
Cláudio Alves Porto
Vice-Presidente
Cleide Mazuela Canavezi
Primeiro-secretário
Edmilson Viveiros
Segunda-secretária
Josiane Cristina Ferrari
Primeiro-tesoureiro
Marcos Luís Covre
Segunda-tesoureira
Tania de Oliveira Ortega

Presidente da Comissão de Tomada de Contas-CTC
Mariangela Gonzalez

Membros da CTC
Marlene Uehara Moritsugu
Marcia Rodrigues

Conselheiros efetivos
Andréa P. da Cruz, Denilson Cardoso, Edna Mukai Corrêa, Edwiges da Silva Esper, Francisca Nere do Nascimento, Henrique C. Cardoso, Lídia Fumie Matsuda, Maria Angélica G. Guglielmi, Marinete Floriano Silva, Paula Regina de Almeida Oliveira, Paulo Roberto N. de Paula, Rosana de Oliveira S. Lopes

Conselheiros suplentes
Aldomir P. de Oliveira, Brígida B. da Silva, Cicera Maria Andre de Souza, Demerson Gabriel Bussoni, Elaine Garcia, Elizete P. do Amaral, Flávia Alvarez F. Caramelo, Gutemberg do Brasil B. Moreira, Ivone Valdelice dos S. Oliveira, José Messias Rosa, Lúcia Regina P. L. Sentoma, Luciana Maria C. P. de Almeida, Luciene Marrero Soares, Roberta P. de Campos Vergueiro, Sandra Ogata de Oliveira, Sebastião Cezar da Silva, Selma Regina C. Casagrande, Sonia Marly Mitsue Yanase Rebelato, Tamami Ikuno, Zainet Nogimi, Zeneide Maria Cavalcanti

Conselho Editorial
Cleide Mazuela Canavezi, Maria Angélica Azevedo Rosin, Mônica Farias, Sílvia Regina Martins Alves, Tânia de Oliveira Ortega

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
Alameda Ribeirão Preto, 82 – Bela Vista
São Paulo – SP
CEP 01331-000
Fone: (11) 3225-6300
Fax: (11) 3225-6380
www.corensp.org.br

Redação, fotos e revisão: Mônica Farias, Patrícia Julien e Marco Antônio Petucco

Foto de Capa: Marcos Lopes

Fotógrafos: Silmara Ciuffo, Hiroto Yoshioka, Milton Shibata, Helena Yoshioka

Criação e Diagramação: DeBRITO Propaganda

Publicação oficial bimestral do COREN-SP / Reg. Nº 24.929 / 4º registro / 323 mil exemplares/ distribuição gratuita dirigida

Projeto Segurança do Paciente visa promover sistema de saúde mais seguro



Membros da CAT, do COREN-SP, também participaram da organização do projeto de segurança do paciente do COREN-SP. (da esq. p/ dir.): Dra. Denise, Dra. Carmen, Dra. Maria de Jesus, Dra. Ariane, Dra. Daniella, Dr. Dirceu e Dra. Mavilde

“Estudos internacionais e nacionais têm demonstrado que a segurança do paciente é um problema de abrangência global e de importante implicação sobre a prática de enfermagem. Segundo o International Council of Nurses, os mais de 13 milhões de enfermeiros que atuam no mundo têm a segurança do paciente como alicerce fundamental para o cuidar. Contudo, poucos são os profissionais que trabalham com as condições e com os recursos de que necessitam para o desenvolvimento de uma prática de enfermagem segura.” A reflexão é da Profa. Dra. Maria de Jesus Harada, membro da Câmara de Apoio Técnico (CAT) do COREN-SP.

A Segurança do Paciente é um tema de vital importância, e que está sendo amplamente abordado pelo COREN-SP durante o ano de 2010. São campanhas publicitárias, palestras e eventos expressivos, que tiveram no 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP seu maior expoente (confira matéria completa sobre o Fórum de Enfermagem nesta edição da Revista).

Mas todo este trabalho é apenas uma parte de algo muito maior, que vem sendo executado durante toda a Gestão 2008-2011: o Projeto Segurança do Paciente, desenvolvido com a participação de enfermeiros assessores

da CAT e Conselheiros do COREN-SP, em parceria com a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) e com diversas lideranças na área, como docentes das Escolas de Enfermagem da USP de São Paulo e de Ribeirão Preto, além de enfermeiros da gestão e da assistência.

Segundo a Dra. Maria de Jesus Harada, o projeto tem como principais metas: implementação de estratégias de educação (cursos, oficinas, educação à distância, fórum); confecção de materiais didáticos, alertas, guias e recomendações de boas práticas; criação de comitês de segurança, dentre outras ações envolvendo o tema segurança do paciente e a prática profissional no sistema de atenção à saúde, tudo direcionado aos profissionais de enfermagem do estado de São Paulo. “A proposta é possibilitar à enfermagem assumir um papel de liderança nas questões relacionadas à promoção da segurança do paciente, de modo inovador e proativo, além de desenvolver pesquisas que resultem em intervenções e produtos capazes de estimular a enfermagem a mobilizar-se e realizar ações que transformem o sistema de saúde, tendo a segurança dos pacientes como meta”, explica.

Segurança do Paciente em três etapas

O projeto foi dividido em três etapas distintas: Eu Protejo o Paciente, Aprender com os Erros e Poder Proteger.

Na primeira – e atual – etapa, Eu Protejo o Paciente, o principal foco é a realização de campanhas educacionais de sensibilização para a prevenção de eventos adversos. Além do 1º Fórum de Enfermagem, fazem parte desta etapa do projeto: cursos presenciais, na capital e no interior, sobre segurança do paciente; publicações de Boas Práticas de Enfermagem no site do COREN-SP; publicação do livreto “10 passos para a Segurança do Paciente”, em parceria com a Rebraensp; criação da Declaração de Enfermagem para Segurança do Paciente do Estado de São Paulo (ambas disponíveis no site do COREN-SP. Veja endereço no final deste texto), dentre outras ações.

A segunda etapa, Aprender com os Erros, será focada na investigação dos erros cometidos pelo profissional de saúde. “Tendo como pressuposto a análise sistêmica do erro humano para a promoção da cultura de segurança no sistema de saúde, essa investigação pode proporcionar subsídios para identificação das causas raiz, fatores predisponentes e de risco para a ocorrência de erros”, explica a professora Maria de Jesus.

Nesta etapa, serão investigados os processos éticos julgados pelo COREN-SP nos últimos cinco anos, segundo os tipos, causas e consequências mais comuns de erros e má prática profissional. Por meio desta identificação, serão desenvolvidas estratégias normativas, regulamentares e educativas sobre a prevenção de erros e eventos adversos

“A proposta do projeto é possibilitar à Enfermagem assumir um papel de liderança nas questões relacionadas à promoção da segurança do paciente”

evitáveis relacionados à prática de enfermagem. Pretende-se concluir esta etapa no final de 2010.

Na terceira e última etapa, Poder Proteger, que acontece em 2011, o grupo planeja desenvolver uma pesquisa entre os profissionais de enfermagem do estado de São Paulo, com o objetivo de identificar aspectos que possam

estar comprometendo a segurança do paciente, segundo as características filosóficas, estruturais e processuais que influenciam a assistência de enfermagem nos sistemas de saúde. Além disso, serão propostas estratégias de melhorias na prestação de assistência de enfermagem e na busca da promoção da segurança do paciente que recebe os cuidados de enfermagem.

“Com este projeto, pretendemos fornecer subsídios para construção do conhecimento, bem como apresentar estratégias capazes de tornar todas

as categorias da profissão de Enfermagem em agentes informados e capacitados para promover mudanças no sistema em que prestam cuidados de enfermagem aos seus pacientes e familiares, com vistas à promoção de sua segurança. O investimento em projetos como este é uma alavanca fundamental para o início da construção de um sistema de saúde mais seguro”, conclui Dra. Maria Harada.●

Para conhecer a Declaração de Enfermagem para Segurança do Paciente do Estado de São Paulo, acesse o site <http://inter.coren-sp.gov.br/node/4617>

Para baixar o livreto “10 Passos para a Segurança do Paciente”, acesse o site http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente.pdf



Vans do Interior: um novo programa do COREN-SP

Construído com a finalidade de contribuir para a excelência da assistência de Enfermagem, o Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem – CAPE –, localizado na cidade de São Paulo, conta com um moderno laboratório de simulação, além de espaço para a realização de eventos científicos e culturais.

Consciente das dificuldades que os profissionais do interior têm no acesso às atividades que acontecem na capital, o COREN-SP deu início ao Programa Vans do Interior para viabilizar a vinda dos profissionais ao CAPE.

Através de parceria com as indústrias de produtos, equipamentos, materiais e instrumentos voltados para a assistência de Enfermagem, a dificuldade de acesso causada pela distância – uma barreira ao acesso dos recursos do CAPE – deixará de existir. A primeira experiência aconteceu em julho com a participação de 75 profissionais da região de São José do Rio Preto.

O transporte do interior até o CAPE foi oferecido pela Becton, Dickinson and Company – BD e o coffee-brake foi uma cortesia da Editora Bolina.

Os profissionais tiveram a oportunidade de assistir a uma demonstração sobre PICC e Punção Venosa. Realizado nos modernos equipamentos do CAPE, o treinamento permitiu que os participantes pudessem exercitar a destreza e as habilidades essenciais aos profissionais de Enfermagem. Pelo sucesso deste projeto piloto, outras iniciativas serão desencadeadas em todo o interior de São Paulo.

O próximo evento será promovido pela indústria de equipamentos cirúrgicos Erwin Guth Ltda. com profissionais da região de Ribeirão Preto.

É o COREN-SP, em parceria com quem de fato e de direito está lutando por uma enfermagem melhor!

Programa Primeira Inscrição: um recurso para facilitar a vida do formando



Conselheiros do COREN-SP Demerson Buzzoni e Marinete Floriano, durante PPI em faculdade da capital

Com o objetivo de facilitar o registro dos recém-formados, o COREN-SP mantém o Programa Primeira Inscrição – PPI –, em que uma equipe do Conselho comparece à instituição de ensino para efetuar a inscrição dos novos profissionais. Para fazer parte do PPI, basta solicitar a inclusão da instituição no programa.

Como inscrever a sua escola ou faculdade?

Para a adesão ao PPI, a instituição precisa ter, no mínimo, 15 formandos

Informar ao COREN-SP, através de ofício, o número de prováveis formandos, carga horária de estágio realizado, acompanhado de relação nominal com RG e CPF, com até 60 dias de antecedência.

Informar aos formandos a relação de documentos necessários.

Agendar a retirada de documentos para inscrição e palestra sobre a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem.

Na data agendada para entrega das carteiras, fornecer ao aluno e/ou COREN-SP o histórico escolar, declaração de conclusão do curso ou certificado de colação de grau.

Informar ao COREN-SP os nomes dos alunos reprovados com 15 dias de antecedência

Quais os documentos necessários para a inscrição provisória?

Para a inscrição é preciso apresentar original e cópia dos seguintes documentos:

RG, CPF, Certificado de Reservista, Certidão de Casamento ou Averbação e Título de Eleitor.

Comprovante de residência em nome do requerente, com CEP. Caso esteja em nome de outra pessoa, apresentar declaração do titular juntamente com uma cópia do RG, comprovando que o requerente reside no mesmo endereço.

Uma foto 2x3 recente, com nome no verso.

Em caso de sobrenome diferente do RG ou documento escolar, apresentar documento que comprove a alteração do nome.

Os alunos formados devem pagar o valor de R\$ 126,67, referente à inscrição provisória. Depois de pagos os boletos, a escola agendará com o conselheiro a data para entrega da cédula profissional.

A inscrição somente se realizará com a apresentação da documentação completa, requerimento assinado, taxa quitada, histórico escolar, declaração de conclusão de curso ou certificado de colação de grau

COREN-SP: NOVOS TEMPOS. NOVOS DESAFIOS.

Exercício Profissional Tutelado - EPT: Arrojada e Inédita estratégia de avaliação de competências ético-profissionais e de combate ao desemprego dos recém-formados

O COREN-SP, preocupado com a baixa qualidade da formação profissional, tanto no ensino superior, como no ensino Técnico, vem discutindo e procurando formas de intervir - de acordo com o que é legalmente possível ao órgão - nesta importante questão, que traz consequências à sociedade, aos profissionais, às Instituições e à imagem da profissão.

Estamos cientes das limitações impostas por Lei em relação a possíveis intervenções do COREN-SP nas instituições formadoras, e que possam caracterizar-se como fiscalização e/ou avaliação pedagógica, funções estas de competência dos órgãos estaduais de ensino (Conselho Estadual de Educação e Diretorias de Ensino, no ensino técnico, e do MEC, no ensino superior).

Entretanto, considerando que as consequências da má formação profissional trazem imensuráveis riscos à sociedade, aos profissionais, às instituições de saúde e à imagem profissional, o COREN-SP não pode permanecer inerte, apenas aguardando os ilícitos e danos serem produzidos, para agir dentro de sua competência legal, até por que, de acordo com a Lei 5.905/73, ao COREN-SP incumbe não somente a fiscalização, mas também, a disciplina do exercício profissional, o que implica em poder efetivar ações e estratégias proativas, preventivas e de proteção da sociedade.

Estas ações, se adequadamente desenvolvidas, resultarão em imensos benefícios aos envolvidos e, principalmente, à credibilidade e imagem da profissão.

Uma das opções estratégicas, atualmente conhecidas e colocadas em prática por outras categorias profissionais, é a realização de um exame de ordem/proficiência, que procura avaliar as competências profissionais desenvolvidas na formação, geralmente de forma subjetiva, escrita, ou seja, não comprova na prática estas competências.

O COREN-SP, em busca de experiências de terceiros que desenvolvam este tipo de certificação, encontrou em Portugal um sistema em fase de implantação, na forma de residência profissional ou projeto trainee, uma interessante opção.

Neste momento, estando implantando o Programa PGQ (Premio de Gestão de Qualidade) do COREN-SP, na dimensão Ensino, encontramos fundamental instrumento para viabilizarmos a implantação, em caráter experimental,

de um processo complementar ao PGQ, que estamos denominando EPT (Exercício Profissional Tutelado). E o mais importante: nada será imposto, obrigatório.

Estratégia Operacional:

1. Pré-requisito obrigatório para o egresso ser participante do EPT: Escola/Faculdade premiada pelo PGQ;
2. Instituições envolvidas: instituição formadora; instituição de saúde conveniada; COREN-SP;
3. Período de duração do EPT por participante: 12 meses.

PASSOS:

1. Escola/Faculdade obtém a premiação PGQ;
2. Egresso recebe do COREN-SP selo de formação profissional com responsabilidade ético-profissional e social;
3. COREN-SP estabelece convênios com instituições de saúde consideradas de vanguarda ético-profissional, técnica e científica, envolvendo o limite de 10% do quadro mínimo obrigatório da instituição, na categoria de interesse (inicialmente para o Enfermeiro, e na segunda etapa, para o Técnico de Enfermagem);
4. As vagas destinadas ao EPT serão consideradas, quando preenchidas, como parte do dimensionamento profissional pertinente à Instituição;
5. As vagas serão destinadas somente aos egressos de instituições formadoras premiadas pelo PGQ;
6. Os participantes do EPT receberão, em média, entre 40 e 50% do salário médio da categoria profissional, na instituição, sem vínculo empregatício e, portanto, sem incidência nesta remuneração dos custos trabalhistas (FGTS, etc...), pois se trata de um programa similar à Residência Profissional e/ou Programa Trainee. O COREN-SP está discutindo a formalização de um TAC (Termo de Ajuste de Conduta), com a DRT-SP (Delegacia Regional do Trabalho), formalizando o Programa de parceria institucional;

7. Os profissionais em EPT terão direito, pelo período de 12 meses, a plano de saúde e seguro de vida, proporcionados pela instituição conveniada;

8. O COREN-SP assumirá a capacitação de Enfermeiros da instituição conveniada, em auditoria de competências profissionais;

9. Ao final do período, o COREN-SP certificará o profissional aprovado pela instituição conveniada, em termos de Certificação da Prática de Competências Profissionais, que consistirá em fundamental instrumento de acesso ao mercado de trabalho, garantindo um profissional capacitado e competente para o exercício ético-profissional, sendo importante instrumento em processos seletivos admissionais, comprovando ser um profissional que apresenta segurança no exercício da profissão.

Razões e benefícios garantidos:

1. Profissional, egresso de instituição premiada pelo PGQ, terá ampliada suas oportunidades de acesso ao mercado de trabalho, evitando sua permanência no desemprego ou subemprego, tendo como consequências a neutralização de todo o aprendizado da formação profissional, involução do processo de desenvolvimento de competências profissionais; ser um problema social e familiar, devido ao desemprego ou subemprego existente; ser um agente profissional de risco assistencial, por não comprovar na prática tutelada, suas efetivas competências ético-profissionais; evolução, quando em EPT, de suas competências legais e ético-profissionais, garantindo um exercício profissional ausente de riscos provenientes da imperícia, imprudência e negligência profissional.

2. Instituição conveniada no EPT deixará de ter, em seu processo seletivo admissional, o risco de admitir profissional egresso sem conhecimento de suas reais competências e qualidade na formação profissional, diminuindo o risco assistencial primário; mudança de paradigma quanto à restrição de profissionais recém-formados; diminuição do turn-over proveniente de processo seletivo e admissional “no escuro”, com conseqüente economia nos custos deste processo; ao oferecer esta opção ao mercado, 10% de seu quadro, poderá remunerar, como compensação, o equivalente a 40-50% da remuneração média existente na categoria profissional; desenvolverá importante estratégia de responsabilidade social, relacionada com o emprego e com a segurança assistencial à seus clientes/pacientes; terá em seus quadros, Enfermeiros capacitados pelo COREN-SP em Auditoria de Competências ético-profissionais, melhorando o processo de Educação em serviço existente;

3. Sociedade terá a seu dispor, um profissional competente, capacitado e seguro em relação ao exercício profissional.

4. Formação Profissional sofrerá importante regulação do mercado, pois as instituições formadoras que não forem premiadas pelo PGQ não oferecerão aos seus egressos, o acesso ampliado ao EPT e, conseqüentemente, ao mercado de trabalho, sendo levada a repensar e reavaliar seu projeto pedagógico dentro de um princípio mínimo de responsabilidade profissional e social determinadas pelo PGQ.

Todos saem ganhando neste processo.

E o COREN-SP consolida seu papel ético-profissional pertinente em lei.

São Cristóvão
SAÚDE

Entrada do Centro Ambulatorial

Complexo Hospitalar São Cristóvão

Diagnóstica por Imagem

Unidade de Apoio ao Pronto-Socorro

Modernidade, Tecnologia e Bem-estar!

Hospital Geral na região leste de São Paulo com 219 leitos de Internação; Maternidade; Hospital Dia; Pronto-Socorro (Geral, Pediátrico, Obstétrico e Ortopédico); Centro Ambulatorial com 36 especialidades; Serviços de Diagnósticos por Imagem e Laboratorial; Centro de Reabilitação e Prevenção, entre outros importantes setores da Instituição;

Certificações de Qualidade: CQH, ONA - Nível I, ISO 9001:2008, Selo Ouro SINASC e Selo Verde - Prêmio Instituto Chico Mendes de Meio Ambiente;

Planos de Saúde Individuais, Familiares, Empresariais e Co-participativos, com ampla Rede Credenciada.

Conheça nossa estrutura e serviços!

São Cristóvão Saúde
Rua Terenas, 161 Mooca • 03128-010 - São Paulo/SP
2029.7222 / 2029.7325 • www.saocristovao.com.br

CERTIFICAÇÕES:

Hospital e Maternidade



Plano de Saúde



Inscrições para o Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade – Dimensão Ensino foram prorrogadas até 31 de agosto

Criado pela gestão 2008-2011 e lançado oficialmente em março deste ano, durante o 2º Seminário Paulista de Gestão em Enfermagem – SEPAGE, o Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade tem por objetivo reconhecer publicamente a qualidade da gestão existente no Serviço de Enfermagem, sob a responsabilidade de um RT, em instituições de saúde e ensino.

Neste primeiro momento, o Prêmio será concedido para as instituições de ensino, serão premiadas escolas de nível técnico e de nível superior que atingirem a melhor pontuação. “A qualidade começa na escola, assim a proposta deste prêmio é selecionar as instituições de ensino que cumprem os critérios estabelecidos e detalhados no Manual de Orientação”, explica o Assessor em Desenvolvimento Institucional do COREN-SP e responsável pelo Programa Gestão com Qualidade – PGQ, Dr. Sérgio Luz.

A adesão das instituições para a disputa do prêmio é voluntária e gratuita. Uma vez inscrita, as instituições selecionadas receberão a visita técnica de avaliação. Nesta visita, a equipe vai avaliar trinta e dois critérios que integram as seis perspectivas do Prêmio: Ações Sistêmicas; Estrutura Organizacional; Aspectos Operacionais; Infraestrutura; Gestão de Pessoas e Responsabilidade Social. As instituições que atenderem aos critérios estabelecidos receberão o prêmio que representará um diferencial de mercado.

Por solicitação das instituições, as inscrições para o Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade – Dimensão Ensino foi prorrogada até o dia 31/08. A seleção e divulgação dos candidatos aprovados para visita técnica acontecem em setembro. As visitas de avaliação às instituições estão agendadas para setembro e outubro e a cerimônia de premiação dos vencedores está programada para dezembro.

Os interessados em inscrever a sua instituição para o Prêmio devem preencher a ficha disponível no site do COREN-SP (www.coren-sp.gov.br). A ficha e a documentação descrita no item 5.2 do Manual de Orientação, também disponível

no site, devem ser enviadas para a sede do Conselho, situada à Alameda Ribeirão Preto, 82 – 6º andar. Para mais informações, a equipe do PGQ responde às dúvidas através do e-mail pgq@coren-sp.gov.br.

Programa Gestão com Qualidade - PGQ

O Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade faz parte do Programa Gestão com Qualidade – PGQ que tem por objetivo apoiar os Responsáveis Técnicos (RTs) na consolidação das suas atividades administrativas, proporcionando melhoria contínua nos processos de gestão, independentemente de área de atuação. O PGQ atua em cinco frentes: Grupos de Estudos; Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade; Curso Preparatório para Avaliadores e RTs; Oficinas Melhores Práticas, além da promoção anual de dois eventos científicos o Seminário Paulista de Gestão em Enfermagem – SEPAGE e o Fórum de RH em Enfermagem.

“O objetivo do PGQ é contribuir para o desenvolvimento da enfermagem por meio do estímulo e suporte técnico a uma gestão eficiente, eficaz e efetiva, garantindo resultados operacionais para a instituição, satisfação dos profissionais que integram o quadro funcional e uma assistência de enfermagem científica com qualidade, prevenindo riscos”, complementa Luz.



Consulta Pública 002/2010

No período de 03 a 31.08.2010 estarão em consulta pública os critérios para a Dimensão Hospitalar do Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade.

Acesse o site www.coren-sp.gov.br e dê sua opinião.

PGQ – Programa Gestão com Qualidade

Solenidade na Capital abre Semana de Enfermagem do COREN-SP



Representantes das entidades de Enfermagem, políticos e autoridades prestigiaram a abertura da Semana de Enfermagem do COREN-SP

Um evento realizado no dia 12 de maio, em São Paulo, marcou a abertura das atividades da Semana de Enfermagem do COREN-SP.

A solenidade contou com a presença de representantes de entidades da enfermagem paulista e de autoridades municipais, estaduais e federais.

O evento também foi palco do lançamento oficial da campanha Segurança do Paciente, bandeira do Conselho para o ano de 2010 e em torno da qual irão girar as principais atividades do órgão.

O presidente Cláudio Alves Porto abriu os trabalhos da noite e lembrou que a gestão 2008-2011 tem investido no crescimento e reconhecimento dos profissionais. A vice-presidente Cleide Mazuela Canavezi, em seu discurso,

apresentou ao público os princípios que norteiam o projeto Segurança do Paciente, do COREN-SP, e reforçou o conceito de que a enfermagem é profissão estratégica na prevenção de eventos adversos na assistência.

Na mesa de abertura destacou-se a presença do deputado federal por São Paulo Aldo Rebelo, que enfatizou a luta da categoria pela aprovação do Projeto de Lei pelas 30 horas semanais, reafirmando seu apoio à causa.

Representando as entidades da enfermagem, esteve presente a presidente do SEESP, Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo, Solange Caetano, que defendeu a necessidade de trabalhar-se também pela segurança do profissional, que defendeu a busca de visibilidade social pela enfermagem. “Ser enfermeiro é ter orgulho de poder fazer a diferença para a sociedade”, resumiu a presidente. ●

COREN-SP promove palestras gratuitas sobre Segurança do Paciente

A programação do Conselho para a Semana da Enfermagem, seguindo a proposta da campanha do COREN-SP para 2010, foi focada no tema Segurança do Paciente. Nos dias 13 e 14 de maio, os profissionais de enfermagem puderam acompanhar um dia inteiro de palestras no CAPE, relacionadas ao tema e apresentadas por membros da Câmara de Apoio Técnico (CAT) do COREN-SP.

Abriu as atividades a Dra. Denise Miyuki Kusahara, que discutiu o erro humano no sistema de saúde. Ela apresentou o modelo do “queijo suíço”, do pesquisador James T. Reason, que diz que, para que um erro aconteça, devem ser transpostas diversas “barreiras” de segurança, representadas por fatias de queijo suíço.

A palestrante também apresentou dados alarmantes: a cada dia 100 norte-americanos hospitalizados morrem por dano relacionado a erros, e não em decorrência da própria doença. Só de erros de medicação, são 7 mil mortes por ano. E um em cada dez pacientes no mundo é vítima de erros e eventos adversos. Segundo a Dra. Denise, a melhor forma de reverter essa situação é realizando uma análise não apenas individual, mas principalmente sistêmica do erro, visando encontrar e corrigir falhas nos processos, por meio de boas práticas de assistência.

Higienização, centro cirúrgico e resistência microbiana

A seguir, o Dr. Dirceu Carrara apresentou a palestra Cuidado Limpo, Cuidado Seguro. Ele apresentou alguns fatores que têm influência na baixa adesão às práticas recomendadas de higienização, como pias localizadas em locais inconvenientes (ou falta de pias), falta de tempo, a crença de que o uso de luvas torna desnecessária a higienização das mãos, esquecimento, descrença no valor da higienização das mãos, falta de um modelo padrão para higienização das mãos, falta de punição administrativa a não cumpridores das normas ou recompensa aos cumpridores das normas, entre outros.

O palestrante também passou algumas indicações e técnicas para higienização e antisepsia das mãos, além de perspectivas para a melhoria da adesão.

Dr. Dirceu Carrara também discutiu o tema cirurgia segura, comentando os principais tipos de erros que ocorrem na sala cirúrgica e um check-list que torna a

prática mais segura. Segundo o enfermeiro, a meta da Organização Mundial de Saúde (OMS) é que, até 2020, haja uma redução de 25% no número de casos de infecção hospitalares.

Outro tema abordado por Dirceu Carrara foi a prevenção de resistência microbiana. Segundo ele, as principais estratégias para evitar a adaptação bacteriana são a correta aplicação dos tratamentos e o uso racional de antimicrobianos. Dr. Dirceu ainda passou recomendações à equipe de enfermagem para a prevenção do desenvolvimento de resistência aos antimicrobianos e ressaltou o uso racional desses medicamentos, obedecendo protocolos e treinamentos.

Segurança na medicação, informe de erros e SAE

Após o Dr. Dirceu Carrara, assumiu a palavra a Dra. Daniella Cristina Chanes, que falou sobre erros de medicação. Ela explicou cada um dos tipos de erro que podem ocorrer nas diferentes etapas do tratamento medicamentoso – erro de prescrição, erro de dispensação, erro de omissão, erro de horário, erro de administração de medicamento não-autorizado, erro de dose, erro de apresentação, erro de preparo, erro de administração, erro com medicamentos deteriorados, erro de monitorização, erro em razão da não aderência do paciente e família – e apresentou diversas estratégias de segurança para evitar tais problemas.

A seguir, Dra. Daniella apresentou o tema Informe de Erros e Eventos Adversos. Segundo a palestrante, o panorama atual é o da busca por culpados e a punição, o que desencoraja a notificação de erros por parte dos profissionais. Porém, destacou a importância da notificação dos erros, pois ela fornece dados e contribui para a implementação de estratégias que visem reduzir e interceptar falhas, minimizando seu impacto e contribuindo para a condução de uma prática segura. Para isso, a instituição deve desenvolver, junto com os colaboradores, seu próprio sistema de notificação de erros, de forma a gerar confiança e confidencialidade e sem emissão de penalidades, encorajando o informe de erros.

Dra. Daniella Chanes também discutiu a Sistematização da Assistência de Enfermagem como importante ferramenta

para a segurança do paciente, apresentando os principais problemas encontrados em cada uma das etapas da SAE – coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação, avaliação de enfermagem, anotação de enfermagem – e recomendações para solucioná-los.

Para finalizar o dia de palestras, Dra. Ariane Ferreira Machado Avelar apresentou as nove soluções propostas pela Aliança Mundial para Segurança do Paciente, da OMS, que envolveram extensa pesquisa para identificar e priorizar os problemas de segurança a serem abordados, além de analisar as soluções já existentes que pudessem

ser adotadas, adaptadas ou desenvolvidas em nível mundial. São elas: atenção com medicamentos com nome e som do nome semelhantes; identificação do paciente; comunicação durante a passagem de plantão e a transferência do paciente; realização de procedimentos corretos nos locais corretos; controle de soluções concentradas de eletrólitos; segurança na medicação nas transições de cuidado; conexões corretas entre cateteres e sondas; uso único de dispositivos injetáveis; e higiene das mãos para prevenir infecção associada ao cuidado de saúde.

Por fim, Dra. Ariane falou sobre como o paciente bem informado pode contribuir para sua própria segurança.●



Ariane Avelar, Daniella Chanes, Dirceu Carrara e Denise Kusahara transmitem principais conceitos sobre segurança do paciente aos participantes do evento no CAPE

Profissionais lotam auditório na abertura do 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP



Abertura do 1º Fórum foi prestigiada por autoridades e políticos, na mesa de abertura e na plateia

Na noite de 25 de maio, cerca de 500 pessoas se reuniram no pavilhão amarelo do Expo Center Norte, em São Paulo, para o início dos trabalhos do 1º Fórum de Enfermagem – Segurança do Paciente, organizado pelo COREN-SP em parceria com a HOSPITALAR Feira e Fórum. Contando com a presença de autoridades e políticos, o evento foi uma das principais ações da campanha do COREN-SP para 2010, que tem como foco a segurança do paciente.

O presidente do COREN-SP, Cláudio Alves Porto, foi incisivo em seu pronunciamento na abertura do evento, ao destacar que segurança do paciente e qualidade na formação profissional andam juntas e são interdependentes. “O erro em saúde e o risco à segurança do paciente não são provocados pela ação ou omissão de uma pessoa e nem de uma equipe, mas de todo um sistema em que está inserido o universo da assistência”. Cláudio Porto criticou duramente a abertura indiscriminada de cursos de graduação e de nível técnico que, segundo ele, permitiu a existência de algumas “fábricas de instrumentos causadores de danos à sociedade, ao invés de profissionais que oferecem assistência segura”.

Cláudio Porto ainda lembrou aos políticos presentes que a Enfermagem está no início de um movimento de autovalorização e crescimento, e que almeja seu progresso. Em nome dos profissionais, declarou: “Não queremos mais ser os marujos deste grande navio, relegados a limpar o convés apenas. Queremos estar na cabine de comando, direcionando também os rumos das políticas de saúde de nosso país. Não menosprezem esta força”.



Profissionais de todo o estado de São Paulo compareceram à abertura do 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP

Conferência destaca que ambiente de trabalho influi nos resultados do cuidado



O ambiente onde a Enfermagem desenvolve suas ações pode estar estruturado de forma a ser um apoio para a prática plena da Enfermagem - ou, ao contrário, pode estar formatado de maneira que não ofereça qualquer apoio à prática. A afirmação é da enfermeira norte-americana Eileen Lake, da Universidade da Pensilvânia, convidada pelo COREN-SP a falar sobre o assunto durante a programação científica do 1º Fórum de Enfermagem - Segurança do Paciente.

Alguns aspectos do ambiente que influem na assistência de Enfermagem e na segurança das ações são, segundo Eileen Lake, o relacionamento dos enfermeiros com os médicos; o apoio da equipe à sua gerência de Enfermagem; a adoção, pela equipe de Enfermagem, de modelos e filosofias próprias de prestação de assistência (ao invés de seguirem ou reproduzirem modelos médicos); o reconhecimento por parte da equipe multiprofissional da importância da enfermagem para manter os pacientes vivos, seguros, e para administrar os momentos críticos na saúde destes; a existência de profissionais de Enfermagem e recursos em número suficiente para a prestação da assistência rápida e segura. A este respeito, Eileen Lake citou artigo, publicado no jornal *The Washington Post*, que relacionou o aumento do número de mortes em hospitais norte-americanos em um dado período à redução da equipe de Enfermagem. Eileen Lake exemplifica que, num ambiente ideal, quando o profissional de Enfermagem detecta piora no quadro do paciente, é possível agir rapidamente para conseguir os recursos necessários na própria unidade de enfermagem, suporte de outros enfermeiros e resposta rápida do médico, atuando para controlar a deterioração do estado do paciente e prevenir maiores danos.

Hospitais-ímã oferecem condições e retêm profissionais

A prevenção de infecções também sofre impacto positivo de um ambiente favorável ao cuidado seguro. E, neste caso, como ambiente favorável, Eileen Lake considera aquele que proporciona interrupções mínimas no cuidar, de forma que o enfermeiro possa assistir seu paciente sem que seja necessário ter que sair apressadamente para atender às necessidades imediatas de outro paciente, ou para atender um telefonema. Neste cenário, os profissionais teriam condições de realizar a obrigatória lavagem de mãos, ao passar de um paciente a outro. Ou seja, o ambiente apoia ou destrói a intenção de prover o cuidado seguro para o qual o profissional foi treinado. Eileen Lake apresentou também o conceito dos hospitais-ímã norte-americanos: aqueles que, apesar das sucessivas crises na oferta de mão de obra de Enfermagem daquele país, conseguem reter seus profissionais, com a oferta de um ambiente propício para o desenvolvimento do profissional e da qualidade da assistência.

“Quando as instituições trabalham com quadros reduzidos, a Enfermagem não consegue supervisionar, monitorar ou avaliar adequadamente seus pacientes, para que possa detectar sua resposta ao tratamento e às medicações, para avaliar se o paciente está sob risco de queda ou de desenvolver úlcera por pressão, ou mesmo para detectar mudanças sutis no estado do paciente, que possam indicar piora em sua condição”, concluiu a conferencista.



A norte-americana Eileen Lake apresentou em sua conferência dados que comprovam a influência do ambiente nos resultados da assistência de Enfermagem

Professor canadense discute segurança sob o prisma da ética profissional

Dentre os convidados internacionais para o 1º Fórum de enfermagem – Segurança do Paciente, o Prof. Dr. Franco A. Carnevale, da McGill University, do Canadá, apresentou sua experiência em duas conferências. No segundo dia do evento, apresentou o tema “Fundamentos Éticos da Enfermagem e a Segurança do Paciente”.

Carnevale abriu a palestra apresentando dilemas éticos vivenciados por profissionais de enfermagem e problemas relacionados às condições de trabalho que os profissionais encontram no mercado. Afirmou que a enfermagem precisa se sentir responsável pela atual situação de saúde em que se encontra o país. Segundo o palestrante, os profissionais de enfermagem devem reconhecer o papel importante que sua prática representa para a concretização do novo sistema de saúde ético e humanitário.

Em seguida, apresentou um breve histórico da Ética de Enfermagem e mostrou a diferença entre legislação e ética. Segundo o professor, respeitar a legislação é necessário, mas não suficiente para um cuidado ético.

Bioética também foi um tema bastante trabalhado na palestra do Dr. Carnevale. Ele apresentou os princípios básicos do Princípio da Autonomia, Beneficência,

Não-maleficência e Justiça – e alguns outros, como a Veracidade (obrigação de contar a verdade / não mentir) e a Fidelidade (obrigação de ser fiel e leal aos compromissos e de manter promessas). Durante sua palestra, o professor também apresentou outros paradigmas de ética na enfermagem, dentre eles: ética feminista, ética de relacionamento, ética narrativa e a relação entre emoções e ética.

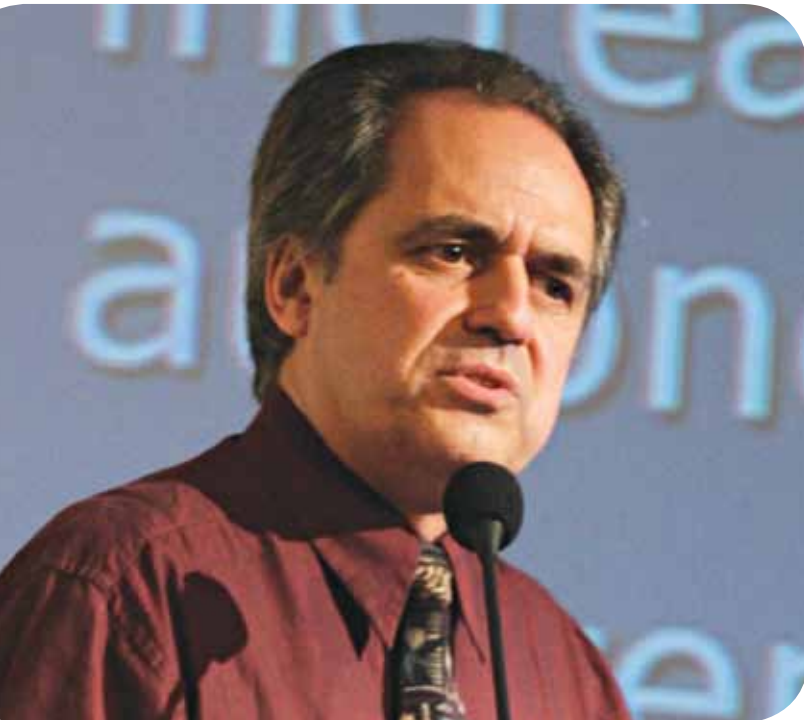
O Código de Ética de Enfermagem também foi tema da discussão no auditório. Dr. Franco Carnevale comparou os códigos do Canadá e do Brasil. No Canadá, o principal objetivo do Código de Ética é apresentar mandamentos que proporcionem um cuidado seguro, competente e ético, enquanto que, no Brasil, o texto foca nos direitos, responsabilidades, deveres e proibições dos profissionais de enfermagem.

Por fim, o professor canadense ressaltou a importância de que o profissional de enfermagem reconheça e assuma sua função como agente moral, promovendo o que julgam ser o bem de seus pacientes e familiares. Segundo o professor, esta função demanda responsabilidade, já que a relação que se dá entre o paciente e o profissional representa toda a base moral da prática de enfermagem.

O princípio da autonomia e o paradigma da segurança do paciente

Em sua segunda participação no evento, o professor Carnevale apresentou sua experiência no tema “O Princípio da Autonomia e o Paradigma da Segurança do Paciente”.

Entre diversos aspectos envolvidos no assunto, Carnevale alertou os participantes do Fórum que o consentimento dado pelo paciente para a realização dos procedimentos médicos não pressupõe, e nem deixa subentendido, que ele também tenha incluído neste consentimento, a realização dos procedimentos próprios da assistência de enfermagem. “A enfermagem deve lembrar-se de sempre esclarecer e informar sobre cada procedimento que irá realizar, deixando claro que está disposta a responder a qualquer questionamento a respeito das ações da equipe de enfermagem”, defende o professor. ●



Professor Franco Carnevale destacou a necessidade da postura de agente moral dos profissionais de enfermagem

Aliança Mundial para Segurança do Paciente



As estratégias mundiais para a garantia da segurança do paciente foram apresentadas durante o 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP, numa conferência que reuniu a professora da Universidade Nacional de Córdoba, Argentina, Dra. Maria Cristina Commetto e o Gerente Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde da Anvisa, Heder Murari Borba.

Cristina apresentou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, suas estratégias para promoção da segurança do paciente e sua relevância para a Enfermagem. A professora explicou que, em 2002, uma resolução publicada durante a Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), estabeleceu o Programa de Segurança do Paciente. A partir daí, os países tiveram que trabalhar para melhorar este aspecto da assistência à saúde. O lançamento da Aliança Mundial aconteceu em 2004.

A Aliança incentiva os países-membros a dar mais atenção à questão da segurança do paciente e, no caso dos profissionais de saúde, desenvolver sistemas para melhorar a segurança e a qualidade dos cuidados prestados. “A Aliança tem por objetivo coordenar, divulgar e acelerar as melhorias em todo o mundo”, resumiu Cristina.

A questão da segurança do paciente é relevante e urgente, pois, a cada ano, um número inaceitavelmente elevado de pessoas no mundo sofre danos e/ou morre por causas relacionadas à saúde. A maioria destes casos poderia ter sido prevenida.

Alguns dados mostrados pela palestrante indicam que, nos países desenvolvidos, um em cada dez pacientes sofre algum tipo de dano no período de internação, causado por vários erros e eventos adversos. Nos países em desenvolvimento

a situação é ainda pior. “A probabilidade de que uma pessoa sofra algum dano ao viajar num avião é de uma em um milhão. Porém, a probabilidade de que uma pessoa, enquanto paciente, sofra danos causados pelos cuidados de saúde é de uma em 300”, alertou.

Reconhecida como uma questão central do estado de desenvolvimento, a saúde ocupa um lugar privilegiado na agenda política global e os recursos humanos são a alma dos sistemas de saúde. Neste cenário, o profissional de Enfermagem tem posição central e indispensável na garantia da segurança do paciente.

Segundo a palestrante, a Enfermagem na América Latina apresenta alguns aspectos críticos tais como: lento processo de profissionalização; fraca política de planejamento; desequilíbrios e desigualdades na composição, distribuição e dinâmica da força de trabalho; habilidades inadequadas; fracasso, diversidade e educação fragmentada; fraca produção de conhecimentos científicos e informações; condições de trabalho inseguras e sem inspiração.

Problemas estratégicos

Cristina também levantou cinco problemas estratégicos de recursos humanos em saúde. Ela avaliou que há pouca quantidade de profissionais; composição e distribuição incorretas; falta de competências apropriadas e baixa qualidade de desempenho. Como o problema é complexo, as ações para melhorar a segurança devem se basear em uma análise mais aprofundada dos sistemas e processos. Assim, as estratégias que punem os profissionais individualmente não funcionam. “A questão da segurança não tem nada a ver



Cristina Commetto destacou os problemas estratégicos dos recursos humanos em saúde, dentre outros aspectos do tema

com os maus profissionais de saúde, mas sim com os maus sistemas, que devem fazer algo mais seguro. É necessário defender a abordagem global do sistema, baseada em uma ideia de transparência e de comunicação, e incorporar medidas que visem o ser humano e os fatores do sistema de eventos adversos”, enfatizou.

Aliança Mundial para a Segurança do Paciente: programas e desafios

Desde sua criação em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente estabeleceu uma série de programas e ações para tornar a assistência à saúde mais segura em todo o mundo.

A estratégia compreende seis programas: Segurança para o paciente em todo o mundo; infecção hospitalar; Pacientes pela segurança do paciente: participação do paciente; Taxonomia para a segurança do paciente; Investigação para a segurança do paciente; Soluções para segurança do paciente; Informação e aprendizado.

As ações abrangem, entre outras atividades, campanhas mundiais. Com o slogan “Uma atenção mais limpa é uma atenção mais segura”, uma das campanhas chama atenção para a necessidade de uma melhor lavagem de mãos, pois o procedimento é essencial para a redução das infecções relacionadas à assistência de saúde. A higienização das mãos deve ser realizada em cinco momentos: antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimentos de limpeza/ assepsia; após risco de exposição a fluidos corporais; após tocar o paciente e após tocar em áreas próximas ao paciente.

Cirurgia segura é o tema de uma segunda campanha que busca reduzir o número de complicações e mortes nestes procedimentos. Segundo estimativas, as cirurgias levam à morte em 0,5% a 5% dos casos. O check list é uma das estratégias adotadas para garantir a segurança do paciente. Uma pesquisa realizada em três mil hospitais demonstrou que a checagem reduziu a mortalidade após a cirurgia de 1,5% para 0,8%, e as complicações passaram de 11% para 7%. Atualmente outras ações em desenvolvimento vão abordar temas como utilização de oximetria de pulso; parto seguro; pacientes com trauma e bacteremia zero; cateter central.

A posição do Brasil

Após a exposição realizada pela Dra. Cristina Cometto, o Gerente Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, Heder Murari Borba, lembrou que a segurança do paciente está inserida na agenda política global, e que o Brasil também segue esta tendência. “Ainda neste semestre, a Anvisa deverá aprovar uma Resolução que determinará a todos os serviços de saúde brasileiros que disponibilizem o álcool gel em torno dos ambientes onde ocorrem os procedimentos em pacientes”, destacou.

A campanha para a higienização das mãos nos serviços de saúde é primordial para a segurança do paciente e um dos focos da Anvisa, que trabalha na formulação de um guia de produção local para a formulação de álcool gel, tornando mais fácil e rápido o acesso à substância. Outras ações da Anvisa incluem um kit de higienização das mãos; o manual “Segurança do Paciente: Higienização das Mãos”; a elaboração e produção de um DVD sobre o assunto..●



- SAÚDE
- EDUCAÇÃO
- PROJETOS ESPECIAIS

A **Yendis Editora** é referência na formação, capacitação e atualização dos profissionais de saúde em nível técnico e superior. Em seu catálogo constam livros da área de saúde, educação, além de projetos especiais. Neste ano, a Editora lançou a obra *Segurança do Paciente*, tema de 2010 da Enfermagem no país.

Diversas parcerias e a conquista do Prêmio Jabuti consolidam a qualidade de seu trabalho e o reconhecimento do público.

Conheça mais em www.yendis.com.br
Yendis Editora. Publicando conhecimento.



“Cirurgias seguras salvam vidas”



Público do Fórum foi apresentado ao conceito de que a cultura punitiva nas instituições frente ao erro não é o melhor caminho

A mesa-redonda “Intervenções para a Cirurgia Segura”, apresentada durante o 1º Fórum de Enfermagem, trabalhou com o tema sob três perspectivas. O médico professor titular do Programa de Pós-graduação em Cirurgia da Universidade Federal de Pernambuco, Dr. Edmundo Machado Ferraz, abordou o assunto sob a ótica das políticas públicas, lembrando que a cirurgia segura é uma exigência contemporânea. Já a presidente da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização – Sobecc, Dra. Janete Akamine, destacou as competências dos profissionais de enfermagem para uma cirurgia segura. Os desafios para a implantação de intervenções para cirurgia segura foi o aspecto abordado pela Enfermeira Dra. Marcia Martins, do Serviço de Qualidade e Segurança do Paciente – Divisão de Enfermagem do Hospital das Clínicas de São Paulo.

Cirurgia segura: uma exigência do século XXI

Em sua palestra, o Dr. Edmundo lembrou que a redução dos índices de infecção do sítio cirúrgico é determinante para a queda no número de eventos adversos. “As infecções de órgãos e espaços são cada vez mais frequentes, agressivas e estão associadas a fatores de risco. Uma redução de 25% nestas taxas teriam uma significativa queda de mortalidade e morbidade”, alerta.

Segundo estimativas, o erro humano causa 150 mil óbitos por ano nos EUA. A responsabilidade por estas ocorrências não é dos profissionais da saúde. Já os eventos adversos não são necessariamente provocados por erro humano, negligência ou cuidado com má qualidade. “Descuidos com a esterilização e a utilização inadequada de antibióticos são muitos elevados”.



Ausência de protocolos e de práticas seguras são fatores que contribuem para a ocorrência do erro. Para evitar o erro no futuro é necessário modificar a cultura, encorajando o registro e comunicação de erros potenciais e ocorridos apoiados em modernas tecnologias de informação e comunicação. A redefinição de atitude positiva e não punitiva na comunicação do erro e a análise profunda para identificar a causa de incidentes são aspectos essenciais para garantir a cirurgia segura.

Outro aspecto levantado é a realização do checklist de segurança em cirurgia. Este procedimento deve se basear na simplicidade, garantir ampla aplicação e permitir a mensuração dos resultados. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, o checklist precisa ser feito antes da indução anestésica, antes da incisão e antes do paciente deixar o centro cirúrgico.

Os profissionais de enfermagem

Na sequência, a presidente da Sobecc, Dra. Janete Akamine, trabalhou o tema “Competência dos profissionais de enfermagem”. A palestrante traçou um paralelo entre as exigências atuais do mercado quanto ao tipo de profissional, destacando as mudanças ocorridas nos últimos anos. Outro aspecto levantado foi a mudança de atitude do paciente, que antes da década de 1990 apresentava uma postura passiva e desinformada e, atualmente, reivindica autonomia de opinião e de ação.

Segundo dados da OMS são realizadas 234 milhões de cirurgias por ano, com taxa de mortalidade entre 0,4% e 1,0%. “A OMS estima que, entre 5% e 10% dos pacientes admitidos em hospitais, adquirem uma ou mais infecções. A higiene das mãos, de acordo com as diretrizes atuais da OMS, é uma medida primária preventiva fundamental”, analisa Janete.

Os desafios globais, proposto pela OMS, estão divididos em áreas temáticas que abrangem a prevenção de infecções, através da higienização das mãos; a campanha “Cirurgia segura salva vidas”; a segurança na coleta do sangue, processamento e uso de hemoterápicos; segurança das injeções e vacinas; água e condições sanitárias no cuidado à saúde e pacientes e familiares informados.

Com foco na melhoria da segurança do cuidado ao paciente, a Joint Commission, recomenda que os profissionais façam que os pacientes entendam completamente o tipo de atendimento que estão recebendo. “A instituição de saúde deve implementar um Programa de Educação do Paciente, Familiares e Acompanhantes eficaz, contínuo, personalizado e oportuno. Este programa deve ajudar seus pacientes a compreender o seu plano de cuidados e estar melhor preparados para a alta”, ressalta. A implantação do

Programa deve definir metas e criar um plano de ação que priorize as necessidades de seus pacientes, alocar recursos, ganhar o apoio da liderança, determinar a responsabilidade, abordar questões de documentação/ registro em prontuário, promover a capacitação dos profissionais e definir material de apoio, tais como informativos, folders, vídeos, entre outros.

Os protocolos institucionais voltados para a educação do paciente devem sempre conter as medidas de prevenção preconizadas e a orientação e educação do paciente, familiares e acompanhantes sobre a importância da adesão, tanto por parte dos profissionais, quanto por parte do paciente. Um exemplo é o protocolo de prevenção de quedas em que pacientes e familiares recebem orientações verbais e por escrito a respeito das medidas de prevenção, da estratificação do risco e da sinalização utilizada no quarto e paciente como pulseiras e placas de alerta no quarto.

Desafios

Finalizando a mesa-redonda, a Dra. Márcia Martins, do Serviço de Qualidade e Segurança do Paciente do Hospital das Clínicas de São Paulo, ressaltou os desafios para a implantação de uma lista de intervenções com objetivo de promover a segurança em procedimentos cirúrgicos, com foco na redução de complicações e mortes evitáveis.

Os desafios elencados pela OMS apontam cinco itens para a realização de cirurgia segura. O primeiro versa sobre os recursos cirúrgicos e o ambiente, com o objetivo de garantir à população acesso ao tratamento cirúrgico com segurança e qualidade. A anestesia segura marca a importância de monitorização adequada e o checklist dos equipamentos e medicamentos. Outro tópico estabelece a necessidade de equipes cirúrgicas eficientes, com investimento na capacitação profissional. A prevenção de infecção de sítio cirúrgico prevê a antibioticoprofilaxia adequada e a efetividade na esterilização de instrumentais. Por último, a mensuração da assistência cirúrgica deve assegurar a qualidade, prever a revisão em dupla e permitir a mensuração dos resultados.

A metodologia para implantação dos protocolos para a cirurgia segura deve contemplar quatro etapas: estudo de bibliografia referenciada, sensibilização da instituição, elaboração de instrumento e cronograma de implantação. Mudança de cultura, revisão contínua dos processos, adequação dos instrumentos às especialidades, diversidade de perfil de colaboradores e instituição do checklist nas cirurgias de emergência foram os desafios apontados pela palestrante para a implantação dos processos no Hospital das Clínicas. “O apoio da alta direção, das equipes cirúrgica, de anesthesiologistas e de enfermagem foram as forças propulsoras para o resultado alcançado”, complementou.

Garantir a segurança do paciente em situações de urgência e emergência exige planejamento



As situações de urgência e emergência são rotina para profissionais que atuam em viaturas e bases de atendimento pré-hospitalar ou prontos-socorros e, apesar do estresse de tais situações e do dinamismo das ações, a segurança do paciente não é ignorada. Mas, como os profissionais que atuam em hospitais – com pacientes da clínica médica, por exemplo – onde o ritmo da assistência é diverso do que ocorre no APH, podem estar preparados e garantir a segurança do paciente em situações de urgência e emergência? Previsão e planejamento foram as respostas oferecidas durante a palestra da Dra. Cláudia Laselva, durante o 1º Fórum de Enfermagem – Segurança do Paciente.

Em sua apresentação, Cláudia Laselva lembrou que os profissionais que não vivem regularmente situações de emergência têm pouca intimidade com as medidas para a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). Destacou, ainda, a experiência da instituição em que atua, o Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), onde treinamento e padronização de procedimentos visam garantir o atendimento rápido e livre de danos ao paciente.

Na instituição, as situações de emergência receberam códigos, conforme suas características. Paradas cardiorrespiratórias contam com uma equipe para resposta imediata e são identificadas pelo código azul. Já as alterações agudas no estado de saúde dos pacientes são indicadas pelo código amarelo. E mesmo pessoas que estão apenas passando pelo hospital, como visitantes, acompanhantes ou funcionários, não são ignoradas no atendimento de emergência, recebendo o código laranja de alerta para atendimento.

Em cada um dos três códigos, existem equipes treinadas exaustivamente para prestar a assistência de forma eficiente e segura. Nos casos de atendimento de RCP, por exemplo, o ponto crítico, e que recebeu atenção da organização do grupo, foi a necessidade de capacitar todos os profissionais

de Enfermagem diretamente envolvidos na assistência, para o reconhecimento dos primeiros sinais da parada e execução imediata das manobras iniciais de reanimação. O desenvolvimento de um sistema de comunicação eficiente para os membros da equipe de ressuscitação e até mesmo o envolvimento do setor de segurança do hospital, que garante a disponibilidade imediata dos elevadores para o deslocamento da equipe e do paciente, também foram contemplados.

Uma das medidas que recebeu especial cuidado foi garantir que todos os materiais e equipamentos do carrinho de parada estejam atualizados, em condições de uso. A disposição e a identificação dos itens do carrinho também foram cuidadosamente estudadas. Adrenalina e atropina, por exemplo, que eram comumente confundidas, passaram a ser identificadas por cores diferentes, evitando o erro na utilização.

Já a criação das equipes de profissionais que respondem aos chamados do código amarelo inspirou-se nos princípios dos Times de Resposta Rápida, envolvendo os profissionais assistenciais e médicos intensivistas. O código amarelo, acionado quando se detecta qualquer alteração aguda do paciente nos aspectos circulatório, neurológico ou respiratório, permite que o quadro seja rapidamente avaliado, evitando qualquer piora. A literatura foi citada por Cláudia Laselva, em estudo provando que 70% dos pacientes apresentam deterioração no padrão respiratório nas 8 horas anteriores à parada cardiorrespiratória, mas apenas em 25% dos casos o médico é notificado a respeito do evento.

Cláudia Laselva também alertou os participantes do 1º Fórum de Enfermagem para a necessidade do empoderamento do enfermeiro que, através de treinamento e capacitação contínuos, está apto a adotar medidas que garantam a segurança do seu paciente nas emergências.



Cláudia Laselva mostrou que planejamento e treinamento garantem a segurança do paciente nas urgências

Cultura organizacional e gestão de Enfermagem atuam na segurança do paciente



Os palestrantes e moderadores da mesa-redonda (da esq. para dir.) Isabel Cunha, Carlos Canhada, Fátima Gerolim e Sérgio Luz

A mesa-redonda Ferramentas para a Segurança do Paciente, destaque na programação científica do 1º Fórum de Enfermagem, contou com a participação da Dra. Isabel Cristina Kowal Olm Cunha, coordenadora do Projeto Competências do COREN-SP, que apresentou o assunto com foco na cultura organizacional, e do Assessor de Desenvolvimento Institucional do COREN-SP e responsável pelo Programa Gestão com Qualidade – PGQ, Dr. Sérgio Luz, que abordou o tema sob a ótica da Gestão de Enfermagem.

Isabel destacou que, atualmente, as empresas estão mais complexas e, para atender às novas demandas, buscam competência da força de trabalho, conhecimento e reputação social. Todo este quadro define um novo perfil de mão de obra, que exige colaboradores comprometidos, polivalentes, responsáveis e capazes de tomar decisões.

“Cultura organizacional é a ‘nossa maneira’ de ser e de fazer as coisas. São as coisas que acreditamos serem boas ou más, verdadeiras ou falsas. Os paradigmas da organização.

Coisas que deram certo, ou que deram errado, no passado”, define. A cultura orienta e organiza o trabalho das pessoas. Uma cultura forte exerce influência no comportamento das pessoas; por outro lado, uma cultura fraca incentiva a confusão, o conflito e o baixo desempenho.

Neste cenário, a tarefa do gestor engloba: inspirar os integrantes da equipe, concentrar atenção nos detalhes, celebrar e recompensar, valorizar os processos de contratação e promover a socialização dos novos membros. Os desafios da gestão para criar uma cultura

positiva devem prever uma forma de agregar as subculturas, estimular a consonância e não a dissonância, ajudar na compreensão da cultura e liderar os necessários processos de mudança.

Dentro deste conceito, a cultura da segurança é centrada no paciente/resultado e exige dos profissionais de Enfermagem a prática colaborativa, além da habilidade para incorporar mudanças, aprendizado, confiança e comunicação. “O sucesso depende das pessoas. Pessoas que cuidam e que são cuidadas devem ser o centro dos investimentos e das políticas. A cultura deve ser centrada no atendimento das necessidades do paciente e de sua família”, complementa

Gestão de Enfermagem

Na sequência, Sérgio Luz abordou a Gestão de Enfermagem ressaltando as 11 competências dos Responsáveis Técnicos que foram mapeadas por meio do levantamento realizado pelo Projeto Competências do COREN-SP: liderança, comunicação, tomada de decisão, negociação, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal, flexibilidade, empreendedorismo, criatividade, visão sistêmica e planejamento, e organização.

A Gestão de Enfermagem é determinante para o êxito dos resultados almejados pelas instituições de saúde. No Brasil, as normas para a qualidade surgiram em 1987, sendo que, atualmente, a grande ênfase nos sistemas de gestão é a abordagem por processos, quebrando paradigmas da visão departamental. “A melhoria tem que ser encarada como um ‘estilo de vida’. Se você trata o processo como uma dieta tipo ‘corra que o verão vem aí’, dentro de pouco tempo o peso volta, agora se você tem isso como estilo (ginástica, comer moderadamente, alimentos saudáveis), consegue manter o seu peso”, exemplifica.

O palestrante destacou o Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade, criado com o intuito de reconhecer publicamente a qualidade da gestão existente no serviço de Enfermagem sob a direção de um Enfermeiro Responsável Técnico. O Prêmio vai avaliar ações sistêmicas, estrutura organizacional, aspectos operacionais, infraestrutura, gestão de pessoas e responsabilidade social. No total, são 31 critérios e 125 itens de avaliação.



Mesa-redonda debate formas de prevenir erros de medicação

O 1º Fórum de Enfermagem trouxe, em sua programação, uma mesa-redonda abordando os erros de medicação. Estiveram presentes a Dra. Sílvia Regina Secoli, professora associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP, a Dra. Denise Miyuki Kusahara, assessora da Câmara de Apoio Técnico do COREN-SP, e a Dra. Lidiane Temellis, farmacêutica e coordenadora de farmácia clínica do Hospital Sírio-Libanês.

Interações medicamentosas e incompatibilidades

A professora Dra. Sílvia Secoli, que possui pós-doutorado em farmacologia, falou sobre interações medicamentosas e incompatibilidades. Segundo a definição apresentada pela professora, incompatibilidades são interações físico-químicas que ocorrem quando um ou mais medicamentos são misturados em solução ou no mesmo recipiente, ou entram em contato com materiais incompatíveis e o produto é capaz de alterar a terapêutica.

Dentre os fatores de risco que podem levar à incompatibilidade, a palestrante destacou o método de infusão, o aprazamento simultâneo, os dispositivos multicanaís, a ausência de protocolos, a falta de conhecimento das propriedades do fármaco ou material, a ausência de flushing e informações incompletas.

Por fim, ela apresentou algumas estratégias que podem ajudar a prevenir incompatibilidades: provimento de informações acerca de compatibilidade pelos fabricantes; participação do farmacêutico clínico nas decisões acerca da terapia medicamentosa; existência de um sistema de informação de qualidade e fácil acesso; implementação de sistemas de monitoramento, detecção e alerta de eventos adversos; implantação de centrais de preparo de injetáveis; elaboração de protocolos de preparo de injetáveis, considerando o diluente, a concentração, a estabilidade e o material; implementação de sistemas de distribuição de dose unitária; e treinamento dos profissionais envolvidos no processo.

Prevenindo os erros

Dra. Denise Kusahara apresentou uma palestra sobre a prevenção de erros de medicação. Segundo a professora, 88% dos pacientes que procuram atendimento à saúde recebem prescrições de medicamentos, o que mostra a

importância da prevenção dos erros de medicação para um sistema de saúde mais seguro.

Segundo a palestrante, os eventos adversos mais comuns na terapia medicamentosa são: administração de medicamento não-autorizado, erro de horário, erro na prescrição, erro na dispensação, omissão, dose errada, apresentação errada, preparo incorreto, administração incorreta, uso de medicamentos deteriorados, não-adesão do paciente/família e erro de monitoração.

Dra. Denise apresentou algumas estratégias para prevenção de erros de medicação, dentre elas: evitar o uso de casas decimais e, quando o uso for indispensável e o valor iniciar com zero, usar o número zero antes do ponto; evitar abreviações em prescrições médicas e de enfermagem; evitar ordens verbais e prescrições médicas verbais de medicamentos; uso de prescrição médica eletrônica; reservar local adequado para a realização de prescrição medicamentosa; realizar dupla checagem, com calculadora, dos cálculos de diluição e administração, durante a fase de preparo dos medicamentos; atentar para medicamentos com nomes semelhantes; desenvolver programas de detecção, notificação e análise dos erros de medicação e reações adversas; assistência contínua do farmacêutico e participação ativa do farmacêutico clínico, entre outras.

O papel do farmacêutico

Para discutir a importância do papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação, foi convidada a coordenadora de farmácia clínica do Hospital Sírio-Libanês, Dra. Lidiane Temellis.

A farmacêutica abriu a palestra apresentando o panorama atual, onde, nos EUA, acontecem de 44 mil a 98 mil mortes por ano em decorrência de erros evitáveis no tratamento medicamentoso, sendo 7 mil deles no processo de prescrição e administração de medicamentos.

Em sua explanação, a farmacêutica deu destaque às barreiras de segurança que podem e devem impedir os eventos adversos na terapia medicamentosa. A primeira destas barreiras é justamente a avaliação farmacêutica da prescrição médica, onde deve ser verificada a dose, o diluente, a via de administração, a frequência, a posologia, além de interações medicamentosas e outras orientações específicas.



Da esq. para a dir.: as palestrantes Sílvia Secoli, Denise Kusahara, Lidiane Temellis, e as moderadoras Mariângela Gonzalez e Maria A. Peterlini discutiram estratégias que podem prevenir os erros de medicação

Debate avalia questões de segurança no cuidado à criança

Os participantes do 1º Fórum puderam acompanhar a experiência de três profissionais na mesa-redonda “Perspectiva de segurança na saúde da criança”.

Abriu a mesa a Dra. Maria de Lourdes Magalhães, da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, discutindo o tema Políticas Públicas.

Responsável pela Linha Cuidado: Prevenção de Violências e Promoção da Cultura de Paz, da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno - DAPES/SAS/MS, a palestrante também apresentou a Política Nacional de Morbimortalidade por Acidentes e Violências – que tem o objetivo de promover comportamentos e ambientes seguros e saudáveis, além de monitorar a ocorrência de acidentes e violências – e a Política Nacional de Promoção da Saúde – que objetiva a redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas e por acidentes de trânsito, além da prevenção da violência e estímulo à cultura de paz. Por fim, Dra. Maria de Lourdes mostrou dados sobre a mortalidade infantil e apresentou a Política de Atenção Integral à Saúde da Criança, que tem como linhas de cuidado: o incentivo e qualificação do crescimento e desenvolvimento, a atenção à saúde do recém-nascido, a prevenção de violências e promoção da cultura de paz, a vigilância do óbito infantil e fetal, e a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Cuidado ambulatorial

A segunda palestrante foi a Profa. Dra. Circéa Amalia Ribeiro, da disciplina de Enfermagem pediátrica da

Escola Paulista de Enfermagem (UNIFESP) e presidente da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras.

Segundo a professora, a segurança no ambiente ambulatorial depende muito de alguns fatores básicos, como: estrutura física adequada, material seguro e apropriado, lavagem correta das mãos, higiene ambiental e do material, qualidade do cuidado prestado e segurança do profissional.

Além disso, é importante que a instituição tenha ambientes apropriados à criança, com decoração infantil e brinquedoteca. Segundo a professora, a criança deve se sentir segura e acolhida, para um cuidado atraumático. “O profissional de Enfermagem deve ser bem preparado para o cuidado com crianças. Deve ter conhecimento sobre o processo de crescimento e desenvolvimento, sobre os princípios éticos da assistência à criança, sobre o ECA, dentre outras coisas”, recomenda.

Segurança da criança hospitalizada

A Dra. Rosemeire Keiko Hangai, diretora de Enfermagem do Instituto de Radiologia e coordenadora do Grupo de Segurança do Paciente do HCFMUSP, foi a terceira palestrante da mesa e falou sobre a segurança da criança hospitalizada.

A enfermeira contou sobre sua experiência quando trabalhou no Instituto da Criança do Hospital das Clínicas, apontando os benefícios da implementação de fichas de ocorrência e de indicadores. Descreveu a importância da notificação de eventos adversos e apresentou trechos de algumas publicações científicas na área.



Circéa Amalia Ribeiro, Maria de Lourdes Magalhães e Rosemeire Keiko Hangai defendem a notificação de eventos adversos para a prevenção de problemas que comprometem a segurança no cuidado à criança

Tecnologia aplicada à promoção da segurança



Na manhã do segundo dia do 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP, uma das palestras que mais chamou a atenção do público foi a da Dra. Heimar de Fátima Marin, professora da UNIFESP e coordenadora do curso de pós-graduação de informática em saúde. A professora apresentou o tema Tecnologia da Informação e a Segurança do Paciente.

Segundo a Dra. Heimar, “informática em saúde é a área de conhecimento que combina as ciências da saúde com a ciência da computação, a ciência da decisão e gestão, bioestatística, engenharia e tecnologia da informação, e que se propõe a solucionar problemas na prestação de cuidado em saúde, na pesquisa farmacêutica, biomédica e em saúde, no ensino e na tomada de decisão clínica, provendo recursos para o gerenciamento e avaliação em saúde”.

Isso significa que a tecnologia pode e deve ser usada na melhoria da segurança do cuidado prestado, prevenindo erros e eventos adversos, facilitando uma resposta mais rápida após a ocorrência de um evento adverso, e monitorando e fornecendo feedback desses eventos adversos.

Tecnologia a favor da segurança

Segundo a professora, de maneira geral, a tecnologia da informação pode prevenir erros e efeitos adversos de



Heimar Marin lembrou que a filosofia administrativa pode representar uma barreira para a implementação de tecnologias em favor da segurança do paciente

diversas formas: melhorando a comunicação, tornando o conhecimento mais acessível, auxiliando com cálculos, propiciando checagens em tempo real, auxiliando na monitoração e fornecendo apoio à decisão.

Além disso, a tecnologia pode ser aplicada em casos mais específicos, como na prescrição computadorizada, em bombas de infusão inteligentes, sistemas de monitoração inteligentes, notificação computadorizada em resultados críticos de exames e monitoração computadorizada de eventos adversos. A professora destacou a eficácia destas tecnologias: “Apenas a prescrição computadorizada, por exemplo, já é capaz de reduzir em até 83% os casos de erros”, mas alertou que o equilíbrio é a situação ideal, já que muita confiança na tecnologia tende a negligenciar o paciente.

Na área de monitoração do paciente, a professora falou sobre aparelhos que monitoram automaticamente medidas biométricas e enviam as informações para os sistemas de documentação médica. “Na cardiologia, por exemplo, temos aparelhos capazes de monitorar eletrocardiogramas, reconhecer desvios dos modelos considerados normais e já alertar o profissional”.

Barreiras

A professora alertou que nem sempre os enfermeiros são envolvidos nas decisões sobre o desenvolvimento e implantação das novas tecnologias e que muitas vezes não recebem treinamento adequado para operá-las. Isso pode se tornar um grande problema, já que a Enfermagem, por atuar diretamente com o paciente, tem muito mais experiência para contribuir com a segura implantação de tecnologias.

Outras barreiras para a implementação de tecnologias em favor da segurança do paciente podem provir da própria filosofia administrativa da instituição e da falta de conhecimento dos benefícios deste investimento por parte dos gestores. “Hospitais gastam, em média, de 1% a 3% de seu orçamento em sistemas informatizados, enquanto que outras indústrias gastam entre 7% e 10%”, aponta.

Por fim, Dra. Heimar Marin deixou dicas de como driblar estas barreiras e usar a tecnologia em prol da instituição, dos profissionais e, principalmente, dos pacientes: “Identifique os recursos que melhor podem auxiliar na prática e, principalmente, não deixe a tecnologia descaracterizar o cuidado, para que os profissionais de saúde não se esqueçam de que o cuidado é e será sempre essencial”.

Central de material e a segurança do paciente

Também foi tema de debates durante o 1º Fórum de Enfermagem a “Segurança em Centro de Material e Esterilização”. A palestra ficou a cargo da Enfermeira chefe da Seção de Produção Esterilização e Controle de Materiais e Equipamentos do InCor, Dra. Márcia Hitomi Takeiti. A palestrante destacou a campanha proposta pela Organização Mundial de Saúde para os anos 2007 e 2008, que teve como tema Safe Surgery Saves Lives (Cirurgias Seguras Salvam Vidas). A campanha teve como foco uma maior atenção no preparo dos equipamentos cirúrgicos, na estrutura física do centro cirúrgico e na capacitação dos profissionais de saúde.

Como não podia deixar de ser, a cirurgia segura passa essencialmente pelo Centro de Material e Esterilização – CME –, pois o processamento adequado dos instrumentais é mais um passo para garantir a segurança do paciente. Historicamente o CME evoluiu nas últimas décadas do século XX, com o avanço dos procedimentos anestésicos-cirúrgicos e com as inovações tecnológicas de equipamentos e instrumentais. “Foi necessário que o CME também evoluísse, tanto na questão dos recursos materiais como na qualificação do pessoal. Assim surgiu o

CME centralizado, dirigido por enfermeiros, subordinado ao serviço de Enfermagem”, ressaltou. Esta evolução trouxe inúmeras vantagens, tais como padronização das técnicas de limpeza, preparo, acondicionamento e esterilização; concentração dos artigos, facilitando seu controle, conservação e manutenção, além de permitir a distribuição dos artigos esterilizados para as diversas unidades da instituição.

Para que o CME funcione adequadamente e garanta a segurança do paciente, o setor deve ser cuidadosamente planejado e administrado. A área física deve ser preparada para atender aos requisitos dos processos e atividades que nela são executados. Dentro da CME, o fluxo de materiais deve contar com áreas distintas, com barreiras físicas que separam a área contaminada, reservada para receber os artigos sujos e realizar o processo de limpeza, da área limpa, destinada ao preparo de material e carga da autoclave, da área estéril, que guarda e distribui os materiais após o processo de esterilização. Segundo Márcia, à medida que o design dos materiais aumenta em sua complexidade (produtos com lúmen e fundo cego, não desmontáveis, matéria-prima rugosa e com



Palestrante reforçou o conceito de que a cirurgia segura passa essencialmente pelo Centro de Material e Esterilização – CME



reentrâncias), o processamento de materiais está cada vez mais difícil.

Para que a esterilização dos materiais ocorra de forma adequada, é fundamental que a limpeza seja eficiente. “A limpeza deve remover toda sujidade visível, reduzindo sua carga microbiana. Este é um passo fundamental no processamento dos materiais e a sua eficácia interfere diretamente nos procedimentos de desinfecção e esterilização, pois a matéria orgânica protege os microrganismos”, complementa. Só através da limpeza com fricção e jato d’água é possível evitar a formação do biofilme.

O pré-tratamento dos materiais deve impedir o ressecamento da sujidade, através da imersão em uma solução de detergente. “Esta etapa deve ser realizada ainda na sala operatória, pelo instrumentador”, explica. Em todas as etapas, o processo de limpeza deve obedecer parâmetros para as ações mecânicas e químicas, e também para temperatura, tempo de exposição e qualidade da água.

Evitar falhas no CME é trabalhar pela segurança do paciente e, para isso, o setor deve contar com equipe de Enfermagem qualificada e colaboradores conscientes da importância da limpeza nos processos de esterilização. A supervisão direta do enfermeiro deve ocorrer em todas as fases do processo, por meio de protocolos.

Limpeza manual X limpeza mecânica

O método de limpeza manual remove a sujidade por meio de fricção aplicada sobre uma superfície utilizando detergente, escova e água. No caso da limpeza automatizada, o processo é realizado por meio de ação física (calor), mecânica (jato d’água), e química (detergente). “A limpeza automatizada é o método preferido, pois assegura um processo consistente e minucioso para cada instrumental.”

O processo de limpeza manual deve levar em conta que os materiais contêm locais de difícil acesso e, assim, as peças devem ser desmontadas. Durante o processo é fundamental utilizar escovas de cerdas macias e com

diferentes formatos que acompanhem a configuração do material. “Ao imergir o instrumental em meio líquido, deve-se garantir que o ar possa sair dos lúmens, assim, é preciso posicionar o instrumental obliquamente à solução ou forçar a entrada do líquido com uma seringa”, explica.

Para evitar falhas no processo é preciso, após a limpeza, proceder à inspeção visual rigorosa do material, com o auxílio de lupa. Testes de verificação da eficácia de limpeza também são indicados.

Desinfecção e esterilização

Com o objetivo de destruir ou inativar todos os micro-organismos potencialmente patogênicos, a desinfecção classifica-se em alto nível, que destrói todos os micro-organismos, com exceção de numerosos esporos bacterianos; nível intermediário, que inativa bactérias vegetativas e a maioria dos vírus e fungos; e baixo nível, responsável por eliminar a maioria das bactérias, alguns vírus e fungos, sem, contudo, inativar micro-organismos.

Os métodos de desinfecção podem ser físicos, que utilizam sistemas automáticos em lavadoras termodesinfetadoras com programas específicos, ou químicos, que exigem que todos os artigos estejam limpos e secos antes de serem imersos em solução de desinfetante. Após a desinfecção, os artigos devem ser enxaguados abundantemente.

O preparo da embalagem também precisa ser cuidadoso, observando sempre o período de validade de cada embalagem e se a mesma é apropriada para o processo de esterilização e armazenagem que se pretende. A embalagem deve garantir a manutenção da esterilidade, possibilidade de transporte e armazenagem adequados.

A etapa seguinte abrange o processo de esterilização, que pode ser realizado por métodos físicos que englobam radiação ionizante e calor - neste caso, através de vapor (autoclave), ou secos (estufa). Os processos químicos são realizados por imersão em soluções. Entretanto, este método não é mais utilizado.

“A limpeza deve remover toda sujidade visível, reduzindo sua carga microbiana. Este é um passo fundamental no processamento dos materiais e a sua eficácia interfere diretamente nos procedimentos de desinfecção e esterilização, pois a matéria orgânica protege os microrganismos”

Sustentabilidade de alto desempenho na enfermagem



Mavilde Pedreira acredita que é preciso valorizar o enfermeiro, promovendo uma mudança de mentalidade

Com o tema Segurança do Paciente no Século XXI – promoção da sustentabilidade de alto desempenho na Enfermagem, a professora adjunta da Universidade Federal de São Paulo e membro da Câmara Técnica do COREN-SP, Dra. Mavilde Pedreira, levou aos participantes do 1º Fórum de Enfermagem um momento de reflexão.

Os números apresentados por Mavilde demonstram que, a cada dia, cerca de cem americanos hospitalizados morrem em decorrência de danos relacionados a erros e não em decorrência da própria doença. Segundo dados da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, um em cada dez pacientes no mundo é vítima de erros e eventos adversos evitáveis durante a prestação de assistência à saúde. Os dados alertam para a necessidade premente de se trabalhar para a melhoria destes índices e apontam para uma maior atenção, por parte dos profissionais, para a segurança do paciente. “A falibilidade é uma condição humana. Nós não podemos mudar esta condição humana, mas podemos mudar as condições nas quais os seres humanos trabalham”, complementa.

Para que as melhorias se façam presentes é preciso tirar o foco de análise do erro humano do aspecto individual, centrado no profissional, e estabelecer uma visão sistêmica sobre todo o processo, pois, muitas vezes, o ambiente de trabalho favorece a ocorrência do erro. Segundo a professora, o tema “Segurança do Paciente no Século XXI”, além de ser uma questão de cidadania

global, é uma questão abrangente e emergente, que fará florescer uma nova Enfermagem. “Para que haja melhorias teremos que criar e testar novas ideias. Teremos que cultivar novas formas de prestação de assistência à saúde e de Enfermagem”, destacou.

A prática de enfermagem no sistema de saúde

Os enfermeiros mudam de paciente, em média, a cada 11 minutos, e são interrompidos, em média, cinco vezes a cada hora para corrigir falhas do sistema, tais como falta de medicamentos, refeição incorreta para o paciente, procurar prescrições médicas, substituir equipamentos quebrados, dentre outras. Assim, o profissional não consegue praticar Enfermagem por falhas operacionais no sistema. “O sistema de saúde não permite que a Enfermagem proteja o paciente. Não permite que seja vigilante e que faça práticas baseadas em evidências”, destacou.

Em todo o mundo, os mais de 15 milhões de enfermeiros que prestam assistência em hospitais, centros de saúde, regiões rurais, escolas, campos de refugiados e zonas de guerra, têm a segurança de seus pacientes como fundamento de sua prática de cuidar. Entretanto a realidade mundial demonstra uma carência de profissionais de Enfermagem e o aumento da gravidade

e das necessidades dos pacientes. “Poucos são os enfermeiros que prestam assistência aos pacientes com o tempo, os recursos e os mecanismos de que necessitam”.

As evidências científicas indicam que uma instituição que não provê número e condição de trabalho adequados à Enfermagem tem maiores taxas de quedas, úlceras de pressão, erros de medicação, infecção hospitalar e readmissão, aumentando o tempo de permanência nas instituições de saúde e a mortalidade dos pacientes.

O resultado desta condição de trabalho demonstra alto índice de estresse e insatisfação do profissional com o trabalho. A proporção insuficiente entre paciente e enfermeiro, a necessidade de alto nível de desempenho em uma carreira horizontal, a falta de prática colaborativa e o baixo valor social da profissão são problemas da Enfermagem em escala mundial.

Porém, para promoção e sustentabilidade de alto desempenho da enfermagem, é preciso mudar o quadro atual e criar condições para o profissional desenvolver

autonomia e poder. Além disso, é fundamental oferecer ao profissional a infraestrutura adequada para o cuidado de Enfermagem. Melhorar a proporção entre enfermeiro e paciente, investir na qualificação profissional, maior gratificação para o aprimoramento profissional, respeito e valor também são aspectos imprescindíveis para melhorar o desempenho do profissional.

“Enfermeiros são interrompidos, em média, cinco vezes a cada hora para corrigirem falhas no sistema”

“Os médicos reconhecidos por seus bons resultados são vistos como inteligentes e competentes. Já uma enfermeira, também reconhecida por seus bons resultados, costuma ouvir: ‘ela é tão boa, tão caridosa’”. Por outro lado, Mavilde analisou que a imagem passada pelos profissionais de Enfermagem, de pessoas carinhosas e sempre sorridentes, esconde uma realidade de profissionais estressados e sobrecarregados que lidam diariamente

com os mais variados problemas.

Neste momento é preciso valorizar o enfermeiro, promovendo uma mudança de mentalidade. “A busca de soluções começa em mim, começa em você. Somos a maior categoria profissional do mundo e sem Enfermagem não há saúde”, concluiu.



II Fórum Paulista RH em Enfermagem

29 e 30 de novembro de 2010

O Fórum Paulista de RH em Enfermagem, em sua segunda edição, acontecerá em Presidente Prudente. Este evento busca destacar as tendências, práticas inovadoras e os bons resultados alcançados por meio de uma política de gestão de pessoas eficiente e alinhada às necessidades das instituições.

Público-alvo: Enfermeiros que atuam em cargos de liderança.

Programe-se!

Inscrições pelo site: www.coren-sp.gov.br



Programa Gestão
com Qualidade
PGQ



www.coren-sp.gov.br



Ações possíveis – e bem-sucedidas – na garantia da segurança da assistência

Durante o 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP, o público pôde conhecer as histórias de três instituições que conseguiram melhorar a qualidade e a segurança de seus serviços. A mesa-redonda “Experiências Exitosas na Segurança do Paciente” contou as experiências do hospital A. C. Camargo, do Centrinho de Bauru e do serviço de captação de órgãos e tecidos da Santa Casa de São Paulo.

Hospital A. C. Camargo

A Dra. Elide Leila Martinez Moscatello, gerente de Enfermagem do hospital A. C. Camargo, na capital, contou que o hospital mantém um Comitê de Gerenciamento de Risco, que conta com colaboração de diversos setores do hospital. O objetivo do comitê é fornecer as diretrizes para garantir a segurança do paciente, colaboradores e instituição, trabalho que é feito através de ações como a definição do fluxo de notificação dos eventos adversos graves; mapeamento dos riscos presentes nos processos; instituição de medidas de prevenção e controle dos riscos clínicos e não clínicos; acompanhamento das ocorrências; implantação de ações de melhoria, em conjunto com as áreas; difusão da cultura da segurança aos diversos processos; criação de banco de dados para análises; atuação proativa nos riscos já identificados e auditoria de adesão aos protocolos preventivos.

A palestrante também destacou a diferenciação nas abordagens pessoais e sistêmicas do erro. Segundo Elide Moscatello, na abordagem pessoal, busca-se identificar a existência de negligência, desatenção, descuido, falta de conhecimento ou de experiência, desmotivação ou tendência a esconder o erro. Já na abordagem sistêmica, o foco é a busca por falhas latentes, falhas ativas e a relação ação/omissão. Para a gerente, é importante que a liderança acredite na cultura não punitiva, na liberdade e confiança para comunicar erros (recompensando a notificação), na abordagem sistêmica do erro, na realização de mudanças dos processos e, principalmente, que sistemas ruins – e não pessoas ruins – causam a maioria dos erros.

Centrinho de Bauru

Para falar da experiência do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo

(HRAC/USP), o Centrinho de Bauru, esteve presente a Dra. Maria Irene Bacheга, diretora do Departamento Hospitalar e Ouvidoria do Centrinho.

O Centrinho é referência nacional no tratamento de anomalias craniofaciais, como fissuras labiopalatinas (lábio leporino), malformações do crânio e face, deficiência auditiva, deficiência visual e síndromes.

O trabalho deste hospital tem gerado resultados positivos. Através da orientação dos pais, desde a gestação, sobre cuidados especiais com a criança com fenda labiopalatina e/ou Síndrome de Pierre Robin – como técnicas facilitadoras da alimentação/amamentação –, o Centrinho conseguiu reduzir a zero o número de óbitos no primeiro ano de vida dos bebês. Desde 1999, o HRAC conta com uma ouvidoria, que acompanha o procedimento até a satisfação plena do usuário, sugere soluções para a melhoria da qualidade dos serviços prestados aos pacientes, realiza pesquisas de opinião e desenvolve campanhas de prevenção e sensibilização, como a campanha “Por uma letra melhor”, que trouxe a conscientização da importância de um prontuário/receituário mais legível.

Santa Casa de São Paulo

Para fechar a mesa-redonda, o evento recebeu a Dra. Priscila Fukunaga, coordenadora de Enfermagem do Serviço de Captação de Órgãos e Tecidos (SCOT) da Santa Casa de São Paulo. A enfermeira salientou que a segurança nos processos garante a segurança do paciente.

No caso da captação de órgãos e tecidos, após a confirmação de doação pela família, esta passa por uma entrevista, que visa, entre outras coisas, buscar características epidemiológicas do potencial doador, como o uso de drogas, álcool e remédios, além de informações sobre os hábitos sexuais desta pessoa.

A alocação dos órgãos acontece na Central de Transplantes e a retirada é acompanhada pelo profissional do SCOT. Durante a extração, são checados o prontuário do doador, as equipes que farão a extração dos órgãos e tecidos e os materiais que serão utilizados. Além disso, toda a documentação do doador é entregue às equipes de transplantes e o SCOT mantém cópia de descrição, em prontuário próprio, de todo o processo.



Elide Moscatello, Priscila Fukunaga e Irene Bacheга mostraram as ações de suas instituições em favor da segurança do paciente

Palestras motivam o desenvolvimento profissional

Durante o 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP, os participantes tiveram a oportunidade de acompanhar as apresentações de palestrantes reconhecidos nacionalmente pela abordagem motivadora nos aspectos profissional e pessoal. Daniel Godri, professor e presidente do Instituto Brasileiro de Marketing e Vendas (IBMV), apresentou a palestra “Motivação Pessoal e Coletiva, Alta Performance e Alto Desempenho”, e destacou a necessidade do aprendizado do trabalho em grupo, a fim de que todos alcancem o sucesso.

Também esteve com os congressistas o palestrante

Mário Sérgio Cortella. Mestre e doutor em educação, filósofo e escritor, Cortella ministrou a palestra “Poder e Competência: Dramas, Tramas e Traumas”.

O alpinista Waldemar Niclevicz, primeiro brasileiro a escalar o Monte Everest e único brasileiro a escalar o K2, a montanha mais difícil do mundo, finalizou a programação do Fórum. Ele contou sua experiência de enfrentamento de desafios na palestra “Conquistando o seu Everest”, com foco no sucesso profissional, provocando reflexão e emoção no público.



Daniel Godri, Waldemar Niclevicz e Mário Sérgio Cortella estimularam os participantes do Fórum a agir proativamente na construção de suas carreiras

Estande do CAPE atrai centenas de profissionais

Durante o 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP, os congressistas visitaram uma versão reduzida do laboratório de simulação de procedimentos do Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem – CAPE. Expositores demonstraram seus produtos utilizando-se dos bonecos.

A empresa NIPRO trouxe o SafeCath, cateter intravenoso sobre agulha com dispositivo de segurança. Seu diferencial é o recolhimento automático da agulha através de um gatilho ativo. Outra demonstração foi a da Systagenix/Johnson & Johnson com o Dyna-Flex, método para tratamento de úlceras venosas por meio da terapia de compressão elástica multicamadas. O sistema permite a regulação da pressão venosa, atacando a causa da úlcera, enquanto os curativos tratam a ferida.

A enfermeira Fernanda Mara Coelho Cardozo, consultora da norte-americana BD, apresentou três produtos relacionados ao PICC: o BD First PICC tem como diferenciais o material biocompatível de silicone, a demarcação em centímetros e uma bainha plástica de proteção que evita a contaminação do cateter; o dispositivo para sistema fechado BD Q-Syte, totalmente transparente, sem mecanismos internos e de alto fluxo;

e as seringas BD PosiFlush, já com solução salina estéril, refluxo zero e diâmetro de 10 ml para todos os tamanhos (3, 5 e 10 ml).

Por fim, os instrutores da Equipe Brasileira de Atendimento Pré-Hospitalar – EBAPH, especializada na formação de profissionais de atendimento pré-hospitalar, ensinaram procedimentos típicos do APH, como a abertura de vias aéreas em pacientes em decúbito ventral.



Estande representando laboratório do CAPE foi sucesso na feira paralela ao 1º Fórum de Enfermagem

Comissão Científica do 1º Fórum de Enfermagem faz balanço positivo das atividades

Dra. Cleide Mazuela Canavezi

O primeiro Fórum de Enfermagem do COREN São Paulo, ocorrido entre os dias 25 e 28 de maio de 2010, durante a Feira Hospitalar, obteve sucesso ímpar, superando as expectativas tanto da Comissão Científica quanto da Gestão 2008–2011 do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

Paralelamente, promoveu uma Feira com exposição de produtos e serviços, única e exclusivamente para os profissionais de Enfermagem, pois grande parte dos produtos e serviços utilizados nos hospitais são atestados e pré-aprovados pelos RTs e enfermeiros.

Os temas previamente selecionados pela Comissão Científica foram coroados pelo brilho dos palestrantes, nacionais e internacionais, de renome e destaque na área da saúde, com esmerado conhecimento e vivência sobre segurança do paciente, que perpassaram todos os cenários de atuação profissional, incluindo os relativos à gestão e à cultura organizacional.

A meta do Fórum foi promover uma ampla reflexão junto aos profissionais de Enfermagem sobre a segurança do paciente, questão na qual a Organização Mundial de Saúde vem focando ações desde 2004, pois estima-se que um em cada dez pacientes no mundo é vítima de erros e eventos adversos evitáveis durante a prestação de assistência à saúde.

Despertar a consciência e o compromisso dos profissionais para a segurança do paciente foi o compromisso assumido pela Gestão do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo neste ano de 2010, com suas ações voltadas ao tema. Por exemplo, o livro “Dia a Dia – Segurança do Paciente”, campanhas publicitárias, cartilha, Declaração da Enfermagem Paulista, 1º Fórum e palestras realizadas durante a Semana de Enfermagem e quantas mais solicitadas.

A cultura da segurança deve também ser incorporada nos estabelecimentos de saúde em todos os níveis, proporcionando condições de infraestrutura e trabalho adequadas à segurança do paciente, da família, dos profissionais, e consequentemente, da sociedade. Cada vez mais o sistema de saúde será exigido quanto à performance e qualidade dos serviços prestados, minimizando complicações desnecessárias e indesejáveis. No Brasil, o registro de ocorrências adversas ainda é pouco cultuado na área de saúde, pois os profissionais temem as possíveis implicações punitivas e desconhecem o real objetivo e a importância desses registros. É necessário entender que o erro pode estar intimamente ligado às condições de trabalho, e o estudo destes dados estatísticos

irá propiciar implementação de medidas para que novos erros com as mesmas características não ocorram.

Há necessidade, portanto, de um ambiente em que predomine uma cultura acolhedora da segurança e da qualidade dentro das organizações de saúde, públicas ou privadas. O registro do erro deveria ser a primeira atitude do profissional e, para tanto, se fazem necessárias maior mobilização dos profissionais, gestores e políticos no debate e reformulação das políticas públicas que preconizam medidas de segurança e proteção do usuário, em todos os níveis da assistência e dos profissionais. É preciso ainda ampliar o debate em busca de modificações legais que protejam os profissionais que comunicam os incidentes.

Os gestores devem reconhecer que uma instituição prestadora de serviços de saúde se constitui em um conjunto de seguranças, que vão desde as assistenciais, até as administrativas. Caminhando juntas, elas se fortalecem e se agregam à imagem de confiabilidade para a sociedade e profissionais da saúde.

O primeiro Fórum de Segurança do Paciente constituiu-se num poderoso espaço, em que foram discutidas todas as interfaces que permeiam a segurança do paciente. Os profissionais de Enfermagem puderam agregar ao seu conhecimento experiências exitosas, dicas de pequenas atitudes transformadoras, além das discussões com renomados profissionais em nível nacional e internacional sobre a qualidade da formação e aspectos positivos da certificação profissional, já implementada em alguns países.

Os indicadores do sucesso do evento podem ser observados nos gráficos aqui apresentados:



Cleide Mazuela Canavezi é vice-presidente do COREN-SP e presidente da Comissão Científica do 1º Fórum de Enfermagem



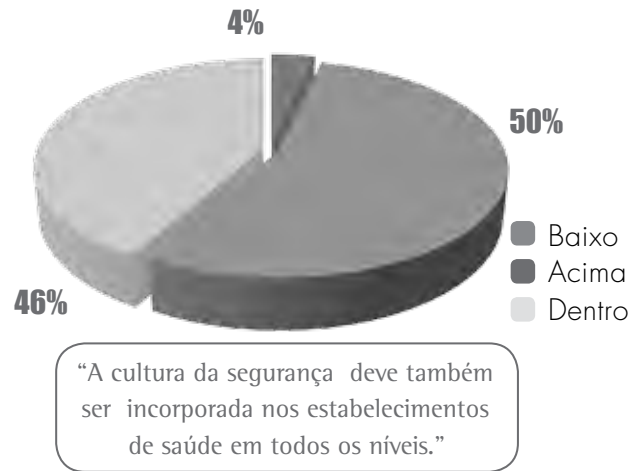
1. Total de participantes:

a. o 1º Fórum de Enfermagem de São Paulo contou com a participação de representantes de 21 estados, o que possibilitará disseminar a cultura da Segurança do Paciente.

POR ESTADO	
AL	4
AM	2
BA	15
CE	1
DF	9
ES	4
GO	4
MA	5
MG	15
MS	1
MT	6
PA	3
PB	13
PE	4
PR	25
RJ	32
RN	11
RS	6
SC	6
SE	2
SP	1283
Total	1451

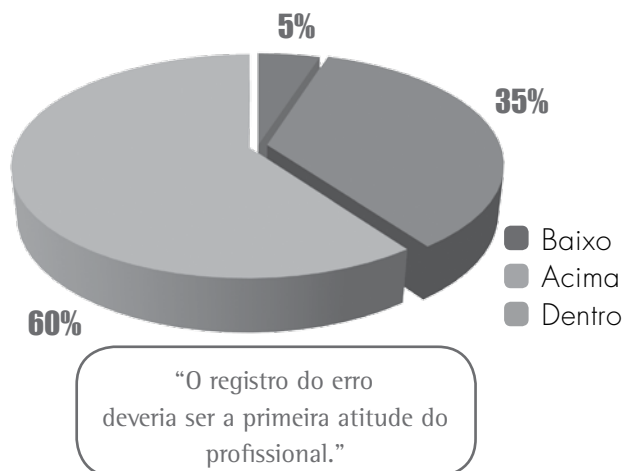
2. Avaliação das palestras:

O gráfico abaixo fala por si só, os temas e palestrantes definidos pela Comissão Científica e avaliados pelos participantes efetivamente foram ao encontro dos anseios da categoria.



3. Avaliação do local do evento:

Não houve rejeição dos participantes quanto ao local em que ocorreu o evento.



Comissão científica:

- Cleide Mazuela Canavezi - vice-presidente
- Marlene Uehara Moritsugu - conselheira
- Rosana de Oliveira Souza Lopes - conselheira
- Sebastião Cezar da Silva - conselheiro
- Maria Angélica Azevedo Rosin - superintendente técnica
- Maria de Jesus Castro Sousa Harada - coordenadora da CAT
- Isabel Cristina Kowal Olm Cunha - membro da CAT
- Sarah Munhoz - membro da CAT

Colaboradores:

- Mavilde Pedreira - membro da CAT
- Carmen Lígia de Salles - membro da CAT
- Dirceu Carrara - membro da CAT
- Daniella Chanes - membro da CAT
- Akiko Kanasawa - membro da CAT
- Denise Miyuki Kusahara - membro da CAT
- Ariane Ferreira Machado Avelar - membro da CAT
- Eliana Fittipaldi - membro da CAT

“Toda e qualquer abordagem quanto à segurança do paciente envolve um forte compromisso de todos os membros da instituição”



A professora Silvia Cassiani destacou que a segurança do paciente esta ligada à cultura organizacional da instituição.

Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo–USP, a Enfermeira Silvia Helena de Bortoli Cassiani é atualmente coordenadora da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (Rebraensp), que fundou em 2008. Formada em 1980, Silvia é Mestre em Enfermagem Fundamental e Doutora em Enfermagem e ainda traz no currículo diversas experiências internacionais. A professora também se dedica a coordenar projetos de pesquisa nos temas administração de medicamentos, erros de medicação e segurança do paciente e possui várias pesquisas publicadas e livros sobre o assunto. Nesta entrevista, Silvia conversou com a Revista Enfermagem sobre “Cultura organizacional e segurança do paciente”.

Revista Enfermagem – O que é cultura organizacional e como ela pode definir os programas voltados para a segurança?

Silvia Cassiani – De acordo com Edgar Schein, cultura organizacional é um conjunto de premissas básicas construídas por um grupo durante o processo de aprender e resolver problemas. São os princípios ou ‘regras’ que fundamentam e guiam as ações dos membros da instituição.

No final da década de 1980, baseado no conceito de cultura organizacional, surgiu o conceito de cultura de

segurança. Este conceito foi divulgado após a publicação dos relatórios dos acidentes de Chernobyl, ocorrido em 1986, cuja causa foi atribuída às falhas na cultura de segurança da instituição. Após a divulgação destes relatórios, o Comitê Internacional de Segurança Nuclear (INSAG), em 1988, definiu cultura de segurança como um conjunto de valores, atitudes e práticas individuais e grupais que guiam o comportamento dos membros de um grupo.

A partir de então, a implementação da cultura de segurança nas diversas organizações tem mostrado

resultados positivos como, por exemplo, a redução de erros entre pilotos de avião. Este resultado é atribuído à adoção de medidas eficazes de segurança, incentivo ao trabalho em grupo e gerenciamento eficaz.

RE – Como a cultura organizacional pode ser aplicada às questões relativas à segurança do paciente?

SC – As instituições de saúde também são consideradas prestadoras de serviço de alto risco, assim como as empresas de aviação e aquelas que utilizam energia nuclear. Desta forma, observou-se também a necessidade de adesão à cultura de segurança, com objetivo de diminuir eventos adversos e melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

Em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou por meio do programa da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, diretrizes e estratégias para incentivar e divulgar, em diferentes países, práticas que garantissem a segurança do paciente. Esta agência definiu como área prioritária o desenvolvimento de pesquisas baseadas em evidências científicas, com melhores práticas voltadas à segurança do paciente, assim como iniciativas de pesquisas de maior impacto nos problemas de segurança. Desde então, várias pesquisas surgiram com o objetivo de avaliar a cultura de segurança nas instituições de saúde por meio da aplicação de instrumentos que avaliam a percepção que os profissionais têm quanto a cultura de segurança do ambiente de trabalho, com a finalidade de obter informações úteis sobre as áreas e os domínios que necessitam ser trabalhados dentro dessas instituições.

RE – Quais aspectos da segurança do paciente estão diretamente ligados à gestão?

SC – Toda e qualquer abordagem quanto à segurança do paciente envolve um forte compromisso de todos os membros da instituição e o apoio da gerência é de fundamental importância. Dentre as áreas prioritárias definidas pelo Programa de Segurança do Paciente da OMS, a lavagem das mãos para prevenir infecções é um exemplo de intervenção que deve ter o incentivo da gerência e a colaboração de todos os profissionais de saúde. No entanto, intervenções tais como treinamento dos profissionais e a promoção e incentivo da comunicação entre os membros da equipe estão diretamente ligadas às ações gerenciais.

RE – Quais decisões da gestão influenciam diretamente na questão da segurança do paciente?

SC – Investir no treinamento dos profissionais, incentivar a comunicação entre os membros da equipe, promover um ambiente de trabalho adequado, criar ambientes não punitivos que acolhem o relato de incidentes e encorajar pacientes e familiares para que participem no processo assistencial são medidas que podem ser adotadas pela gestão e contribuem efetivamente para a redução dos riscos de erros.

RE – Como eventos adversos devem ser conduzidos/tratados dentro da cultura organizacional?

Dentro da cultura organizacional, o evento precisa ser considerado como o resultado da falha de diversos fatores organizacionais e individuais. A partir do relatório “Errar é humano” do Instituto de Medicina dos Estados Unidos, o erro passou a ser considerado não somente uma ação específica dos indivíduos, mas o resultado de falhas nos sistemas e processos. De acordo com James Reason, autor do “Modelo do Queijo Suíço”, para a ocorrência de um evento é necessário o alinhamento de diversos “buracos”, por exemplo, falhas de gerenciamento, descuido dos profissionais, comportamentos inseguros, entre outros. Neste modelo todas as medidas de proteção podem ser representadas por um conjunto de camadas ligadas entre si, por ordem de prioridade, impossibilitando a passagem da “trajetória” que leva ao evento. Estas camadas defensivas, numa situação real, apresentam “aberturas”, ou seja, as falhas humanas ou gerenciais que se encontram num fluxo contínuo. Qualquer instituição que prime por analisar os eventos seguindo uma metodologia deve realizar uma análise multidisciplinar, conduzida por uma comissão de qualidade ou comitê de segurança, que não tenha uma cultura punitiva, mas de aprendizagem. Este é o exemplo de organização que busca uma cultura justa. ●

GIOVANNI - DRAPFCB



**POR QUE FAZER PÓS-GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM NA CRUZEIRO DO SUL?
PORQUE ELA PREPARA REALMENTE
OS PROFISSIONAIS PARA O MERCADO DE TRABALHO.
ALÉM DISSO, TEM NOTA MÁXIMA NO MEC
E HOJE É A UNIVERSIDADE QUE MAIS PUBLICA
ARTIGOS CIENTÍFICOS INTERNACIONAIS!**

Se você também pensa assim, faça Universidade Cruzeiro do Sul.

Lato Sensu nas áreas de: Enfermagem em Emergência (INES)

- Enfermagem Obstétrica (INES) • Enfermagem Oncológica (INES)
- Gestão do Cuidado em Enfermagem
- Pedagogia e Docência para Educação Profissional na Saúde (INES)

Doutorados: Ensino de Ciências e Matemática • Odontologia

Mestrados: Astrofísica e Física Computacional • Ciências da Saúde • Ciências do Movimento Humano • Ensino de Ciências • Ensino de Ciências e Matemática • Linguística • Odontologia • Políticas Sociais



Acesse o site cruzeirodosulvirtual.com.br e conheça os cursos *Lato Sensu* on-line.



Universidade
Cruzeiro do Sul
Vontade não é nada sem conteúdo.

POS@CRUZEIRODOSUL.EDU.BR
CRUZEIRODOSUL.EDU.BR/POS
(11) 2107-5498 • (11) 3358-3015

V Simpósio Internacional de Enfermagem

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

Tema Central:

**Universo da Segurança – Paciente, Profissional e Ambiente –
Uma Prática Baseada em Evidência**

22 a 24 de setembro de 2010

Local: Hotel Unique
Av. Brigadeiro Luís Antonio, 4.700 - Jd. Paulista - São Paulo - SP

Inscrições
via site
até
14/09/2010

Cursos Pré-Simpósio:

22 de setembro de 2010 ■ Todos serão realizados no Hospital Israelita Albert Einstein

Pacote 1 - V SIEN Simpósio + Curso Pré-Simpósio 1: Simulação Realística e a Segurança do Paciente

Pacote 2 - V SIEN Simpósio + Curso Pré-Simpósio 2: Simulação Realística e os Processos de Gestão

Pacote 3 - V SIEN Simpósio + Curso Pré-Simpósio 3: Segurança no Uso de Medicamentos

Pacote 4 - V SIEN Simpósio + Curso Pré-Simpósio 4: Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde

Pacote 5 - V SIEN Simpósio + Curso Pré-Simpósio 5: Estratégias para Gerenciamento dos Eventos Adversos e Ferramentas para Análise de Risco

Pacote 6 - V SIEN Simpósio + Curso Pré-Simpósio 6: Gestão e Implementação do Processo de Segurança

Pacote 7 - V SIEN Simpósio + Curso Pré-Simpósio 7: Protocolos Gerenciados: Cuidado Baseado em Evidência e Segurança do Paciente

Palestrantes Internacionais Confirmados:

Paul Barach – Center for Patient Safety, University of Utrecht, Netherlands
Professor William Runciman – Australian Patient Safety Foundation

Categoria	até 16/09/2010	Local
SIMPÓSIO		
Enfermeiros e outros profissionais da saúde	R\$ 450,00	R\$ 500,00
Graduandos	R\$ 230,00	R\$ 280,00
SIMPÓSIO + CURSOS PRÉ-SIMPÓSIO		
Enfermeiros e outros profissionais da saúde	R\$ 520,00	R\$ 570,00
Graduandos	R\$ 280,00	R\$ 330,00

Para mais informações:

■ www.einstein.br/sien ■ sien@einstein.br ■ 2151-1233 ramal 73450

Patrocínio Diamante


 Conselho Regional de Enfermagem
 NOVOS TEMPOS. NOVOS DESAFIOS.



Patrocínio Prata



Patrocínio Bronze







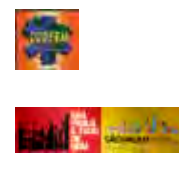

Patrocínio







Apoio



COREN-SP e HOSPITALAR lançam Expo Enfermagem e 2º Fórum de Enfermagem para outubro de 2011



Waleska dos Santos e Cláudio Alves Porto firmam parceria para realização da Expo Enfermagem, em outubro de 2011

Quatro dias de programação científica acompanhada por cerca de 800 pessoas foram o bastante para mostrar que o 1º Fórum de Enfermagem do COREN-SP, encerrado no dia 28 de maio, foi um verdadeiro sucesso.

Motivada por essa grande resposta dos profissionais, a Gestão 2008-2011 do COREN-SP deu mais um passo em direção à consolidação da parceria com a HOSPITALAR Feira e Fórum, iniciada neste ano. Seus representantes – o presidente Cláudio Alves Porto, do COREN-SP, e a presidente da HOSPITALAR, Waleska Santos –, lançaram oficialmente a Expo Enfermagem – Feira Internacional de Produtos e Serviços para Enfermagem.

A Expo Enfermagem, que acontecerá simultaneamente ao 2º Fórum de Enfermagem do COREN-SP, será uma feira profissional, organizada pela HOSPITALAR, e vai reunir as mais importantes empresas nacionais e

internacionais dedicadas à saúde e à Enfermagem. O evento e a feira serão realizados de 4 a 7 de outubro de 2011, em São Paulo.

No site da HOSPITALAR (www.hospitalar.com), a Dra. Waleska Santos destaca que a parceria já rendeu bons frutos. “Estamos realizando nesta edição o Fórum de Enfermagem e uma exposição conjunta no Pavilhão Amarelo. A iniciativa deu tão certo que anunciamos oficialmente hoje a ampliação desta parceria e um evento ainda maior para 2011”, disse.

Também no site da HOSPITALAR, o presidente Cláudio Porto ressaltou o sucesso da parceria. “Os resultados positivos nos incentivaram a ampliar nossos eventos em conjunto”, afirmou. ●



Seminário de História e Museu da Enfermagem marcam atividades do COFEN em maio

No mês de maio, a cidade de Salvador, na Bahia, concentrou as principais ações do COFEN durante as comemorações da Semana Brasileira de Enfermagem. A capital baiana recebeu, entre os dias 17 e 20 de maio, o 1º Seminário Nacional de História da Enfermagem. E no dia 20 de maio, data que marca o encerramento das comemorações da categoria, o famoso Pelourinho viu abrir suas portas o MuNEAN – Museu Nacional de Enfermagem Anna Nery, uma iniciativa do sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem.

O Seminário, que reuniu profissionais de todo o país para apresentar e debater temas do passado e do presente da profissão, criou o clima de expectativa para a inauguração do MuNEAN. A programação científica do evento teve início com a apresentação da conferência “A vida de Anna Nery”, proferida pela Dra. Maria da Luz Barbosa Gomes, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Em sua exposição, a conferencista traçou a vida de Anna Nery, desde seu nascimento, passando por sua história familiar e seu engajamento para prestar serviços na Guerra do Paraguai, em 1865.

No dia 20 de maio, data da morte da baiana Ana Justina Ferreira Néri, foi inaugurado em o MuNEAN.

O espaço, localizado no Centro Histórico de Salvador, foi idealizado e desenvolvido pelo museólogo Marcelo Dantas, que é responsável também pelo projeto do Museu da Língua Portuguesa, em São Paulo.

Contando com recursos tecnológicos de ponta, o Museu Nacional de Enfermagem Anna Nery propiciará a pesquisa, preservando e comunicando toda a história da profissão, os profissionais e as especialidades.

Caráter interativo é diferencial do MuNEAN

Embora a palavra “museu” normalmente remeta à ideia de peças antigas, estas compõem a menor parte do acervo do MuNEAN. O diferencial do museu é seu caráter interativo, digital, contemporâneo, com painéis e recursos que narram a história da enfermagem e seus agentes sociais.

O MuNEAN, permite a preservação da história e a materialização de um patrimônio que mostra toda a riqueza da profissão para a sociedade. Um bem simbólico da enfermagem brasileira que cria um verdadeiro sentimento de unidade nacional para a categoria.

“A profissão cada vez mais tem conseguido o respeito e o reconhecimento que merece e, nós, membros do Conselho Federal e de todo o sistema, temos o compromisso com o seu fortalecimento ao dignificar o seu exercício. A inauguração do museu vai ser um marco importante e fundamental aos profissionais e a população”, destaca Manoel Carlos Neri, presidente do Conselho Federal de Enfermagem.

O Museu Nacional de Enfermagem Anna Nery está localizado na Rua João de Deus, nº 05, Centro Histórico de Salvador, Bahia.

Para saber mais sobre o museu visite www.munean.com (com informações do COREN-SP e COFEN)



Museu da Enfermagem une história e modernidade



Algumas peças doadas ao museu: lembranças daqueles que fizeram a enfermagem de ontem



Tecnologia em animação faz Anna Nery “falar” sobre sua intenção em auxiliar, como enfermeira, na Guerra do Paraguai



Interatividade: painel sensível ao toque apresenta a enfermagem no mundo

Trabalho de brasileiras é premiado em encontro internacional



Da esquerda para a direita: Ariane, Amanda e Mavilde, premiadas no encontro anual da Infusion Nurses Society

O Encontro Anual da Infusion Nurses Society - INS -, realizado em Fort Lauderdale, na Flórida, Estados Unidos da América, de 15 a 20 de maio de 2010, teve a participação de aproximadamente 1000 profissionais provenientes de 25 países, atividades com laboratórios de prática, diversas palestras e expositores, apresentação de trabalhos científicos na sessão oral e pôster.

Foi premiado como melhor pôster da Sessão Clinical Research a pesquisa intitulada “Predisposing factors for infiltration in children submitted to peripheral venous catheterization”, desenvolvida pela aluna do 4º ano do curso de Graduação da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP -, Amanda K. L. Jacinto sob orientação da Profa. Dra. Mavilde L. G. Pedreira e Co-orientação da Dra. Ariane F. Machado Avelar.

O estudo foi realizado com fomento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, na forma de apoio à pesquisa científica e de

concessão de bolsa de Iniciação Científica. Teve por finalidade identificar os fatores de risco para a ocorrência de infiltração em crianças e quanto aos resultados da pesquisa, realizada com uma amostra de 338 crianças, pode-se destacar que os principais fatores de risco para o desenvolvimento de infiltração em crianças portadoras de cateteres intravenosos periféricos foram: apresentar antecedentes de infiltração, utilizar a técnica de reposicionamento do cateter no momento da punção venosa, receber a infusão de soluções e fármacos com características (ph e osmolaridade) de risco, de modo intermitente, com uso de bombas de infusão (peristáltica linear) ou bolus.

As professoras destacam que o programa de iniciação científica tem por finalidade introduzir o aluno de graduação no campo da investigação científica, promovendo não apenas o seu aprimoramento, como também identificando jovens pesquisadores.



CONAENF

VI

Congresso Nacional de
Enfermeiros - Hospital das Clínicas



CONIENF

I

Congresso Internacional de
Enfermeiros - Hospital das Clínicas

Segurança do Paciente

ADOTE ESSA PRÁTICA

11 a 14 de Setembro de 2010

Centro de Convenções Rebouças
Av. Rebouças, 600 - São Paulo - SP

Inscreva-se:

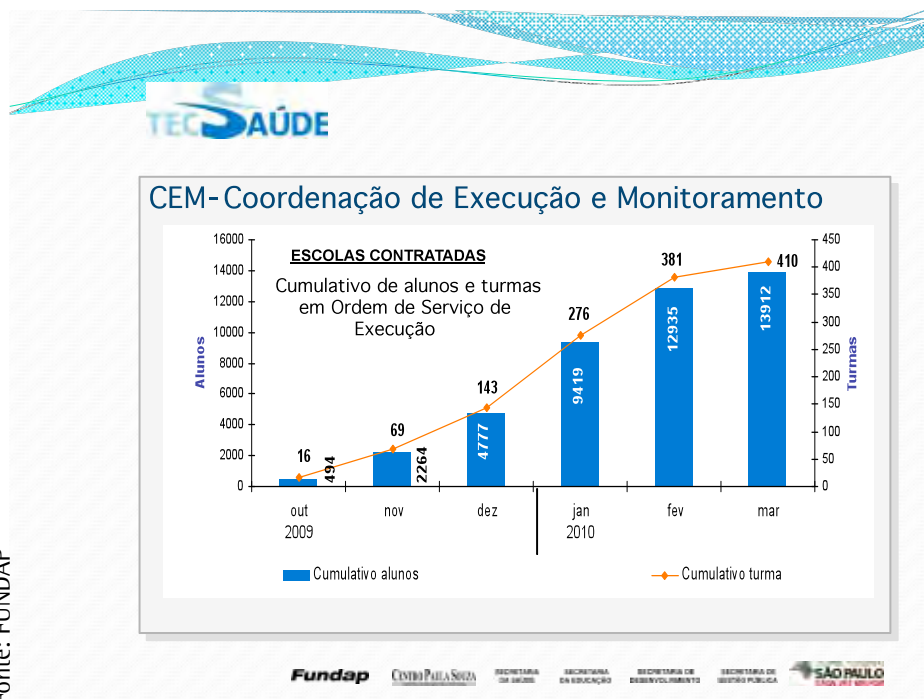
www.marketingsolutions.com.br/conaenf

Números do TecSaúde mostram avanço na busca pela segurança assistencial

O Governo do Estado de São Paulo, por meio da FUNDAP, está promovendo, desde abril de 2009, uma estratégia voltada para a melhoria da qualidade e da segurança na assistência de Enfermagem de São Paulo. O Programa de Formação de Profissionais de Nível Técnico para a Área de Saúde – TecSaúde foi instituído pelo decreto estadual nº 53.848/08 e já conta com mais de 16 mil alunos, distribuídos em 531 turmas em todo o Estado.

Em uma iniciativa inédita e isolada em termos federativos, o TecSaúde apresenta números que impressionam, sempre priorizando a qualidade, responsabilidade e seriedade na formação profissional, como seguem:

- Inscritos: 60.296
- Aguardando matrícula: 43.589
- Alunos matriculados: 16.707
- Instituições participantes: 161
- Instituições credenciadas: 78
- Instituições contratadas: 47 (29.231 vagas)



Todo o processo de supervisão, que garante o cumprimento das diretrizes do Programa, é realizado por 50 Enfermeiros, todos credenciados e preparados para atender às necessidades e particularidades do programa. Além do programa de formação do Técnico de Enfermagem, o TecSaúde definiu quatro importantes áreas a serem oferecidas aos profissionais, em nível de especialização profissional de nível Técnico: Urgência e Emergência; Neonatologia de Risco; Oncologia e Terapia Renal Substitutiva. Estas áreas foram definidas levando em consideração os objetivos da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (OMS/2007); os Eixos Prioritários para 2008/2011 do PES (Plano Estadual de Saúde); a solicitação da Coordenação de Serviços da Saúde da SES-SP e, também, para atender o perfil profissional de conclusão dos cursos técnicos de nível médio em Enfermagem, contemplando as competências para as áreas de atenção primária e média complexidade.

O Programa desenvolve, ainda, a Formação Docente em Educação Profissional Técnica na Área de Saúde, atualmente com 27 turmas e um total de 307 alunos (Enfermeiros Docentes).

Para agilizar o processo de Capacitação Docente, a FUNDAP, em parceria com a ABEn-SP, irá desenvolver o Programa de Atualização Didático Pedagógico para Docentes, para as Disciplinas do Currículo da Educação Profissional, pautado nas Diretrizes Curriculares aprovadas em 2001 pelo MEC, e pretende alcançar o total de 1.000 Enfermeiros docentes.

Este Programa, associado ao que o COREN-SP vem desenvolvendo, em parceria com a ABEn-SP, Sociedades de Especialistas, Academia Brasileira de Especialistas em Enfermagem e Sindicatos Profissionais, resultará, em curto período de tempo, em expressiva melhoria da qualidade na assistência de Enfermagem no Estado de São Paulo.

Florence Nightingale

Taka Oguisso*



Florence Nightingale (1820-1910) é a fundadora da primeira escola profissional de enfermagem, criada no Hospital Saint Thomas, em Londres, em 1860. Portanto, essa escola é a ancestral direta da atual Escola de Enfermagem e Obstetrícia Florence Nightingale, do King's College, no coração dessa cidade. King's College de Londres, fundado em 1829, é uma das universidades que ocupam o topo na classificação entre as melhores do mundo. Oferece cursos de graduação em nove áreas do saber, desde ciências sociais, biológicas e de saúde, artes e humanidades, direito, medicina, enfermagem, ciências físicas e engenharia. Florence Nightingale é citada entre as figuras mais famosas dessa universidade, dentre as quais estão também nove cientistas formados no King's College e laureados com o Premio Nobel.

Florence nasceu no dia 12 de maio de 1820, em Florença, Itália, segunda filha do casal Fanny e William Edward Nightingale, da aristocracia inglesa. Seu pai era formado em estudos superiores e conhecia bem literatura, matemática, história natural, filosofia, artes e história geral, além de dominar vários idiomas. A convivência com

o pai e outros preceptores ajudou Florence na aquisição de conhecimentos de latim, grego, inglês, história, matemática, ciências e vários outros idiomas, como o francês, alemão e italiano. Desde jovem, sua determinação para cuidar de doentes em hospitais era contrariada pela família, por causa do baixo nível da enfermagem na época, em meados do século XIX. Buscou conhecimento e experiência em Kaiserswerth, na Alemanha, em 1851, quando já contava 31 anos de idade. Foi também ao Hôtel Dieu, em Paris, França onde foi autorizada a vestir-se como Irmã de Caridade para acompanhar e realizar as mesmas atividades das religiosas. Ao retornar, foi trabalhar como superintendente de uma instituição de mulheres idosas doentes da alta sociedade, onde fez um bom trabalho e logo foi chamada a trabalhar no Hospital do King's College, onde mal havia começado, quando foi chamada para ir à Guerra da Crimeia (entre a Rússia e as forças aliadas da França, Inglaterra e Turquia), com outras 38 mulheres enfermeiras, em 1854. Com elas, Florence organizou, arrumou e limpou todo o ambiente do Hospital Barrack, de Scutari, Turquia, isto é, um quartel transformado em hospital, para onde eram levados os soldados feridos da guerra e onde os cuidados eram prestados. Com esses cuidados a mortalidade que superava os 40% foi reduzida para 2%. À noite, Florence visitava os feridos com uma lanterna para iluminar seu caminho, razão porque ficou conhecida como a "Dama da Lâmpada". Faleceu no dia 13 de agosto de 1910, com 90 anos de idade.

Florence Nightingale (1820-1910) é a fundadora da primeira escola profissional de enfermagem, criada no Hospital Saint Thomas, em Londres, em 1860.

Ao retornar da guerra como heroína nacional, surgiu um movimento para honrar Florence de forma mais permanente, criando-se o Fundo Nightingale para treinamento de enfermeiras e melhorar o status social dessa profissão. Com o valor arrecadado, Florence fundou a escola de enfermagem, no Hospital Saint Thomas, em Londres, em julho de 1860. Ela mesma queria dirigir a

escola, porém sua saúde precária não possibilitava isso. Encontrou em Sarah Elizabeth Wardroper, que já era diretora da assistência de enfermagem no Hospital Saint Thomas, uma pessoa capacitada e de forte personalidade para executar seu plano como a primeira diretora da Escola, onde permaneceu por 25 anos. Ambos existem até hoje, o hospital que alberga o Museu Florence Nightingale e a Escola que se encontra no King's College.

Obviamente a atividade de cuidar de feridos e doentes já existia antes de Florence, porém sua forte personalidade, visão e habilidade prática para organização conseguiram dar à enfermagem os poderosos fundamentos, os princípios técnicos e educacionais e a elevada ética que impulsionaram a profissão e criaram oportunidades impensáveis anteriormente. Por isso, ela constitui a figura dominante no desenvolvimento pleno da profissão de enfermagem.

Florence ao fundar a moderna educação de enfermagem, não apenas acabou com o chamado período crítico da enfermagem na Inglaterra como conseguiu proporcionar um serviço eficaz sem cunho religioso, e deu origem a uma total secularização da profissão. Também possibilitou a criação de uma ocupação útil e adequada às mulheres que buscavam trabalho fora do círculo doméstico, melhorou a qualidade da assistência de enfermagem e elevou o status social da profissão, tornando-a uma ocupação digna.

Não há dúvida que Florence foi intelectual, acadêmica e financeiramente privilegiada, mas isso não desmerece todo o seu trabalho de liderança e relacionamento interpessoal que a fizeram vencer as dificuldades físicas de sua prolongada enfermidade. Seu espírito imbatível, a enorme força de vontade, a compaixão e sensibilidade pelos sofrimentos alheios fizeram dela uma personalidade brilhante, dinâmica e poderosa para canalizar seus pensamentos e desejos em resultados operosos. Florence legou para as gerações futuras o seu espírito científico, reflexivo e analítico, pois sempre defendia suas posições

com base em uma prévia investigação. Florence pode ser considerada a primeira enfermeira pesquisadora do mundo. Mostrou também, no decorrer de seu trabalho na guerra da Criméia e mesmo após, que “os enfermeiros não podem estar afastados da atividade política, sob pena de não se conseguirem as reformas necessárias para a prestação de bons cuidados da saúde”.

Enfermeiras diplomadas pela Escola do Hospital St. Thomas levaram o sistema para outros países dentro e fora do continente europeu. Em países anglo-saxões ou escandinavos, a força dessa iniciativa juntamente com o movimento da Cruz Vermelha e as diversas guerras locais e mundiais culminaram com a reforma no ensino de enfermagem, seguindo o modelo nightingaleano. Na América Latina, a Argentina foi o primeiro país a fundar uma escola de enfermagem, onde em 1890 implantou o sistema nightingaleano. No Brasil, coube ao Hospital Samaritano, de São Paulo, criar em 1896, um curso com o sistema de ensino nightingaleano. Posteriormente esse sistema foi adotado oficialmente no Rio de Janeiro, com a atual Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1923. Afirma-se que a “difusão do sistema Nightingale foi em decorrência da

No Brasil, coube ao Hospital Samaritano, de São Paulo, criar em 1896, um curso com o sistema de ensino nightingaleano. Posteriormente esse sistema foi adotado oficialmente no Rio de Janeiro, com a atual Escola de Enfermagem Anna Nery

posição da Inglaterra como potência mundial, e, portanto imbuída da superioridade de sua própria sociedade e de sua missão histórica de civilizar o resto do mundo. Assim é que, em 15 anos, hospitais de todo o mundo requisitaram enfermeiras Nightingale para abrir novas escolas”. Isso ocorreu na Austrália, Canadá, Alemanha, Suécia e Estados Unidos, cujos maiores hospitais contavam com enfermeiras, ex-alunas de Florence Nightingale”.

Por tudo isso, 2010 constitui uma data importante, considerado como o Ano Internacional da Enfermagem, pois nesse ano completam-se os 150 anos da institucionalização da Enfermagem Moderna no mundo, com a fundação da primeira Escola de Enfermagem, em Londres, e no dia 13 de agosto, os 100 anos da morte de Florence. Portanto, enfermeiros e profissionais de enfermagem têm muito para celebrar. ●

Qualidade começa na escola



Foto Invaldez.1



Foto Hiroto

Inscreva sua escola ou faculdade no Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade e torne pública a qualidade da sua instituição.

Confira os pré-requisitos no Manual de Orientação disponível no site: www.coren-sp.gov.br

Não perca a oportunidade de conquistar o reconhecimento do seu trabalho.

Inscrições prorrogadas até 31 de agosto de 2010.



Programa Gestão
com Qualidade
PGQ

COREN **SP**

Conselho Regional de Enfermagem

www.coren-sp.gov.br

Fim da gratuidade do recadastramento obrigatório. Quem não se recadastrou deverá fazê-lo urgentemente!

O Recadastramento Nacional obrigatório, para quem tem a inscrição definitiva emitida até junho de 2008, encerrou o período de isenção do pagamento de taxa no último dia 12 de agosto.

Cerca de 80% dos profissionais aproveitaram a gratuidade do procedimento. Porém, embora tenha sido encerrado o período de isenção de taxa, a realização do recadastramento continua obrigatória e os profissionais que não realizaram o recadastramento terão que buscar esta regularização, urgentemente, pois a cédula antiga perderá a validade.

Lembramos que a obrigatoriedade do profissional em manter-se regularizado junto ao Conselho é determinada em Lei, e o não cumprimento a este dever ético-profissional terá implicações legais.

A regularização do exercício profissional compreende a inscrição profissional devidamente validada, seja em relação à cédula profissional, válida em todo o território nacional, seja em relação à anuidade profissional.

O recadastramento poderá ser realizado nas Subseções e Sede do COREN-SP, ou ainda, por meio de solicitação, da Responsável Técnica de Enfermagem, da presença de um de nossos Conselheiros na Instituição, em agendamento de dia e horário, para que os profissionais cumpram esta obrigação, sem a necessidade de se deslocarem até o COREN-SP.

Para este ato, basta encaminhar e-mail de contato para o endereço dfi@corensp.org.br

Documentos necessários:

- RG – original e cópia
- Certidão de Casamento – cópia (quando houver alteração de nome)
- CPF – cópia
- Título de eleitor – cópia
- Comprovante de quitação do serviço militar – cópia (para homens de até 45 anos)
- Comprovante de residência* – cópia, em nome do profissional, com data recente (até 6 meses) com CEP
- Uma foto: para inscrição definitiva (3X4) – recente e com fundo branco
- Cédula profissional do COREN – cópia
- Carteira profissional (livreto) do COREN – original
- Certificado ou diploma de enfermagem (frente e verso) – cópia
- Taxa cadastral: R\$ 52,35

* Se o comprovante de residência estiver em nome de outra pessoa, anexar declaração de próprio punho do profissional de que atesta, sob as penas da lei, que reside naquele endereço.

O recadastramento requer a presença do profissional, não sendo possível a utilização de correios ou procuração a terceiros, por exigir coleta de dados biométricos (assinatura, impressão digital e foto)

Divulgada nova data de validade das Certidões de Inscrição Definitiva que venceriam em 12/07

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – COREN-SP –, prorrogou por mais 90 dias a validade das Certidões de Inscrição Definitiva que teriam vencimento em 12 de julho de 2010. Agora, a prorrogação do prazo por 90 dias fixa a validade dessas Certidões para o dia 10 de outubro de 2010.

As certidões emitidas com prazo de validade diferente permanecem válidas pelo período que constar do documento e não é necessário que o profissional renove a validade da certidão.

Certidões foram emitidas ainda em 2008

Em em 21 de julho de 2009, o COREN-SP publicou a Portaria COREN-SP/DIR/37/2009, que prorrogava até

o dia 12 de julho de 2010 a validade das Certidões de Inscrição Definitiva, emitidas pelo Conselho, com vencimento original previsto para 12 de julho de 2009. A medida se deu em decorrência de um atraso na confecção do documento de identidade profissional pela Casa da Moeda do Brasil, o que fez com que Certidões de Inscrição Definitiva emitidas a partir de 23 de junho de 2008 e com prazo de validade até 12 de julho de 2009, ainda não tivessem sido substituídas pelas respectivas Cédulas de Identidade.

O COREN-SP aguarda, junto ao COFEN e a todos os CORENs do país, uma solução para a emissão das cédulas de identidade. Todos os profissionais serão informados a respeito do andamento deste processo por nossos veículos de comunicação (revista, site e boletim online). ●

2011: ANO DAS COMPETÊNCIAS E BOAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS

O COREN-SP, por meio de sua Plenária, aprovou o ano de 2011 como o ano em que estaremos discutindo e atuando, por meio de nossas ações e eventos, o tema Competências e Boas Práticas Profissionais.

Estaremos, a partir de maio de 2011 até maio de 2012, discutindo todas as questões relacionadas às boas práticas no exercício profissional, tendo como maior instrumento o efetivo conhecimento técnico, científico e ético desenvolvido por meio das competências pertinentes à assistência de Enfermagem.

As bases para esta necessária conscientização já terão início neste ano de 2010, com o PGQ (Prêmio de Gestão da Qualidade), Dimensão Ensino, em fase de implantação.

Em janeiro de 2011, o PGQ será complementado, com a implantação do Projeto EPT – Exercício Profissional Tutelado, apresentado nesta revista (página 11) que promete inovar e criar novos e desafiadores paradigmas no exercício da profissão.

A Semana da Enfermagem 2011 será totalmente voltada para este importante e fundamental tema, envolvendo toda a comunidade de profissionais no Estado de São Paulo, mostrando à nossa sociedade a força e a determinação da Enfermagem paulista na busca por sua efetiva e definitiva valorização, com o consequente reconhecimento social e profissional.

É o COREN-SP cumprindo seu papel de oferecer à sociedade, uma Enfermagem mais presente e compromissada com a responsabilidade no exercício profissional.

Estejam atentos e participem!

Subseções de Presidente Prudente e Marília em novos endereços

A gestão 2008-2011 do COREN-SP, concretizando mais um dos compromissos assumidos à época da posse, irá inaugurar novas instalações para subseções do Conselho. As primeiras serão a subseção de Presidente Prudente, em 19 de agosto, seguida da inauguração da nova subseção de Marília, em 20 de agosto.

O processo de mudança das instalações exigirá uma alteração em dias e horários de atendimento das duas subseções. A subseção Prudente encerra as atividades às 16h do dia 18 de agosto, e reabre no dia 20 de agosto, às 7 horas, já em novo endereço. A subseção Marília encerra suas atividades no dia 19 de agosto, às 16h, e retoma os trabalhos no dia 23 de agosto, a partir de 7h da manhã, nas novas instalações.

A subseção de Presidente Prudente fica a poucos metros do endereço atual. A casa que abrigará a subseção está localizada na Av. Washington Luís, 300, no Centro. A subseção de Marília também continuará no Centro, agora na Av. Rio Branco, 262.



Subseção Presidente Prudente



Subseção Marília

USP muda curso de Obstetrícia na EACH e apresenta proposta para a formação de Enfermeiros

Em reunião ocorrida no COREN-SP, com a presença da Profa. Dra. Telma Maria Tenório Zorn (Pró-Reitora de Graduação da Universidade de São Paulo - USP), do Prof. Dr. Edson Leite (Vice-Diretor da Escola de Artes, Ciência e Humanidades - EACH-USP), do Prof. Francisco A. Cordão (Assessor Educacional do COREN-SP) e do Presidente do COREN-SP, Dr. Claudio Alves Porto, a USP, resgatando toda a cultura e uma história de uma das melhores Universidades do País, decidiu rever a grade curricular do curso de graduação em obstetrícia, oferecido no campus da zona leste, após identificar que os formados não conseguiam registro profissional, nem aceitação no mercado de trabalho. Os mais de 70 alunos que já concluíram o curso de Obstetrícia não têm encontrado emprego sequer nas redes públicas de saúde estadual e municipal.

Entre as principais mudanças, o curso ampliará o número de disciplinas de enfermagem e passará a ter aulas práticas. Com as mudanças, o curso terá carga horária maior e passará a ter nove semestres de duração. As alterações já valem para o vestibular de 2011. Os atuais alunos, que concluiriam o curso em 2010, terão de cursar mais disciplinas, concluindo o curso apenas em 2011.

“Tanto a direção da EACH como a pró-reitoria de graduação da universidade já haviam identificado as falhas na graduação que refletiam em dificuldades para seus ex-alunos”, explica o presidente do Conselho.

A USP apresentou ao COREN-SP a nova grade do curso, que será encaminhada ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) para análise. “Caso cumpridos os princípios das Diretrizes Curriculares MEC/CNE 03/2001, a proposta da EACH-USP receberá a devida homologação, possibilitando o registro dos profissionais formados por esta digna Universidade”, esclarece Cláudio Porto.

Os ex-alunos do curso de obstetrícia deverão fazer a complementação de carga horária a partir de 2011, e

poderá ser cumprida em cerca de seis meses (com aulas pela manhã e à tarde), ou em um ano. A complementação deverá ser feita nos próximos dois anos. A USP irá entrar em contato com os ex-alunos por e-mail ou por telefone.

Durante o encontro entre representantes da USP e do COREN-SP, Cláudio Porto destacou a mediação exercida pelo Prof. Francisco Cordão. “O Prof. Cordão, com toda a sua experiência como educador, e como uma das maiores autoridades de ensino do País, possibilitou este desfecho vitorioso para todos os envolvidos”.

Problemas vinham desde 2005

Foram cinco anos de disputas administrativas e judiciais entre COREN-SP e USP, desde o surgimento dos cursos da EACH-USP – e dois anos depois da formação da primeira turma, em 2008. Neste tempo, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo não aceitou registrar como Enfermeiro o egresso formado no curso.

Porém, em razão de uma decisão judicial, o COREN-SP foi obrigado a emitir aos formados pela Escola a certidão de inscrição provisória como Enfermeiros, mas manteve no documento a ressalva de que ficariam restritos à atuação profissional somente no momento do parto, sem que pudessem assumir qualquer tipo de procedimento técnico próprio da Enfermagem. Com tal restrição, os egressos não conseguiram ter acesso ao mercado de trabalho.

COREN-SP PUBLICA RESULTADOS DE JULGAMENTOS DE PROCESSOS ÉTICOS

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, no uso das atribuições que lhe confere o disposto no artigo 15, V, da lei 5.905, de 12 de julho de 1973, e em cumprimento ao disposto no parágrafo terceiro do artigo 118 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – RESOLUÇÃO COFEN Nº 311/2007, vem aplicar a Pena de Censura aos seguintes profissionais:

Enfermeira Priscila Calixto Sochetti, COREN/SP 154.430. Processo Ético nº. 50/2007, julgado na 714ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 01/09/2009.

Técnica de Enfermagem Edneide Leite Souza Mesa, COREN/SP 443.694. Processo Ético nº. 39/2008, julgado na 719ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 24/11/2009.

Auxiliar de Enfermagem Vânia Regina Bianchini, COREN/SP 209.008. Processo Ético nº. 40/2008, julgado na 719ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 24/11/2009.

Enfermeiro André Edgard de Moraes, COREN/SP 68.163. Processo Ético nº. 43/2008, julgado na 719ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 24/11/2009.

Enfermeira Rosangela Espedito Silva, COREN/SP 130.687. Processo Ético nº. 43/2008, julgado na 719ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 24/11/2009.

Técnico de Enfermagem Ivan Correia Lisboa, COREN/SP 26.711. Processo Ético nº. 45/2008, julgado na 717ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 27/10/2009.

Enfermeira Maria José Brasil, COREN/SP 19.586. Processo Ético nº. 02/2009, julgado na 721ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 15/12/2009.

Enfermeiro Roberto Costa da Silva, COREN/SP 174.629. Processo Ético nº. 02/2009, julgado na 721ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 15/12/2009.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, no uso das atribuições que lhe confere o disposto no artigo 15, V, da lei 5.905, de 12 de julho de 1973, e em cumprimento ao disposto no parágrafo quarto do artigo 118 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – RESOLUÇÃO COFEN Nº 311/2007, vem aplicar a Pena de Suspensão do Exercício Profissional, aos seguintes profissionais:

Enfermeira Ivana Ivanir Pereira Silva, COREN/SP 49.642. Processo Ético nº. 01/2007, julgado na 714ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 01/09/2009 (suspensão de 29 dias).

Auxiliar de Enfermagem Paulo Rogério Martins, COREN/SP 171.537. Processo Ético nº. 01/2007, julgado na 714ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 01/09/2009 (suspensão de 29 dias).

Auxiliar de Enfermagem Selma Regina Fernandes, COREN/SP 523.333. Processo Ético nº. 18/2007, julgado na 711ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 21/07/2009 (suspensão de 29 dias).

Enfermeiro Marcos Espinosa Garcia, COREN/SP 50.770. Processo Ético nº. 44/2007, julgado na 707ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 26/05/2009 (suspensão de 29 dias).

Enfermeiro Claudio Rodrigues da Silva, COREN/SP 75.787. Processo Ético nº. 22/2008, julgado na 717ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 27/10/2009 (suspensão de 29 dias).

Enfermeira Maria Aparecida Silva Macedo, COREN/SP 99.636. Processo Ético nº. 34/2008, julgado na 711ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 21/07/2009 (suspensão de 29 dias).

Técnica de Enfermagem Marta Martins de Freitas, COREN/SP 283. Processo Ético nº. 37/2008, julgado na 714ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 01/09/2009 (suspensão de 29 dias).

Auxiliar de Enfermagem Maria Crevenice Mota Martins, COREN/SP 594.517. Processo Ético nº. 42/2008, julgado na 719ª Reunião Ordinária do Plenário COREN/SP de 24/11/2009 (suspensão de 07 dias).

Retificação da Publicação de Fevereiro/2010 – página 38

Onde se lê:

...”Auxiliar de Enfermagem Olga Camargo, COREN/SP 30763. Processo Ético nº 22/2006, julgado na 158ª Reunião Plenária Extraordinária do COREN/SP de 08/07/2008, e mantida decisão pelo COFEN em 23/07/2009.”...

Leia-se:

...”Auxiliar de Enfermagem Olga Camargo, COREN/SP 30763. Processo Ético nº 22/2006, julgado na 158ª Reunião Plenária Extraordinária do COREN/SP de 08/07/2008. Decisão reformada pelo COFEN em 23/07/2009.”...

Onde se lê:

...”Técnico de Enfermagem Rogério Rodrigues dos Santos, Protocolo nº 1932945. Processo Ético nº 26/2006, julgado na 156ª Reunião Plenária Extraordinária do COREN/SP de 18/03/2008, e mantida decisão pelo COFEN em 29/01/2009.”...

Leia-se:

...”Técnico de Enfermagem Rogério Rodrigues dos Santos, COREN/SP-IP 6.270/07. Processo Ético nº 26/2006, julgado na 156ª Reunião Plenária Extraordinária do COREN/SP de 18/03/2008, e mantida decisão pelo COFEN em 29/01/2009.”...



DPZ

senac
são paulo

**AS VAGAS
NO SENAC ESTÃO
ABERTAS.
E UM MUNDO DE
OPORTUNIDADES
TAMBÉM.**

**Faça parte do nosso
time de docentes
e funcionários.**

**Conhecer o Senac,
cadastrar o seu currículo
e concorrer a uma vaga
é muito simples. Acesse:**
www.sp.senac.br/trabalheconosco

Eleições 2010: um marco no despertar político da enfermagem brasileira

Dia 3 de outubro de 2010. Um domingo de primavera. Estação que marca o início de um novo ciclo da vida, depois do inverno. É o renascimento da natureza em seu impressionante papel de embelezar nossos dias, nossas vidas.

Neste dia estaremos, enquanto cidadãos brasileiros, nos encaminhando para digitar os números que corresponderão aos nomes daqueles que irão - seja no Poder Executivo, seja no Poder Legislativo - determinar nossos destinos nos próximos quatro anos.

Elegeremos aqueles que estarão nos representando no Congresso Nacional, na Assembleia Legislativa e também na Presidência da República, votando, discutindo e decidindo por cada um de nós.

Nunca, na história deste país, tivemos uma eleição como a que está por vir.

Virá em um tempo dominado pela velocidade da informação, pela transparência da Internet, anulando qualquer hipótese que possa servir de justificativa para um voto impensado, não lúcido, não refletido, não debatido. Não há a menor chance de um voto caracterizado pela marca da ingenuidade, pois a informação está presente na mídia escrita, falada, televisiva e digital.

Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem ! Esta é a nossa hora! A nossa grande chance de “virarmos o jogo”!

Esta é a nossa hora de efetivamente manifestarmos, na força do voto, nosso repúdio ao passado. Um passado em que a Enfermagem jamais soube posicionar-se perante a sociedade, em termos políticos.

Não dá mais para imaginarmos uma Assembleia Legislativa e um Congresso Nacional sem profissionais de Enfermagem. Não dá mais para imaginarmos um governador ou um presidente da República sem compromisso efetivo com a profissão e com os ideais de nossa profissão. Sem compromisso com a Saúde Pública. Sem compromisso com os princípios do SUS!

Chega de mendigarmos a cada deputado estadual, deputado federal, senador da República, um simples voto de apoio aos nossos projetos profissionais, sociais, de defesa da profissão e do nosso SUS!

Chega de mendigarmos a um deputado estadual, deputado federal, senador, a um Governador, a um Presidente da República, que nos ouçam, que nos respeitem, que nos considerem partícipes do processo de discussão e decisão das Diretrizes Políticas Educacionais e de Saúde.

Em um navio, chamado Brasil, sempre fomos olhados e tratados como marujos de convés. Basta! Agora queremos ser olhados e tratados como comandantes na ponte de comando deste navio, participando efetiva e ativamente das discussões sobre a Enfermagem e a Saúde que queremos para nossa população!

Para isso, o COREN-SP CONVOCA todos os profissionais de Enfermagem deste estado a se posicionarem com consciência cidadã, no dia 3 de outubro, perante a urna eletrônica, digitando o número do candidato que represente nossa cidadania política e profissional.

O número que represente um candidato efetivamente comprometido com nossa profissão, com nossos ideais, com nossos sonhos de cidadão social e profissional. Com a saúde de nossa população. Com a saúde e crescimento do SUS!

Reflitam! Lembremos, na hora de digitarmos este número, das dezenas de anos que estamos lutando para que tenhamos uma redução de nossa carga horária e um piso salarial digno, que possibilite nosso acesso ao desenvolvimento profissional, nossa saúde mental e física, que nos permita ter tempo e condições de crescermos, de curtirmos nossa família, de vivermos a vida. Lembremos do quanto estamos mendigando pelas 30 horas e pelo piso salarial com dignidade, por não termos representantes na vida política de nosso País.

Lembremos rigorosamente de colocar, na balança de nossa razão, os nomes dos candidatos que estejam comprometidos conosco, e os nomes dos candidatos que nunca fizeram algo por nós. Vamos fazer com que nosso voto seja o peso que faça a diferença.

Quando votarmos para presidente e para governador, pensemos e façamos pesar na nossa decisão a escolha daquele que - seja enquanto governante, seja enquanto ocupante de cargo político - seja militante e que tenha feito algo por nós, por nossa profissão, por nossos projetos profissionais.

Vote no nome de quem já tenha feito algo por nós. Vote no nome de quem tenha demonstrado, nestes últimos anos, e em especial, nestes últimos meses, carinho, respeito e consideração pela Saúde Pública, pelos princípios do SUS e pela nossa Enfermagem.

Não vote no “escuro” ! Não vote em quem tenha um passado político suspeito, indigno ou contrário aos nossos princípios de cidadãos.

Quando votar para deputado estadual, deputado federal ou senador, lembre-se de quem sempre esteve e que, durante o período que anteceder a eleição, venha a mostrar, por suas palavras, por suas condutas, por suas ideias, que respeita e valoriza o SUS, as políticas de saúde necessárias à nossa sociedade e à Enfermagem, a nossa profissão.

Preste atenção ao que irão nos falar. Estejamos atentos e alertas! É o nosso momento! Ou acordamos definitivamente, ou nos consolamos com a Enfermagem que, infelizmente, ainda vamos ser um mendigo político!

Valorize o candidato que esteja comprometido com a nossa Enfermagem nos cargos onde inexistam profissionais que nos representem!

Valorize o candidato que represente nossa Enfermagem nos cargos onde se façam presente!

É agora ou nunca!

COREN-SP: EM LUTA PELA CIDADANIA SOCIAL, POLÍTICA E PROFISSIONAL E, PRINCIPALMENTE, PELO SUS!●

PÓS-GRADUAÇÃO - ELLU BRASIL

100% de BOLSA*

Faça Prova Seletiva!

Só depende de Você!

Um dos melhores Cursos de Pós-Graduação do Brasil, agora 100% gratuito. Processo seletivo através de prova específica e entrevista que selecionará o melhor aluno.

Inscrições

até 19/Agosto/2010

Prova Específica

22/Agosto/2010

CURSOS DISPONÍVEIS:

- Auditoria de Conta Hospitalar
- Enfermagem em Dermatologia
- Enfermagem em Nefrologia
- Enfermagem em Terapia Intensiva
- Enfermagem em Emergência
- Enfermagem do Trabalho

CONTATO:

ELLU BRASIL

Av. Paulista, 807 cj. 521 - São Paulo/SP

Tel.: (11) 3721-9333

e-mail: posgraduacao@ellubrasil.com.br

site: www.ellubrasil.com.br

* Veja regulamento em nosso site.

Realização:

ELLU[®]

Próximos Eventos

I Simpósio Internacional de inovações tecnológicas no ensino da saúde do adulto e do idoso

Data: 13 de agosto de 2010

Local: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, São Paulo, SP
 Informações e inscrições: www.ee.usp.br/eeusp/eventos.asp

14º ENENT – Encontro Nacional de Enfermagem do Trabalho

Tema: “Enfermagem do Trabalho e Gestão dos Riscos do Meio Ambiente”

Data: 16 a 20 de agosto de 2010

Local: Centro de Convenções Rebouças, Avenida Rebouças, 600, São Paulo

Informações e inscrições: <http://www.anent.org.br>

III Simpósio de Enfermagem em Cardiologia do Hospital Israelita Albert Einstein

Data: 20 e 21 de agosto de 2010

Local: Anfiteatro do HIAE – 3º andar, Bl D – Av. Albert Einstein, 627, Morumbi, São Paulo, SP

Informações e inscrições: <http://ensino.einstein.br/portal/>

VI Congresso Nacional de Enfermeiros – Hospital das Clínicas e I Congresso Internacional de Enfermeiros – Hospital das Clínicas

Tema central: Segurança do Paciente: Adote essa prática

Data: 11 a 14 de setembro de 2010

Local: Centro de Convenções Rebouças, Av. Rebouças, 600, São Paulo, SP

Informações e inscrições: www.marketingsolutions.com.br/conaenf

13º CBCENF – Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem

Tema Central “Dilemas Éticos e Legais na Enfermagem”

Data: 15 a 18 de setembro de 2010

Local: Centro de Convenções de Natal, Natal, Rio Grande do Norte

Informações e inscrições: www.cbconf.com.br
 0800-600-7722

V Sien – Simpósio Internacional de Enfermagem

Tema Central “Universo da Segurança do Paciente, Profissional e Ambiente – Uma prática baseada em evidências”

Data: 22 a 24 de setembro de 2010

Local: Hotel Unique – Av. Brigadeiro Luis Antonio, 4.700

Informações e inscrições: www.einstein.br/sien
sien@einstein.br (11)2151-1233 ramal 73450

IV Congresso Internacional de Cuidados Paliativos

Data: 06 a 09 de outubro de 2010

Local: Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP

Informações e inscrições: www.paliativo.org.br/congresso

62º CBen – Congresso Brasileiro de Enfermagem

Data: 11 a 15 de outubro de 2010

Local: CentroSul, Florianópolis, SC

Informações e inscrições:
www.abeneventos.com.br/62cben

Obs: A seção “Eventos” da Revista Enfermagem é apenas um meio de divulgação de atividades científicas de interesse de profissionais e acadêmicos de enfermagem. O COREN-SP não se responsabiliza pelo conteúdo dos cursos/eventos ou cobranças de valores realizadas pelos organizadores dos eventos/cursos aqui relacionados.

Você tem duas escolhas para a sua carreira:
fazer uma pós ou fazer uma pós nota 10.



**São mais
de 100 cursos
em diversas
áreas**

**Enfermagem é na UNINOVE.
Confira aqui os cursos:**

- Enfermagem Cardiológica
- Enfermagem do Trabalho
- Enfermagem em Centro Cirúrgico
- Enfermagem em Obstetrícia
- Enfermagem em Oncologia
- Enfermagem em Urgência e Emergência
- Enfermagem em UTI Pediátrica e Neonatal

Processo Seletivo no meio e no final do ano.
Inscrições abertas.

Acesse www.uninove.br e saiba por que a UNINOVE é 10. (11) 2633-9000

UNINOVE



Universidade Nove de Julho
A UNINOVE É SEMPRE 10



Programa Portas Abertas

Se você quer ter mais sucesso na carreira de enfermagem,
participe das palestras gratuitas promovidas pelo COREN-SP.

Tema	Data	Horário	Cidade	Período de inscrição
<ul style="list-style-type: none">• SAE• Segurança do Paciente	12/08	8h30 – 11h30 13h30 – 16h30	Hortolândia	A partir do dia 1º de julho até o término das vagas
<ul style="list-style-type: none">• Perfusão• Segurança do Paciente	18/08	8h30 – 11h30 13h30 – 16h30	São Paulo	A partir do dia 2 de agosto até o término das vagas
<ul style="list-style-type: none">• SAE• Segurança do Paciente	09/09	8h30 – 11h30 13h30 – 16h30	Ribeirão Preto	A partir do dia 9 de agosto até o término das vagas
<ul style="list-style-type: none">• Ética na Docência	15/09	13h – 18h	São Paulo	A partir do dia 1º de setembro até o término das vagas
<ul style="list-style-type: none">• Assédio Moral• Segurança do Paciente	20/10	8h30 – 11h30 13h30 – 16h30	São Paulo	A partir do dia 4 de outubro até o término das vagas
<ul style="list-style-type: none">• Oncologia• Segurança do Paciente	10/11	8h30 – 11h30 13h30 – 16h30	São Paulo	A partir do dia 25 de outubro até o término das vagas
<ul style="list-style-type: none">• SAE• Segurança do Paciente	17/11	8h30 – 11h30 13h30 – 16h30	São José dos Campos	A partir do dia 1º de outubro até o término das vagas
<ul style="list-style-type: none">• SAE• Segurança do Paciente	01/12	8h30 – 11h30 13h30 – 16h30	Presidente Prudente	A partir do dia 1º de novembro até o término das vagas
<ul style="list-style-type: none">• Estomas• Segurança do Paciente	08/12	8h30 – 11h30 13h30 – 16h30	São Paulo	A partir do dia 22 de novembro até o término das vagas

Vagas limitadas. Mais informações pelo site: www.coren-sp.gov.br



Programa de Capacitação/Atualização Didático Pedagógico para Enfermeiros Docentes

Direcionado a enfermeiros sem licenciatura

Curso de Capacitação

{ **Novas Turmas 2010** }

Direcionado a enfermeiros com licenciatura, mestrado ou doutorado

Curso de Atualização



Estes cursos tem a carga horária de 80h, portanto **não são válidos** como **Especialização e/ou Licenciatura.**

Maiores informações:

www.abensp.org.br/curso/index.html

Telefone: (11) 2537 3370

(Seg a Sex das 9h às 16h)



COREN SP
Conselho Regional de Enfermagem
www.coren-sp.gov.br

**Para profissionais e estudantes
que não param de crescer**



De 15 a 18 de Set - Natal-RN
Centro de Convenções

Tema: Dilemas Éticos e Legais na Enfermagem

Eixos Temáticos:

Ensino e pesquisa • Multiprofissionalidade e democracia • Autoridade, poder e cidadania

Programação Social



15 de setembro - Orquestra Sinfônica de Natal e Avíões do Forró
16 de setembro - Banda The Froes e Alceu Valença
17 de setembro - Elba Ramalho

Programação Científica



**Conferências, palestras • Mesas-redondas • Rodas de conversa
Cursos • Comunicações coordenadas • Pôsteres**

Informações e inscrições
www.cbconf.com.br
0800 6007722

7^o CONAREN
CONGRESSO NACIONAL DE
RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM

Realização: Conselhos de Enfermagem



cofen
conselho federal de enfermagem

www.portalfcofen.gov.br