



Prática Illegal

O auxílio à cirurgia é uma infração ética e tem sido combatida pelo Coren-GO. O objetivo da ação é resguardar as atribuições dos profissionais de enfermagem, de acordo com a legislação vigente e, sobretudo buscar a qualidade da assistência prestada à população. Diversas ações, como condutas de fiscalização e orientações, têm sido tomadas para conscientizar os profissionais de enfermagem sobre o exercício ético e legal da profissão. Em um momento cirúrgico, a Enfermagem pode circular sala e instrumentar – segundo Decreto Presidencial nº 94406/1987.

Páginas 6 e 7

© 2013 Pixabay - Imagens gratuitas

Higienização

Lavar as mãos corretamente é segurança para paciente e profissional.

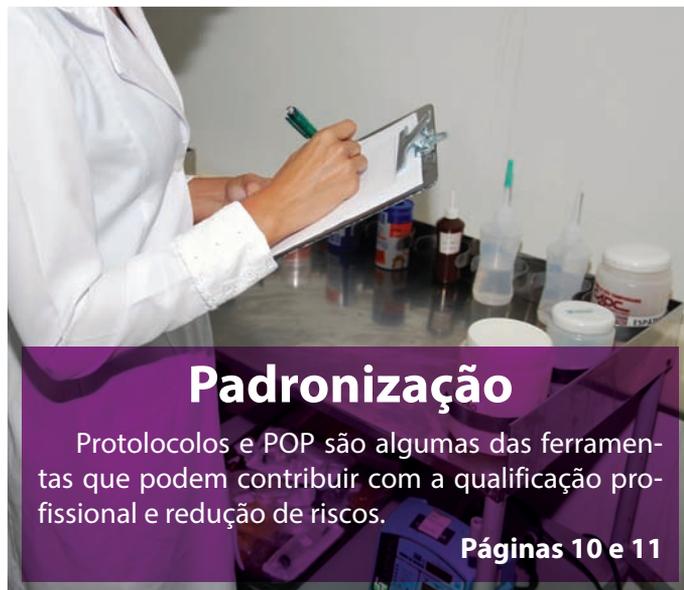
Página 4



Padronização

Protocolos e POP são algumas das ferramentas que podem contribuir com a qualificação profissional e redução de riscos.

Páginas 10 e 11



Enfermagem do Trabalho

Campo em crescimento no Estado, a Enfermagem do Trabalho é marcada pela preocupação com o bem-estar do trabalhador.

Página 3



Refletir e Agir em Consonância com Valores Éticos

As perspectivas atuais de nosso país apontam para momentos que exigem rápidas e profundas transformações. O processo de saúde não requer mais discussões quanto a um modelo de saúde, e sim de como fazê-lo funcionar satisfatoriamente. Responsabilidades diferentes são postas àqueles que estão inseridos no sistema saúde. De um lado, o governo que responde pelo sistema e gestores que têm o dever de gerenciá-lo, do outro os trabalhadores da saúde que fazem as ações em si acontecerem. Desse modo, às vezes nos perdemos em um emaranhado de problemas e acabamos por nos afastar das responsabilidades que cabe a cada um de nós que exerce o cuidado profissional na saúde.

Por tais motivos trazemos nesta edição alguns assuntos que refletem esta preocupação. Esses assuntos estão elencados na discussão em torno da necessidade

de uma maior politização de nossa categoria de enfermagem; de abordagens sobre a enfermagem do trabalho (assunto solicitado pela categoria); da responsabilidade que compete a toda enfermagem na prevenção das infecções nas instituições de saúde, a qual perpassa pelo princípio primeiro da "lavagem das mãos"; do plano de ações via construção do Planejamento Operacional Padrão (POP) e dos Protocolos em Enfermagem, importantes instrumentos para o enfrentamento de diversos problemas na assistência e na gestão dos serviços. Por último um assunto que diz respeito a Ética e ao Exercício Profissional que é a atuação da enfermagem como auxiliar de cirurgia.

Chamamos a atenção sobre esta temática que hoje faz parte de uma campanha de conscientização lançada pelo Coren-GO aos profissionais da enfermagem

alertando sobre as proibições/ implicações éticas e legais dessa prática. Em meio à intensa discussão que tomou o País sobre o "ato Médico", defendemos a autonomia profissional e o respeito ao conhecimento consolidado que permeia toda área da saúde; temos o dever de continuamente defender a multi e interdisciplinaridade na saúde, respeitando a competência e o conhecimento de cada profissão. Portanto, nossas atitudes e ações necessitam prioritariamente serem direcionadas ao respeito pelo outro, ao cumprimento da Lei do Exercício Profissional, da Ética e da Segurança do Paciente.

Boa leitura a todos!

Maria Salete Silva
Pontieri Nascimento
Presidente do Coren-GO



Expediente

Informativo Coren-GO

Rua 38, nº 645, Setor Marista
CEP: 74150-250 - Goiânia-GO
Telefone/Fax: (62) 3242-2018
Site: www.corengo.org.br
E-mail: corengo@corengo.org.br

Subseções

Anápolis - Av. Minas Gerais, nº 142,
Edifício Empresarial Jundiá, sala 7, Jundiá
Telefone/Fax: (62) 3324-0708
Rio Verde - Avenida Presidente Getúlio Vargas,
nº 272, Sala 24, Setor Central
Telefone: (64) 3636-4933
Itumbiara - Praça da República, nº 130,
Edifício Executivo, sala 1.006, Centro
Telefone/Fax: (64) 3431-7604
Valparaíso de Goiás - Quadra 8, casa 4, Etapa A
Telefone/Fax: (61) 3629-2371

Composição do Coren-GO

Diretoria

Presidente:
ENF Maria Salete Silva Pontieri Nascimento

Secretária:
ENF Marysialves da Silva

Tesoureira:
ENF Luzia Helena Porfírio Berigo

Comissão de Tomada de Contas:
ENF Ângela Bete Severino Pereira
TEC João Batista Lindolfo
TEC Gilberto Ferreira Rosa

Conselheiros Vogais:
ENF Ana Cecília Coelho Melo
TEC Irani Tranqueira dos Reis Almeida
AUX Maria Helena Carvalho Sá

Conselheiros Suplentes

ENF Zilah Cândida Pereira das Neves
ENF Cristiane José Borges
ENF Michelle da Costa Mata
ENF Marta Valéria Calatayud Carvalho
ENF Kenia Barbosa Rocha
TEC Rosilene Alves Brandão e Silva
TEC Rosair Pereira Rosa
TEC Stefania Cristina de Souza Nolasco
AUX Teresinha Cíntia de Oliveira

Publicação

Assessoria de Comunicação Social:
Daíse de Sá - JP2143
E-mail: comunicacao@corengo.org.br
Diagramação e Impressão:
Franco Jr. / Gráfica e Editora América

Tiragem: 35 mil exemplares

A Enfermagem em Prol da Saúde do Trabalhador

A Enfermagem do Trabalho, função que pode ser exercida por Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem com especialização na área, é um campo em crescimento. Cada vez mais empresas estão se conscientizando sobre a importância do bem-estar do trabalhador



A Enfermagem do Trabalho cuida do bem-estar do funcionário

A constante busca pelo bem-estar do trabalhador é uma das prioridades da Enfermagem do Trabalho. Para integrar a equipe do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) é preciso que o profissional de enfermagem – enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, seja um especialista na área. Existem registrados em Goiás, 77 Enfermeiros do Trabalho e 278 Técnicos e Auxiliares do Trabalho.

Este é um campo vasto de oportunidade no mercado, já que cada vez mais empresas estão buscando cumprir a Norma Regulamentadora (NR) 4, que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores.

À Enfermagem do Trabalho cabe elaborar ações de higiene, medicina e segurança do trabalhador, contribuir através de técnicas, promoção das campanhas de saúde, implantação de projetos, identificação de problemas que agregam o trabalhador, além de ações educativas e administrativas que envolvem proteção contra agentes químicos, físicos e biológicos. Lista-se também entre suas atividades a manutenção da saúde no mais alto grau de bem-estar físico e mental e acompanhamento de doenças ocupacionais ou não ocupacionais e sua reabilitação para o trabalho. O enfermeiro pode contar com a colaboração do Técnico e Auxiliar de Enfermagem do Trabalho para auxiliar nas atividades.

O resultado positivo do planejamento de ações de prestação de serviços de saúde e de segurança nos lo-

cais de trabalho desenvolvidas pela Enfermagem do Trabalho é nitidamente percebido na relação custo-benefício, de um lado, a empresa que oferece acompanhamento relacionado à saúde, e do outro, o trabalhador que sente mais segurança na relação de trabalho e apresenta melhor desempenho. Com essa atividade é possível diminuir o absenteísmo e melhorar a qualidade de vida do trabalhador.

No dia a dia da, o trabalhador que por algum motivo não tem condições de exercer suas funções pode procurar o SESMT, onde será realizada a avaliação ocupacional dos trabalhadores com todas as orientações do processo saúde-doença e as formas de prevenção. De acordo com essa avaliação, poderá ser indicada consulta médica, haver o encaminhamento para serviços especializados de saúde e também

ocorrerá um acompanhamento da saúde do trabalhador. Independente de qual seja a ação tomada, a equipe de Saúde Ocupacional fará um acompanhamento personalizado para cada funcionário.

A NR 4 estabelece o quantitativo de profissionais de Enfermagem do Trabalho necessário para cada tipo de empresa, de acordo com sua respectiva classificação de risco. Ainda segundo a mesma Normativa, os Enfermeiros do Trabalho podem exercer suas atividades em tempo parcial, que equivale a 3 horas, ou tempo integral de 6 horas; e o Auxiliar Técnico de Enfermagem do Trabalho

(Técnico ou Auxiliar de Enfermagem) cumpre 8 horas diárias. (Colaborou: Aldemário Alves Souza)

LEIA MAIS

Resoluções Cofen 389/2011 e 418/2011 - Abordam o tema título de especialista para Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

Resolução Cofen 289/2004 - Autorização para o Enfermeiro do Trabalho preencher e assinar Laudo de Monitoração Biológica, previsto no Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP).

EQUIPE

Fazem da parte do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT): Supervisor de Segurança do Trabalho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Auxiliar de Enfermagem do Trabalho, Enfermeiro do Trabalho e Médico do Trabalho.

O Desafio da Higiene das Mãos Continua

Lavar as mãos corretamente é um tema recorrente quando o assunto é assistência com qualidade e segurança. Ação protege paciente e profissional

Estudos mostram a relação entre a baixa adesão à higiene de mãos e o aumento de infecção relacionada a cuidados em saúde⁽¹⁾; as crenças que interferem nesse comportamento^(1,2); a eficácia dessa medida simples no controle das infecções^(1,3,4); a interferência do ambiente físico, equipamentos e insumos para a HM^(1,5); a importância das atividades educativas⁽¹⁾ e a utilização de estratégias multimodais^(1,6) para aumentar a adesão à higiene de mãos. Mas, apesar disso a adesão a essa importante medida de controle de infecção tem sido baixa^(2,4).

Com frequência nos perguntamos: onde está o problema? A tendência é a de, numa visão unilateral e descontextualizada, culpabilizar o profissional pela baixa adesão. Contudo, apesar de ser uma técnica simples envolve uma complexa teia de crenças individuais, cultura organizacional, dinâmica e relações de trabalho, formação e educação permanente e infraestrutura de recursos materiais e humanos. Fatores que necessitam ser compreendidos e analisados, para superar o desafio da baixa adesão à higienização das mãos nos serviços de atenção à saúde.

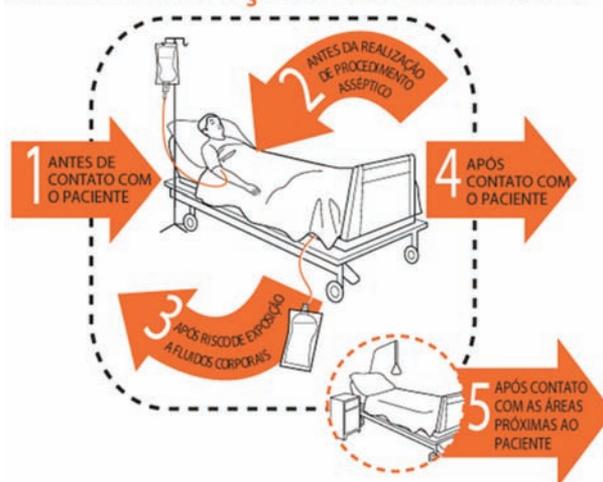
Em 2009, a OMS publicou um guia sobre higiene das mãos em cuidados de saúde que representou o primeiro desafio para a segurança do paciente com o lema “cuidado limpo é cuidado mais seguro”⁽¹⁾. Um dos avanços foi o estabelecimento dos 5 momentos nos quais as mãos devem ser higienizadas, representados na figura abaixo.

Estudo⁽⁷⁾ avaliou o efeito das estratégias multimodais da OMS⁽¹⁾ para a melhoria da higiene das mãos em cinco países. A estratégia foi implementada de forma gradual, em fases e num período de três a seis meses. Observou-se nesse Estudo que a adesão a higiene das mãos aumentou após a intervenção educativa e esta se manteve, na avaliação realizada dois anos após, independentemente das diferenças regionais, apoiando a recomendação para o uso em todo o mundo.

Diante das evidências resta o compromisso de cada profissional da saúde com a higiene das mãos, seja no ensino ou na assistência. A exem-

plo de Semmelweis, compromisso com os pacientes, e com a história da profissão⁽⁸⁾. Faça a sua parte! (Colaboradoras: Adenicia Custódia Silva e Souza e Milca Severino Pereira)

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



Meus cinco momentos para a higiene das mãos.
Traduzido de World Health Organization (WHO, 2009)⁽¹⁾.

Referências

1. World Health Organization. WHO guidelines on hand hygiene in health care. First global patient safety challenge clean care is safer care. Geneva: WHO; 2009. 270p.
2. Pittet D, Simon A, Hugonnet S, Pessoa-Silva CL, Sauvan V, Perneger TV. Hand hygiene among physicians: performance, belief, and perceptions. *Ann Intern Med.* 2004; 141(1):1-8.
3. Sax H, Uçkay I, Richet H, Allegranzi B, Pittet D. Determinant of good adherence to hand hygiene among healthcare workers who have extensive exposure to hand hygiene campaigns. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2007; 28(11):1267-74)
4. Coelho MS, Silva Arruda C, Faria Simões SM. Higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo. *Enfermeria Global.* 2011; (21): 1-12.
5. Prado MF, Hartmann TPS, Teixeira Filho LA. Acessibilidade da estrutura física hospitalar para a prática da higienização das mãos. *Esc Anna Nery (impr.).* 2013; 17 (2):220 - 26
6. Neves ZCP, Tipple AFV, Souza ACS, Pereira MS, Melo DS, Ferreira LR. Hand hygiene: the impact of incentive strategies on adherence among healthcare workers from a newborn intensive care unit. *Rev Latinoam Enferm.* 2006;14(4):546-52.
7. Allegranzi B, et al. Global implementation of WHO's multimodal strategy for improvement of hand hygiene: a quasi-experimental study. *The Lancet Infectious Diseases, Early Online Publication,* 23 August 2013; (13)70163-4.
8. Musso CG, Enz PA. Cuando lavarse las manos es comprometerse Ignaz Semmelweis y el origen de la antisepsia (Resena histórica). *Rev. Hosp. Ital. B.Aires.* marzo 2006; 26(1).

Entrevista

Inserindo a lavagem de mãos no dia a dia

A Enfermeira Adenícia Custódia Silva e Souza, professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) e da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) e pesquisadora na área de infecções relacionadas à assistência à saúde, concedeu entrevista para o Informativo do Coren-GO para falar um pouco mais sobre a importância da higienização das mãos. Ela passou ainda dicas de como integrar esse cuidado a rotina de trabalho.



Coren-GO - *Quais as dificuldades que o profissional de enfermagem encontra para aplicar a lavagem das mãos no dia a dia?*

Adenícia - São várias. A primeira relaciona-se a cultura do indivíduo. Se ele tem o hábito de lavar as mãos regularmente em qualquer atividade cotidiana, conseqüentemente, terá mais facilidade em fazer o mesmo no cotidiano do cuidado. O inverso também é verdadeiro. Existem também os aspectos organizacionais – nem sempre se tem uma estrutura adequada para lavar as mãos como lavatório, sabão e papel-toalha. Recomenda-se também que o profissional tenha um frasco de álcool gel no bolso.

Coren-GO - *O álcool gel pode substituir a água e o sabão?*

Adenícia - Sim, o álcool também é eficaz para a higienização das mãos. A única restrição de seu uso é quando há sujidade visível nas mãos. Nos demais casos, posso utilizar a mesma técnica de higienização das mãos com o álcool gel para ter higienização adequada das mãos.

Coren-GO - *Para os profissionais de enfermagem que ainda têm dificuldade em adaptar a lavagem das mãos em sua rotina, quais seriam suas sugestões?*

Adenícia - É preciso ter consciência, compromisso e entender que a higienização de mãos faz parte inerente do cuidado. Outra ajuda são as estratégias multimodais, conforme incentivado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) – que incluem educação permanente, cartazes fixados na estrutura do hospital, discussão de artigos e etc.

Coren-GO - *Como quem já tem esse hábito saudável pode incentivar os colegas a ter a mesma atitude?*

Adenícia - O exemplo fala muito mais alto do que qualquer palavra. Toda vez que o profissional lava as mãos utilizando a técnica correta e não executa nenhum procedimento sem fazer a higienização de mãos está incentivando o colega. Isso interfere inclusive nos novos profissionais – que passam a ver na prática o que aprenderam durante o curso de formação. O profissional de saúde deve ter a consciência de que lavar as mãos antes de qualquer cuidado serve de proteção e segurança para o cliente e para ele mesmo.

Aconteceu

Mais duas Comissões de Ética de Enfermagem Institucional tomam posse

No mês de agosto, o Hospital de Urgência de Goiânia (Hugo) e o Hospital de Doenças Tropicais (HDT) empossaram suas Comissões de Ética de Enfermagem Institucional. O Coren-GO tem incentivado que cada hospital ou unidade de saúde possua sua própria Comissão Ética, para que os profissionais possam ter suas dúvidas solucionadas de forma mais rápida e que a orientação sobre necessários ajustes de práticas possa ser feito de forma mais próxima.



Nas duas solenidades de posse, a presidente do Coren-GO, Maria Salete Pontieri destacou que a Comissão de Ética de uma instituição é um instrumento fundamental para gestão de qualidade. “A Comissão não tem a função de ‘dedo duro’ e sim o papel de repassar conhecimento do Código de Ética da Enfermagem”, pontuou. Ela também afirmou que “se uma ação inadequada é corrigida no início, provavelmente não será preciso a abertura de um processo ético”.

Para implantar a Comissão de Ética de Enfermagem Institucional é preciso que a unidade de saúde interessada envie um ofício direcionado à presidência do Conselho, indicando sua solicitação. Em seguida, o Coren-GO entrará em contato com a chefia de Enfermagem repassando todas as informações e também orientação de como realizar a eleição interna para escolha dos membros da referida Comissão. Para acompanhar a eleição, a implantação e os trabalhos, o Conselho coloca à disposição a Câmara Técnica de Instrumentalização das Comissões de Ética de Enfermagem nas Instituições de Saúde. Cada chapa eleita tem mandato de dois anos, para desenvolverem ações que conscientizem os colaboradores em relação aos seus direitos, deveres e o papel dos Conselhos Regionais e Federais de Enfermagem. Os integrantes da Comissão recebem treinamentos no Coren.

Agende-se

Eleição Sieg - Triênio 2013-2016

O Sindicato dos Enfermeiros de Goiás (Sieg) abriu, no dia 3 de setembro, o período de 30 dias, para inscrição de chapas para concorrer a eleição que escolherá os dirigentes do triênio 2013-2016. A eleição será realizada no dia 30 de outubro de 2013. Para dar transparência ao processo, o Sindicato publicou os editais de convocação de assembleia geral para eleger a Comissão Eleitoral e de eleição em jornal de grande circulação em Goiás. Além disso, as informações sobre o pleito eleitoral têm sido divulgadas no site da instituição e também no site do Coren-GO.

Evite a Prática Ilegal na Sala de Cirurgia

A proibição do auxílio à cirurgia é descrita na Resolução Cofen nº 280/2003 e também no Código de Ética da Enfermagem. O Coren-GO tem buscado combater essa prática

O auxílio à cirurgia se constitui em uma infração ética que tem sido acompanhada pelo Conselho Regional de Enfermagem de Goiás (Coren-GO) com o objetivo de resguardar as atribuições dos profissionais de enfermagem de acordo com a legislação vigente e, conseqüentemente buscar a qualidade da assistência prestada à população.

A Resolução Cofen 280/2003 em seu art 1º diz que “É vedado a qualquer Profissional de Enfermagem a função de Auxiliar de Cirurgia”, com exceção em situações emergenciais onde “haja iminente e grave risco de vida”. Entretanto, essa prática tem sido constatada como um exercício habitual e rotineiro nos ambientes

de saúde por parte da equipe de enfermagem, a qual assume funções não condizentes com sua formação técnico científica.

É importante ressaltar que a Enfermagem tem um importante papel na área cirúrgica. É previsto no Decreto Presidencial nº 94.406/1987, as funções de circular sala cirúrgica e instrumentar – para as quais é imprescindível a capacitação específica. Além disso, existem cuidados específicos realizados por essa equipe em todos os períodos: pré, trans e pós operatórios, desde a consulta de enfermagem embasada na Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), controle de insumos e instrumentais, organização

do fluxo dos procedimentos realizados no Centro Cirúrgico e supervisão da equipe que compõe esse ambiente.

Já a realização da cirurgia propriamente dita faz parte do processo terapêutico sob responsabilidade da equipe médica. Esse procedimento exige a presença de um cirurgião que possui o conhecimento técnico e específico para realizar uma intervenção manual ou instrumental no corpo do paciente e, impreterivelmente, a presença de outro médico que possa assumir a cirurgia, caso o médico titular precise se afastar.

Além da regulamentação por parte da enfermagem, há tam-



© 2013 Pixabay - Imagens gratuitas

O auxílio à cirurgia é vedado aos profissionais de Enfermagem

bém Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1490/98 e 1493/98 que determinam a necessidade de um auxiliar médico que possa substituir o cirurgião em caso de impedimento. Destaca-se ainda a Lei 12.842/2013, que estabelece as atividades privativas do médico, dentre essas, está a execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios.

Tendo em vista a exposição do profissional de enfermagem a condutas ilegais e visando a segurança da população atendida, o Coren-GO tem trabalhado no sentido de coibir a prática do auxílio a cirurgia por meio de condutas de fiscalização, orientação constante, informativos, encaminhamento de documentos às instituições de saúde informando sobre a proibição desse ato, enfim, diversas ações com a intenção de conscientizar os profissionais de enfermagem sobre o exercício ético e legal da profissão.



Circular sala cirúrgica e instrumentar são atividades de Enfermagem

Fundamentos Legais da Proibição ao Auxílio à Cirurgia

O Código de Ética dos profissionais de enfermagem (Resolução Cofen nº 311/07), a Resolução 280/03, a Lei de Contravenções Penais (Decreto-Lei nº 3.688/41) e Lei nº 12.842/2013 (Ato médico), por meio de seus artigos, apresentam aspectos que contribuem para reflexão e melhor compreensão do papel da Enfermagem quanto ao auxílio à cirurgia:

Resolução Cofen nº 280/03

Art. 1º - "É vedado a qualquer Profissional de Enfermagem a função de Auxiliar de Cirurgia"

Resolução Cofen nº 311/07

Art. 9º - "Praticar e/ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato, que infrinja postulados éticos e legais"

Art. 13 - "Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem"

Art. 31 - "Prescrever medicamentos e praticar ato cirúrgico, exceto nos casos previstos na legislação vigente e em situação de emergência"

Art. 48 - "Cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão"

Art. 56 - "Executar e determinar a execução de atos contrários ao Código de Ética e às demais normas que regulamentam o exercício da Enfermagem"

Lei de Contravenções Penais (Decreto-Lei nº 3.688/41)

Art. 47 - "Exercer profissão ou atividade econômica ou anunciar que a exerce, sem preencher as condições a que por lei está subordinado o seu exercício"

Lei nº 12.842/2013 (Ato médico)

Art. 4º - "São atividades privativas do médico:

Inciso II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios"

A participação e a Ética em nosso fazer e sentir

Uma área de conhecimento como é a enfermagem, reconhecida pela sociedade como importante para o trabalho em saúde tanto pela qualidade como pela quantidade, os que nela se situam haverão de, no mínimo, estarem conscientes de que a evolução da mesma está diretamente relacionada à atuação política de cada um, atuação essa que se expressa no individual e no coletivo. Trata-se de uma “conditio sine qua”.

Na medida em que desejamos avanços em nosso campo profissional em aspectos compatíveis com uma vida saudável como condições de trabalho, piso salarial e carga horária, não existem alternativas possíveis a não ser as atitudes pessoais críticas da nossa prática, espírito ético, ação participativa e proativa para mudanças. É o compromisso social e profissional veementemente buscado como ideal na enfermagem e muito trabalhado e discutido em nossas produções acadêmicas, o qual necessitamos fazer acontecer nos vários espaços de trabalho do nosso cotidiano, nas relações efetivas entre professores e alunos, na equipe de enfermagem, equipe multiprofissional e entre profissionais e usuários.

Vejam bem, quando falamos em atitudes pessoais críticas da nossa prática estamos nos referindo às dimensões profissionais do cotidiano, o discernimento, a busca do conhecimento e de novas habilidades, o aprimoramento da competência técnica, entre outros, mas, principalmente a nossa forma pessoal subjetiva de conceber o mundo.

No aspecto profissional, a título de exemplos, podemos nos perguntar: compreendemos as justificativas dos vetos em relação ao Ato Médico que foram explicitadas no documento oficial? Interessamo-nos pelo que está ocorrendo politicamente com o nosso Conselho Federal de Enfermagem? Como está a questão da educação á distancia na enferma-

gem? A formação na enfermagem tem se esforçado em preparar líderes, profissionais politizados e eticamente motivados? Estamos atualizados nas políticas públicas de saúde?

As atitudes pessoais críticas da minha prática, falando agora no singular, envolve um conhecer a mim mesmo, saber quem eu sou, refletir sobre a minha visão do mundo e do meu comportamento nas circunstâncias em que vivo e me relaciono, ter consciência dos valores que me norteiam. Nesse sentido posso me perguntar: de que forma tenho contribuído para o avanço da minha profissão? Tenho sido ético, honorável, na minha atuação? Como me posiciono nos embates políticos de que participo, ao lado da justiça e da ética ou do lado dos vencedores? O que me motiva, cargos, fama, dinheiro, ou uma vida plena e útil? Meus alunos me vêem como um profissional politizado e participativo? Meu paciente confia em mim?

Na compreensão de que somos seres políticos há que haver uma qualidade nessa politização a qual, segundo, Henriques e Rodrigues (ABEn, 2003) se remete a, “formas de se colocar nos processos de trabalho, na representação da profissão na sociedade, nos processos decisórios, na defesa e luta por uma sociedade mais justa, pelos direitos dos cidadãos, pelo livre e igual acesso de todos aos bens sociais, dentre os quais os de saúde, por uma melhor qualidade de vida”.

Pensem juntos na responsabilidade que cabe a cada um de nós na construção da enfermagem e em nossa própria construção como pessoa a fim de nos mantermos motivados e emocionados por sentir que o que fazemos vale a pena e que ao final nada tenhamos a lamentar.

Maria Salete Pontieri
Marysia Alves

Coren-GO defendeu ativamente a manutenção dos vetos ao Ato Médico

Atento à importância de assegurar respeito às demais profissões da área de saúde e tratamento adequado à saúde da população, o Coren-GO participou ativamente do movimento de apoio à manutenção dos vetos realizados pela presidente Dilma Rousseff em artigos do Projeto de Lei do Senado nº 268 de 2002, mais conhecido como Ato Médico.

Uma das ações realizadas foi a integração à Frente Goiana dos Conselhos Profissionais da Área de Saúde, junto com o Conselho Regional de Psicologia 9ª Região (CRP-09), Conselho Regional de Fonoaudiologia (Crefono 5), entre outros. No dia 12 de agosto, a Frente promoveu, na sede do Coren, um encontro com parlamentares goianos para apresentar os motivos da defesa da manutenção dos vetos ao Ato Médico. Na ocasião a presidente do Coren-GO, Maria Salete defendeu que “não se pode interromper a função dos diversos profissionais de saúde e o acesso da população aos seus serviços”.

No dia da votação sobre a manutenção dos vetos, 20 de agosto, o Coren-GO junto com a Frente Goiana participou da movimentação nacional programada para ocorrer em Brasília. Cinco ônibus partiram de Goiânia rumo à Brasília (DF). Após a votação, os profissionais de saúde tiveram a certeza de que haviam transposto outra etapa na luta de mais de uma década. Os vetos foram mantidos!



ABEn Desafios e demandas do envelhecimento populacional

O envelhecimento populacional é uma realidade recente, progressiva e desafiadora em vários países do mundo. Ao longo dos últimos 50 anos, a população idosa do Brasil passou de 3.312.420 em 1960 para 20.590.599 em 2010 (IBGE, 2010). A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, e em 17 anos o Brasil terá 33 milhões de idosos.

A longevidade é uma das maiores conquistas do século XX, e embora as estatísticas demonstrem aumento da população para os próximos anos, o Brasil já é considerado um país idoso, ou seja, já vivenciamos os resultados deste processo. No entanto, para ser considerada como conquista é necessário agregar qualidade aos anos adicionais de vida. Estudos demonstram que os idosos apresentam elevada prevalência de doenças crônicas, limitações funcionais, necessidades de cuidados prolongados, maior frequência de internações, cenário que não contribui para que tenham qualidade de vida na velhice. Soma-se a isso, a falta de preparo dos profissionais de diversos setores, inclusive a saúde, para identificar e intervir em condições que são inerentes ao processo de envelhecimento. Os idosos, principalmente acima de 80 anos, apresentam características diferenciadas de saúde das pessoas mais jovens,

podendo mascarar e/ou acumular alterações que resultarão em doenças ou incapacidades futuras.

Essas evidências apontam a necessidade de mudanças no cuidado à pessoa idosa. O Ministério da Saúde incluiu a Saúde do Idoso como uma das prioridades do Pacto pela Vida, com ênfase no envelhecimento ativo e saudável, manutenção da autonomia e capacidade funcional. Embora alguns municípios brasileiros, incluindo Goiânia, tenham buscado estruturar-se para atender as demandas dos idosos, ainda precisam avançar para efetivar esta Política.

Assim, para que o envelhecimento seja contemplado como conquista da sociedade, as políticas públicas devem ser formuladas e implementadas nos vários setores da sociedade, como foco na manutenção da capacidade funcional, novas estratégias de prevenção e atenção integral ao idoso, foco inovador no cuidado, garantia da assistência social, lazer. Mais do que isso, é preciso buscar novos significados para a vida na idade avançada e preparar os serviços para atender demandas que serão nossas num futuro próximo. (**Valéria Pagotto** - Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) e Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde no Programa de Atenção a Saúde da Pessoa Idosa)

SIEG União resulta em vitória na manutenção de vetos ao Ato Médico

O Sieg não poderia deixar de finalizar este mandato 2010/2013 sem ressaltar a nossa força e Luta, junto à Presidente Dilma para que vetasse parcialmente o Ato Médico e isso só foi devido à nossa união e força. Temos que permanecer assim, unidos e com força para que possamos em breve aprovar a Lei que regulamenta nossa jornada de trabalho para 30 Horas semanais.

O Sieg nestes últimos anos de gestão fez com a enfermagem goiana fosse vista de maneira valorosa. Nesse semestre estivemos à todo vapor buscando respeito perante todas as esferas onde nossos profissionais estão. Realizamos os acordos coletivos de trabalho da rede privada e de algumas redes filantrópica, de forma que os acordos fossem favoráveis para nossa categoria, e não paramos de lutar, pois na rede municipal estamos buscando valorizar os profissionais ainda mais. Porém essa luta depende muito da participação da categoria goianiense nas mobilizações. Deste modo, chamamos também de modo participativo a enfermagem goiana para unir ainda mais para alcançarmos nossos direitos.

No Estado, tivemos presença neste triênio participando da mesa de negociação permanente. Além disso, estamos com as pautas em discussão do plano de cargos e salários e concurso público, pois não poderemos deixar que a Saúde Pública fique a mercê de "Organizações Sociais (OSs)".

No âmbito nacional, estamos juntos com a Federação Nacional dos Enfermeiros, lutando para que nosso projeto PL 2295/2000 entre em pauta e seja aprovado ainda esse ano, pois estamos a mais de 60 anos em busca desta conquista, me-

recemos às 30 horas semanais. Porém, só conseguiremos uma vitória se nos unirmos - profissionais de Enfermagem e estudantes de todo o país. Para juntos, poderemos novamente comemorar uma vitória na Câmara dos Deputados Federais. Fizemos nestes três anos de gestão o melhor para nossa categoria, buscamos atender de maneira igualitária às reivindicações, solicitações e pareceres. Assim deixamos nossa solidariedade e gratidão de um dever cumprido de trabalho honesto em prol de nossa enfermagem goiana que vem se destacando a cada momento no cenário nacional. Para que isto aconteça com mais eficácia precisamos de todos os profissionais unidos em um único objetivo para que sejamos realmente valorizados em nossa profissão, seja na rede privada, filantrópica, municipal, estadual e nacional. Estamos na luta e não vamos parar.

O Sieg-GO precisa que de você. Seja forte. Seja um Enfermeiro Filiado! (Diretoria Sieg)



Padronização na Enfermagem: o que é, como se faz e para quê?

A padronização em serviços de enfermagem pode apresentar resultados positivos que vão desde a qualificação do profissional até redução de riscos e aumento da satisfação dos usuários. Cabe à instituição e saúde encontrar as metodologias e as ferramentas mais indicadas para cada situação

Antes de se falar em elaboração de documentos normativos para a enfermagem tais como regimentos, normas, protocolos, procedimentos operacionais padrão (POP), se faz necessário compreender o contexto onde eles são produzidos e utilizados.

Para a gestão de qualidade nas instituições de saúde podem ser usadas diversas metodologias, entre as quais, destaca-se o mapeamento e o monitoramento dos processos de trabalho e seus resultados, a identificação e priorização de problemas e suas causas. Além destas, existem a implementação de ações preventivas e de melhoria contínua, bem como um sistema de documentação. Estas metodologias permitem alcançar melhores resultados, qualificação dos profissionais, redução de riscos, aumento da segurança da assistência e satisfação dos usuários.

Segundo Scartezini (2009), uma regra importante para a normatização de processos é: "só se padroniza aquilo que é necessário padronizar". Assim, antes de iniciar padronização de procedimentos, por meio de protocolos e POP, é necessário realizar um diagnóstico situacional para conhecer os principais processos de trabalho, identificando aqueles de maior impacto ou risco, os quais precisam ser monitorados (avaliados e medidos) e, por isso, sua padronização é importante.

Cada instituição ou serviço deve iniciar pelas tarefas de maior impacto ou aquelas de maior custo e, gradativamente, expandir os processos a serem padronizados, na medida do necessário. Esse processo de melhoria precisa ser realizado de modo sistemático e participativo, ou seja, elaborado e compreendido pelos colaboradores das organizações (SCARTEZINI, 2009).

Protocolos - Encontram-se na literatura diversos tipos de protocolos. Na área da saúde, podem ser citados diversos tipos como os relativos à assistência, aos cuidados, à organização do serviço, à atenção à saúde, ao acompanhamento e avaliação e também os protocolos clínicos entre outros. Essa diversidade de categorias pode ser agrupada, quanto à natureza, como protocolos clínicos e protocolos de organização dos serviços (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

Os protocolos clínicos têm foco na padronização de condutas clínicas, baseados em fundamentação técnica e científica, diretrizes organizacionais e políticas (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009). Esse tipo de protocolo é bastante utilizado na enfermagem.

Os protocolos de organização do serviço são instrumentos de gestão que abordam os métodos para organização do trabalho, os fluxos administrativos da instituição, os processos de avaliação, bem como a estruturação do sistema de informação que abrange toda empresa ou serviço (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

POP - O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo e tem como objetivo padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução da atividade. Assim, um POP garante que as ações sejam realizadas da mesma forma, independente do profissional executante ou de qualquer outro fator envolvido no processo, diminuindo assim "as variações causadas por imperícia e adaptações aleatórias" (SCARTEZINI, 2009).

O manual de procedimentos, segundo Andrade (1975), é a reunião de todos os POP do serviço em um único documento, que descreve o trabalho de enfermagem a ser executado e a forma correta de fazê-lo, sendo de responsabilidade da gerência a organização do mesmo. Ressalta-se que esse documento deve ter atualização e revisão periódica, seguida da aprovação institucional de cada versão.

Regimento - Trata-se de documento utilizado para a organização do serviço de enfermagem, o qual regulamenta a estruturação, composição da equipe e o funcionamento geral do serviço de enfermagem em toda a instituição. Esse documento também determina as ações que competem a cada unidade funcional e a cada profissional da equipe de enfermagem. Para Kurcgant et al. (2010), o regimento é um ato normativo de caráter flexível, elaborado pelo enfermeiro gestor do serviço de enfermagem ou por um grupo de enfermeiros sob a sua coordenação, que orienta todo o desenvolvimento da documentação e do serviço de enfermagem da instituição.



Os colaboradores das instituições devem participar do processo de padronização

Capacitações e multiplicação de informação em busca da excelência na assistência de enfermagem

É importante frisar que a melhoria na qualidade dos processos de trabalho não termina com a elaboração de documentos normativos ou a com sua atualização. É necessário investir em ações de capacitação e de disseminação das informações, que deverão estar sempre disponíveis e de fácil acesso aos profissionais envolvidos na execução das ações padronizadas (SCARTEZINI, 2009).

Cabe ainda lembrar que os documentos normativos, embora alicerçados em referências científicas e tecnológicas, são limitados e não devem ser utilizados para além de sua real necessidade. Estes devem ser empregados a partir de constante avaliação e acompanhamento gerencial com revisões periódicas, objetivando minimizar o risco de se produzir processos de trabalho improdutivos e desestimulantes, o que é característico da falta de planejamento de gestão (WERNEK; FARIA; CAMPOS, 2009).

Em síntese: a padronização de processos e procedimentos de enfermagem é utilizada como ferramenta de gestão da qualidade da instituição de saúde. Deve ser realizada mediante a identificação de prioridades, e, para seu sucesso, necessita envolver todas as pessoas relacionadas com o trabalho de enfermagem e ser elaborada de forma coletiva, com atualização periódica e difundida por meio de educação permanente.

O formato e abrangência dos protocolos e POP são variados, e, no intuito de apoiar os profissionais de enfer-

magem na elaboração desses documentos, o Coren-GO constituiu uma Comissão, que em breve disponibilizará as orientações gerais para elaboração de cada documento normativo, além de modelos básicos para auxiliar no processo de elaboração dos mesmos. (Maria Auxiliadora Gomes de Melo Brito, Lorena Aparecida de Araújo, Luana Cássia Miranda Ribeiro e Maria Márcia Bachion)

Referências

ANDRADE, O. B. de – [A Manual of norms and procedures of Public Health Nursing services]. **Rev. Saúde públ.**, S. Paulo, 9:455-66, 1975.

KURCGANT, P. et al. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SCARTEZINI, Luís Maurício Bessa. **Análise e Melhoria de Processos** / Luís Maurício Bessa Scartezini. – Goiânia, 2009. 54p. Apostila. Disponível em: <http://www.aprendersempre.org.br/arqs/GE%20B%20-%20An%E1lise-e-Melhoria-de-Processos.pdf>.

WERNEK, M. A. F.; FARIA, H. P.; CAMPOS, K. F. C. **Protocolos de cuidado à saúde e de organização do usuário**. Belo Horizonte, Nescon (Núcleo de educação em saúde coletiva) da Faculdade de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG, Ed. Coopmed, 2009, 84p.



A padronização de processos e procedimentos de enfermagem é utilizada como ferramenta de gestão da qualidade da instituição de saúde

Fique sempre por dentro!

O site do Coren-GO disponibiliza, diariamente, informações e notícias sobre a Enfermagem goiana e nacional.

Acesse www.corengo.org.br

Outra forma de estar sempre informado é fazendo parte da Fanpage do Coren-GO.

Acesse www.facebook.com/corengoias

Prestação de Contas Exercício Financeiro de Janeiro a Junho de 2013**Relatório Sintético**

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS		
Especificação	2013	Acumulado
Receitas com Anuidade P. Física	R\$ 4.830.398,67	R\$ 4.830.398,67
Receitas com Anuidade P. Jurídica	R\$ -	R\$ -
Receitas Patrimoniais	R\$ 109.667,03	R\$ 109.667,03
Receitas de Serviços	R\$ 545.722,67	R\$ 545.722,67
Receitas com Dívida Ativa	R\$ 20.568,67	R\$ 20.568,67
Receitas Diversas	R\$ 216.204,57	R\$ 216.204,57
TOTAL GERAL	R\$ 5.722.561,61	R\$ 5.722.561,61

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS		
Especificação	2013	Acumulado
Despesas com Pessoal	R\$ 1.532.361,74	R\$ 1.532.361,74
Obrigações Patronais	R\$ 337.768,62	R\$ 337.768,62
Diárias, Auxílio Repres. Jetons - Indenizações	R\$ 287.432,22	R\$ 287.432,22
Material de Consumo	R\$ 62.124,63	R\$ 62.124,63
Passagens e despesas com Locomoção	R\$ 9.226,11	R\$ 9.226,11
Outros Serviços – Pessoa Física	R\$ 11.785,24	R\$ 11.785,24
Despesas com Serviços de P. Jurídica	R\$ 182.394,52	R\$ 182.394,52
Obrigações Tributárias	R\$ 11.098,29	R\$ 11.098,29
SUBTOTAL	R\$ 2.434.191,37	R\$ 2.434.191,37
TOTAL GERAL DAS DESPESAS DE CAPITAL	R\$ 9.080,73	R\$ 9.080,73
QUOTA PARTE COFEN	R\$ 1.401.786,03	R\$ 1.401.786,03
TOTAL GERAL	R\$ 3.845.058,13	R\$ 3.845.058,13

DEMONSTRATIVO DO SISTEMA FINANCEIRO DO COREN-GO EM 30/06/2013	
Saldo em 31/12/2012	R\$ 1.777.707,22 +
Receitas de Janeiro a Junho de 2013	R\$ 5.722.561,61 +
Despesas de Janeiro a Junho de 2013	R\$ 3.845.058,13 -
Aquisição de Bens de Janeiro a Junho de 2013	R\$ 9.080,73 -
Quota Parte Cofen de Janeiro a Junho de 2013	R\$ 1.401.786,03 -
SALDO EM 30/06/2013	R\$ 2.244.343,94 +