

28/10/2013 – COMUNICADO DE RISCO CONJUNTO Nº 001/2013 – GRECS/GGTES/ANVISA E GEMAT

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

Assunto: utilização de agulhas de crochet como instrumental cirúrgico em procedimento de cirurgia vascular periférica.

Para ler o comunicado [\[clique aqui\]](#)

22/10/2013 – REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL ATINGE PADRÃO INTERNACIONAL

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

Os serviços de reprodução assistida no país estão alcançando boas taxas de fertilização, revelando a eficácia do serviço oferecido no Brasil. A média nacional em 2012 foi de 73% de sucesso, dentro dos padrões de qualidade sugeridos na literatura internacional, que variam entre 65% a 75%. O dado consta do 6º relatório do Sistema Nacional de Produção de Embriões (SisEmbrio) elaborado pela Anvisa.

O relatório revela que o número de embriões congelados no Brasil em 2012 foi de 32.181. Em todo o Brasil, existem 91 Bancos de Células e Tecidos Germinativos, mais conhecidos com clínicas de Reprodução Humana Assistida.

O levantamento mostra que a maior parte dos embriões

congelados está no estado de São Paulo, que reúne 42,2% de todos os congelamentos no país. Em seguida vêm os estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais e Ceará.

Em relação à doação para pesquisa de células tronco, em 2012 foram doados 315 embriões. As doações vieram de apenas quatro estados: São Paulo (281), Rio de Janeiro (25), Minas Gerais (5) e Goiás (4). O relatório revela ainda que desde a publicação da Lei de Biossegurança (Lei 11.105/05), 3.900 embriões foram destinados para pesquisa no Brasil.

Taxa de Fertilização

No critério Taxa de Clivagem, que é a divisão que dá origem ao embrião, as clínicas brasileiras também estão bem posicionadas. Em 2012, a taxa nacional ficou em 93%, bem acima dos 80% recomendados pela literatura.

Em 2012, os serviços de reprodução assistida produziram 93.320 embriões em estágio de divisão celular e realizaram 21.074 ciclos de fertilização in vitro, com um total de 34.964 embriões transferidos para o útero das mulheres. Por serem considerados inviáveis, 25.984 embriões foram descartados.

A 6ª edição do Relatório SisEmbryo traz ainda os indicadores de qualidade de forma individualizada por serviço de reprodução. Dessa forma, é possível localizar os serviços em funcionamento no Brasil pelo nome fantasia e identificar os indicadores de qualidade, como taxa de fertilização e taxa de clivagem. A medida vai ao encontro da Lei de Acesso à Informação (Lei 12.527/11), que determina a divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitação.

Fonte:

[Portal Anvisa](#)

21/10/2013 – ADESÃO AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

O prof. Antonio Vladmir Vieira , Chefe da Divisão de Equipamento da Segurança e Medicina do Trabalho(Fundacentro) recomendou a leitura deste artigo e ressaltou que é uma contribuição ótima principalmente de profissionais jovens. Parabéns as autoras.

[\[Clique aqui\]](#) para ler o Artigo

11/10/2013 – COMISSÃO DE ÉTICA PÚBLICA RECOMENDA A EXONERAÇÃO DE ELANO

FIGUEIREDO,

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

Lutar pelos direitos do consumidor nos planos de saúde e pela melhor regulação do setor é prioridade do Idec, por isso, atuamos de forma incansável para que Elano Figueiredo deixasse a diretoria colegiada da Agência Nacional de Saúde (ANS). **É inaceitável que ele tenha omitido informações** relevantes do curriculum vitae enviado ao Senado Federal, que o sabatinou no último dia 5 de julho. **Ele não informou ter atuado como diretor jurídico** da Hapvida, operadora de planos de saúde, **nem ter atuado na Justiça contra inúmeros consumidores** e, até mesmo, **contra a própria ANS.**

As sabinas no Senado federal devem se pautar pela transparência, para evitar que a conduta do agente público seja influenciada pelo interesse privado em detrimento do cidadão.

O Idec pediu a anulação da sabinina e, juntamente com a Abrasco, enviou dossiê à Comissão de Ética, pedindo a exoneração do diretor. A Comissão recomendou a sua exoneração, no último dia 2 de outubro e Elano finalmente renunciou ao cargo. **Essa foi uma importante vitória para os consumidores!**

Por essa e outras tantas razões que é preciso que existam entidades como o Idec. Não é fácil manter o Idec independente e ativo na briga pela ética na administração pública, pelo respeito ao cidadão e pelos direitos dos consumidores, para isso, precisamos da colaboração de associados e pessoas que acreditam na nossa causa, para garantir que as atividades do Instituto se sustentem.

Vitórias como essa nos motivam a continuar! Ajude o Idec a conquistar ainda mais pelos cidadãos!

Fonte: ideo (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor)

09/10/2013 – INSTITUTO BUTANTAN TESTARÁ VACINA CONTRA DENGUE EM HUMANOS

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

O Instituto Butantan já começou o recrutamento de voluntários para os primeiros testes em humanos da vacina contra dengue no Brasil.

Serão selecionadas 50 pessoas, entre 18 e 59 anos, para uma primeira etapa de testes, feita em parceria com o HC (Hospital das Clínicas de São Paulo). Outros 250 voluntários serão recrutados para uma segunda etapa do estudo, a partir do começo de 2014, que vai envolver também a USP de Ribeirão Preto e o Instituto da Criança do HC.

A expectativa do instituto é que a partir de 2018 a vacina esteja pronta para entrar no calendário do Programa Nacional de Imunizações. Desenvolvida desde 2006 no Brasil, a vacina foi produzida em parceria com o NIH (National Institutes of Health) dos Estados Unidos. Por lá, já foram feitos testes em cerca de 750 pessoas, com bons resultados, segundo Alexander Precioso, diretor da Divisão de Ensaio Clínicos e Farmacovigilância do Instituto Butantan.

A realização do ensaio clínico (chamada de fase dois) no Brasil foi aprovada pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) em agosto deste ano. De acordo com Precioso, o objetivo dessa etapa é testar, em uma região

endêmica, a segurança e a resposta imunológica induzida pela droga.

A vacina é tetravalente (deve proteger contra os quatro tipos de vírus que causam a dengue, 1, 2, 3 e 4) e será aplicada em uma única dose. “Essa é a principal diferença dessa vacina para outras que estão sendo desenvolvidas, que são administradas em, no mínimo, duas doses”, diz Precioso. Uma das vacinas em desenvolvimento é a que está sendo feita pela Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz) em parceria com a indústria farmacêutica GlaxoSmithKline (GSK).

Para Esper Kallás, infectologista e professor da USP, que participa do estudo, outra diferença é que os próprios vírus causadores da doença foram modificados em laboratório – etapa que foi realizada nos Estados Unidos.

FASE 3 – A expectativa do instituto é que até dezembro de 2014 já existam dados suficientes para garantir a segurança da vacina. A partir de 2015, a entidade espera iniciar a elaboração do estudo de fase três, quando a vacina será aplicada em um número maior de pessoas, em outras regiões do país. Essa etapa ainda não tem aprovação da Anvisa.

“A fase três vai gerar um número maior de informação para que seja passível a solicitação do registro. Essa fase final vai depender dos resultados desses testes iniciais”, completa Precioso.

VOLUNTÁRIOS – Os 50 primeiros voluntários devem ser residentes

de São Paulo e não podem ter tido dengue. Os outros 250, da segunda fase do estudo, já podem ter tido a doença. Todos serão acompanhados durante cinco anos para avaliar a resposta à vacina.

Não podem participar da pesquisa mulheres grávidas ou que estão amamentando, pessoas com doença neurológica, cardíaca, pulmonar, do fígado ou doenças que comprometem o sistema imune, como câncer.

Os interessados podem entrar em contato pelo site www.vacinadengue.com.br, pelo e-mail vacinadengue@usp.br ou telefones (11) 2661-7214/ 2661-3344.

Fonte: Folha de S. Paulo | Portal da Enfermagem

11/09/2013 – MANUAL DE REGISTRO E CADASTRAMENTO DE MATERIAIS DE USO EM SAÚDE

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

Acesse o [“Manual de Registro e Cadastro de Materiais de Uso em Saúde”](#).

O objetivo do manual é melhorar o nível de informações prestadas para a regularização de materiais de uso em saúde no

Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Isso deve permitir a melhoria das condições sanitárias de fabricação, comercialização e regularização de materiais de uso em saúde, além de fortalecer o desenvolvimento tecnológico e industrial do Brasil. O manual pode ser utilizado por profissionais da saúde e do setor de materiais de uso em saúde e está disponível no site da Anvisa

[\[link\]](#)

12/08/2013 – PORTAL NASCE FAZ PERGUNTAS À PARTICIPANTES DO II INFECON

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

O II INFECON Congresso Internacional Controle de Infecção ,

promovido e realizado pela 3M de 2 a 4 de maio de 2013 , aconteceu na

bela cidade de Florianópolis -SC no Costão do Santinho. A proposta da 3M

foi reunir 4 grandes eixos da prestação de serviço como Limpeza e

Esterilização, Normotermia, Ferida Operatória e Preparo e Manutenção de

Pele. A abordagem foi multifatorial, mas a preocupação uníssona foi a

de trazer à discussão o atendimento seguro e eficaz ao

paciente. Esses

quatro eixos da assistência á saúde levaram-nos a um mesmo caminho – a

busca do controle da infecção hospitalar. O veículo que conduziu os mais

de 400 participantes , que representaram mais de 250 instituições

hospitalares do país, foi o Conhecimento , substanciado em evidências

científicas. Este conhecimento foi abordado de modo objetivo,

fundamentado e prático pelos palestrantes convidados pela comissão

organizadora do evento.

Temos certeza que mais uma vez a 3M inovou e se superou no atendimento e

receptivo a todos os participantes do evento. Após o término de mais este

grandioso acontecimento ficaram a saudade dos dias de convivência muito

agradáveis, a certeza do atendimento as expectativas e a promessa de

realização do III INFECON ainda melhor!!!! Até lá.

Para conferir as entrevistas:

Profª Enfª Virginia Godoy [\[clique aqui\]](#)

[André Cabral 3M \[clique aqui\]](#)

Enfª Teresinha Neide de Oliveira [\[clique aqui\]](#)

09/08/2013 – PARCERIA ENTRE STERIS E HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

**PARCERIA ENTRE STERIS E SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS DO
HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS**

**Alto investimento em tecnologia para garantir melhor
produtividade na nova Central de Material Esterilizado**

A **STERIS**, uma das líderes mundiais em soluções para as áreas de esterilização e centro cirúrgico, foi escolhida pelo **Hospital Sírio Libanês** (www.hospitalsiriolibanes.org.br) para ser sua parceira no desenvolvimento da nova Central de Material Esterilizado (CME), uma área de alta criticidade e impacto para a instituição.

O Hospital Sírio Libanês, que sempre busca a melhoria de estrutura em atendimento para garantir o melhor cuidado aos seus pacientes, desde a entrada até a saída do hospital, investiu na aquisição de duas Lavadoras de Túnel que permitem alta produtividade e melhoram a eficiência do processo,

dispensando materiais a cada 15 minutos para o preparo. Possui também sistema automatizado motorizado para as lavadoras e um sistema diferenciado para a área de preparo do material. A aquisição destes equipamentos promove o LEAN Process, através do *design* do fluxo de processo contínuo, com esta iniciativa o hospital se torna o único da América Latina a possuir esta tecnologia e fluxo de processo. O investimento ainda contempla a aquisição de esterilizadoras de alta temperatura, lavadora ultrassônica de duplo *console* que possibilita lavar, secar e lubrificar os instrumentais em um mesmo ciclo, lavadora de carros, *containers* e utilidades com capacidade total de 48 carros em 8 horas com o menor consumo de água do mercado. A aquisição desta solução compõe o funcionamento integral da CME, concluindo, assim, a substituição e ampliação de seus equipamentos de lavagem e esterilização. Esta unidade entrará em funcionamento no primeiro semestre de 2014 e passará a atender inicialmente 19 salas cirúrgicas com ampliação escalonada de mais 14 salas no Complexo Hospitalar. *“Com estes novos equipamentos e projeto ganhamos eficiência e eficácia nos processos de lavagem e esterilização tornando nossa CME uma das mais modernas do país”*, comenta Wellington de Almeida Pimentel Junior, Superintendente de Infraestrutura do Hospital SírioLibanês.

“O Relacionamento entre o Hospital Sírio Libanês e a STERIS já existe há mais de uma década e esse projeto reforça, na prática, a longevidade das nossas parcerias. A STERIS não apenas se sente honrada por ser o provedor de soluções de CME para o Hospital Sírio Libanês, mas também pela possibilidade de demonstrar ao mercado que o investimento correto em tecnologia dentro da CME tem um alto impacto na produtividade da CME e, por conseguinte, do centro cirúrgico aliado a segurança do paciente e do profissional de saúde. Esse projeto será um grande divisor de águas no Brasil e ficamos felizes por fazer parte dele.”, afirma Humberto Paiva Izidoro, Vice-

Presidente da STERIS na América Latina.

Sobre a STERIS

A STERIS América Latina é subsidiária da norte-americana STERIS Corporation, uma das líderes mundiais em produtos e serviços direcionados aos cuidados com a saúde. Há mais de 115 anos, a STERIS é pioneira no desenvolvimento de produtos nas áreas de esterilização e centro cirúrgico. Entre as inovações criadas pela empresa destacam-se a 1ª. autoclave de mesa (1824), o 1º foco cirúrgico de 32,000 LUX (1934) e mesa cirúrgica e foco com controle de luz fora do campo cirúrgico (1953). Além disso, a STERIS foi a primeira fabricante a fornecer suporte de *design* de projetos hospitalares (1968) e a estabelecer o conceito de lado limpo/lado sujo na Central de Esterilização (1970). Também inovou ao lançar o sistema de esterilização à baixa temperatura (1988), o sistema de rastreabilidade de instrumentos com controle do Centro Cirúrgico (2006) e o sistema de esterilização de ambientes com chancela da EPA – Agência Americana de Proteção Ambiental (2006).

Atualmente, o grupo conta com mais de 5 mil funcionários que trabalham em 24 unidades fabris (maior parte nos Estados Unidos) e em escritórios ao redor do mundo, consolidando sua presença no mercado nacional com a aquisição da empresa Sercon, uma empresa líder na fabricação de esterilizadoras de pequeno, médio e grande porte no mercado brasileiro e fortalecendo sua presença no mercado global.

Hospital Sírio Libanês

A Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês é uma instituição filantrópica brasileira, nascida em 1921, referência internacional na área da saúde, que está baseada em

um tripé formado pelo Hospital Sírio-Libanês, o Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa e a área de Filantropia.

A instituição tem o reconhecimento internacional na área da saúde, com a acreditação pela *Joint Commission International*, e atua por meio da união de um corpo clínico altamente capacitado com o pioneirismo, as avançadas tecnologias e o atendimento humanizado, oferecido a todos os pacientes do Brasil e do exterior, em mais de 60 especialidades médicas.

STERIS

Informações à imprensa:

Marketing

Claudia Campos Lembi / 11 5053-9823 / claudia_lembi@steris.com

Hospital Sírio Libanês

Informações à imprensa

WN&P Comunicação

Acacia Paes / 11-3155-1090 / acacia.paes@hsl.org.br

Maria Teresa Moraes/ 11 – 3155-1190/ maria.tmoraes@hsl.org.br

Semana mundial do aleitamento

materno

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

06/08/2013



Apenas 38% das crianças no mundo são amamentadas exclusivamente com leite materno nos seis primeiros meses de vida, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). A entidade alerta que o aleitamento materno é a melhor fonte de nutrição para bebês e crianças pequenas e uma das formas mais eficazes de garantir a saúde e a sobrevivência. Segundo a OMS, o aleitamento materno reduz as chances de obesidade na vida adulta e o risco de diabetes.

A meta da instituição é elevar a taxa mundial de aleitamento materno exclusivo, nos primeiros seis meses de vida do bebê, em pelo menos 50% até 2025. O objetivo é melhorar a saúde de crianças menores de 5 anos em todo o mundo. Para isso, a partir de hoje (1º), os governos de mais de 170 países organizam uma série de atividades para comemorar a Semana Mundial do Aleitamento Materno.

Representantes do Departamento de Nutrição para Saúde e Desenvolvimento da OMS afirmaram que, apesar de quase todas as mulheres serem capazes de amamentar seus filhos, muitas são desencorajadas e passam a acreditar que os complementos alimentares são as melhores opções.

O levantamento da OMS não destaca números da situação

brasileira.No site do ministério, o governo destaca que vários esforços vêm sendo feitos para estimular o aleitamento materno, mas reconhece que, ainda assim, “as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão aquém do recomendado”.

A última pesquisa sobre aleitamento feita pelo Ministério da Saúde, abrangendo todo o país, ocorreu em 2009 e apontou que 41 % das crianças menores de 6 meses recebem alimentação exclusivamente por aleitamento. O levantamento ainda mostra que, durante a primeira hora de vida, 67,7% das crianças mamam.

Números do governo apontam que o Brasil tem a maior rede de bancos de leite do mundo, com 210 unidades e 117 postos de coleta. Por ano, são coletados em média 166 mil litros de leite humano que beneficiam, aproximadamente, 170 mil recém-nascidos, segundo dados do Ministério da Saúde. A expectativa é que, este ano, a pasta invista R\$ 7 milhões nos bancos de leite, ou seja, quatro vezes mais do que tem sido gasto (R\$ 1,7 milhão por ano).

Por: Carolina Gonçalves, Repórter da Agência Brasil.

Fonte: <http://www.jusbrasil.com.br/>

12/07/2013 – ESCLARECIMENTO SOBRE PL 268/2002 – PL DO ATO MÉDICO

escrito por Ana Miranda | 11 de junho de 2014

ESCLARECIMENTO DAS INSTITUIÇÕES REPRESENTATIVAS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO SOBRE A APROVAÇÃO DO PL 268/2002 – PL DO ATO MÉDICO

O Conselho Federal de Enfermagem, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, o Sistema COFEN/CORENs, a Associação Brasileira de Enfermagem e a Federação Nacional dos Enfermeiros vêm a público registrar sua posição contrária ao PL 268/2002 – Lei do Ato Médico, aprovado na calada da noite do dia 18 de junho de 2013 pelo Senado Federal. É flagrante o desrespeito daquela instância legislativa para com o conjunto das organizações de representação dos trabalhadores e da própria gestão do trabalho em saúde.

A Enfermagem brasileira reconhece que os médicos são profissionais essenciais nos serviços de saúde. O que se questiona são visões diferentes de como o cuidado à saúde da população vem a se organizar em função de um modelo assistencial exclusivamente médico-centrado, como aspecto nuclear e corporativo da Lei do Ato Médico.

Há dispositivos na denominada Lei do Ato Médico (PL 268/2002) que valorizam a hierarquia de serviços com maior importância para algumas atividades em detrimento de outras. Mas, para a efetividade do SUS, o trabalho em equipe multiprofissional, com capacidade para atuar na rede de cuidado à saúde, assume lugar central. Não é possível somente uma categoria profissional do sistema dar conta da totalidade do ser humano com suas demandas e necessidades de atenção à saúde.

Por sua vez, a gestão dos serviços como atividade privativa de médicos é um retrocesso na qualificação do trabalho nas instituições e serviços de saúde.

Quanto aos diagnósticos, é preciso superar a concepção de doenças como diagnósticos médicos, numa dimensão corporativa para enfrentar a problemática de saúde e doença da população, em sua visão mais abrangente, centrada nas necessidades sociais e nos determinantes da saúde.

A compreensão de que a doença é uma produção social remete o tratamento para além da doença, do doente; é preciso incluir a família, os determinantes sociais, a coletividade, entre outros. Numa perspectiva mais abrangente, o diagnóstico é o resultado do raciocínio clínico construído pelo profissional desde o processo de formação e qualificado continuamente no exercício profissional e na educação permanente, não sendo algo de domínio exclusivo de uma única categoria. Cabe sim, a cada membro da equipe multiprofissional, o diagnóstico da problemática de saúde e doença apresentado pela pessoa, dentro do escopo de conhecimento de cada área, para estabelecer intervenções que atendam às demandas da pessoa que requer cuidados em saúde.

A Enfermagem brasileira acredita que o PL do Ato Médico interessa ao exercício profissional da prática privatista da medicina, portanto, faz mal à saúde no SUS. O desenvolvimento do SUS tem se caracterizado, com todas as suas dificuldades, por uma relação horizontalizada entre as quatorze profissões de saúde. Da forma como foi aprovado pelo Senado, o PL, principalmente em seu Inciso I do Artigo 4º, estabelece uma verticalidade nas relações entre estas profissões, com a figura do médico no topo da hierarquia, estabelecendo aos demais uma condição de subalternidade em relação às ações de saúde. Esta condição é no mínimo pernicioso à consolidação do SUS no que diz respeito aos princípios da Integralidade, Equidade e Universalidade.

Assim, o Veto, pela Presidenta Dilma Rousseff, de dispositivos que tratam do nível hierárquico do cuidado em saúde, do modelo assistencial médico-centrado, da gestão de serviços de saúde e do diagnóstico nosológico como privativos do médico é o único caminho para a efetivação do trabalho em equipe, em rede poliárquica de assistência, dirigido por um modelo assistencial centrado na multiprofissionalidade para o melhor interesse dos USUÁRIOS DO SUS.

São Paulo, 7 de julho de 2013