

16/05/2013 – PORTARIA NO-529, DE 10- DE ABRIL DE 2013

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

PORTARIA No- 529, DE 10- DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o art. 15, inciso XI, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que dispõe sobre a atribuição da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios de exercer, em seu âmbito administrativo, a elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

Considerando o art. 16, inciso III, alínea “d”, da Lei Orgânica da Saúde, que confere à direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) a competência para definir e coordenar o sistema de vigilância sanitária; [continue lendo]

13/05/2013 – NOVAS TECNOLOGIAS

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

Diretrizes para a Avaliação de Novas Tecnologias de Controle de Infecção

Por Mark Stibich, PhD

Algumas pessoas gostam de avaliar novas tecnologias – e às

vezes faz parte do seu trabalho, porém, este profissional geralmente encontra-se muito sobrecarregado o que dificulta uma avaliação detalhada dos produtos. Desta forma, a avaliação de novas tecnologias, que deve ter potencial para salvar vidas e obter mais benefícios para os pacientes, infelizmente, se junta a uma longa lista de outros deveres. Se um profissional da CCIH acredita que uma nova tecnologia poderia ajudar, muitas vezes, deve tornar-se um defensor interno para esta tecnologia. A tarefa de apresentar a tecnologia para administradores e equipe médica recai sobre ele, acrescentando ainda mais um outro projeto para um profissional sobrecarregado.

Este artigo fornece uma breve recomendação para avaliação de novas tecnologias de controle de infecção. [\[continue lendo\]](#)

11/05/2013 – CONHEÇA A RESOLUÇÃO RDC N. 16 DE 28 DE MARÇO DE 2013

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

Conheça a Resolução RDC n. 16 de 28 de março de 2013 que aprova o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Diagnóstico de Uso In Vitro fazendo o download do arquivo clicando no link. [\[link do arquivo\]](#)

11/05/2013 – DESPERDÍCIO DE RECURSOS PÚBLICOS, NO SEGMENTO DE OPME

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014
NOTA TÉCNICA

Assunto: Força-Tarefa das Auditorias de OPM – Port. GM/MS nº 455, de 25/03/13. No esforço por garantir os princípios do Sistema Único de Saúde entende-se que é urgente superar o desperdício de recursos públicos, aumentando a eficiência e a efetividade das políticas públicas existentes, efetuando ações na área de controle interno do SUS.

Os gastos do Ministério da Saúde com procedimentos que utilizaram Órteses/Próteses e Materiais Especiais – OPM na assistência hospitalar em 2012 foram de R\$ 1.059.910.285,01 (hum bilhão, cinquenta e nove milhões, novecentos e dez mil, duzentos e oitenta e cinco reais e um centavo), dos quais 60,42% nas Cirurgias do Aparelho Circulatorio, correspondendo ao montante de R\$ 640.448.685,34 (seiscentos e quarenta milhões, quatrocentos e quarenta e oito mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e trinta e quatro centavos) e 17,58% nas Cirurgias do Sistema Osteomuscular, num total de R\$ 186.375.082,66 (R\$ cento e oitenta e seis milhões, trezentos e setenta e cinco mil, oitenta e dois reais e sessenta e seis centavos). [\[clique para continuar lendo\]](#)

14/03/2013 – PROCESSAMENTO DE

MATERIAIS COMPLEXOS

CIRÚRGICOS

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

Só falta você neste evento!

O Nasce preparou mais um evento para você! Veja o programa do evento e maiores informações abaixo:

Processamento de Materiais Cirúrgicos Complexos – Módulo VI

Tema: Aspectos Relevantes no Processamento Seguro de Produtos para Saúde e na Assistência ao Paciente

Local: Centro Universitário UNA, Campus Aimorés – Auditório EI

Dia: 4 de abril de 2013

Endereço: Rua Aimorés, n. 1451 – Bairro: Lourdes – Belo Horizonte MG

Inscrições e Informações:

Entre em contato com Lúcia Cristina Guimarães no telefone (31) 9312-6391 ou envie um email para eventos@nascecme.com.br

Links:

[Programa do evento](#)

[Fazer inscrição](#)

14/03/2013 – MULHERES DE ONTEM, DE HOJE, DE AMANHÃ E DE SEMPRE!!!

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

Dia Internacional da Mulher

Neste dia Internacional da Mulher o NASCE homenageia todas as mulheres (enfermeiras) do Brasil e demais mulheres ao redor do mundo que nos acompanham.

Ser Mulher e Ser Enfermeira é antes de tudo ser guerreira, por mais que possamos nos apresentar fragilizadas, delicadas, sensíveis... somos sempre guerreiras, e eternamente apaixonadas. Somos capazes de conciliar atividade profissional, cuidar da casa, do marido, filhos e ainda resta tempo para acolhermos uma amiga num momento de desabafo. Por vezes achamos que alguns desafios são insuperáveis, mas de repente vamos buscar no âmago de nós mesmas forças para enfrentar e superar o que parecia impossível, e assim seguimos em frente na busca de nossos objetivos e de novos projetos de vida.

O Nasce aproveita o momento para homenagear a enfermeira Katia Simone Cruz Azevedo, Enfermeira formada pela Universidade Estadual do Pará, Pós graduação em Centro Cirúrgico, central de Material e Esterilização pela Universidade Estadual de São Paulo, cursando Pós Graduação em Docência em Enfermagem, Gestão em CME. Enfermeira Plena CC, CME e RA do Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos -SP e Enfermeira da CME da AACD- SP.



A Katia Simone Cruz Azevedo, enfermeira, nasceu em Santa Maria de Belém do Grão Pará, está há muitos anos residindo e trabalhando em São Paulo, sem dúvida é um privilégio ter esta paraense entre nós. A Kátia é uma profissional competente, compromissada e a exemplo de muitas colegas trabalha em dois hospitais, com muita dedicação, conhecimento técnico e responsabilidade ética e moral. Além disso, também é esposa e mãe extremamente zelosa. No almoço de domingo ela capricha no pirarucu.

com farofa de castanha e dizem que dá água na boca, água da comida gostosa!!! Mas o que mais me chama atenção na Kátia é o seu jeito simples, sincero e despojado de extravasar alegria. O seu jeito e entusiasmo com a vida são contagiantes. E este estado de espírito é percebido no seu local de trabalho. Quando eu liguei pra Kátia e a convidei para ser a representante das enfermeiras do Brasil na homenagem pelo dia Internacional da Mulher a sua resposta foi um grande sorriso, sonoro e radiante que me fizeram transbordar de alegria. Eu comentei com ela que junto a homenagem eu gostaria de poder enviar a cada mulher, enfermeira este mesmo sorriso alegre e contagiante e acima de tudo um sorriso de mulher confiante, pois carrega a certeza, responsabilidade e alegria em tudo o que faz, e assim realiza, acredita... sempre.

À todas as mulheres, do Brasil e demais mulheres que acessam o NASCE em outros países, nosso FELIZ DIA INTERNACIONAL DAS MULHERES!!!

Enf. Ana Miranda
Diretora Executiva

11/03/2013 – RESOLUÇÃO SOBRE ENDOSCOPIA

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

O NASCE, em agosto de 2011, coordenou um grupo de profissionais interessados em discutir a Consulta Pública nº 30 de 2011, que abordava o funcionamento dos serviços de endoscopia. Na ocasião o grupo enviou suas contribuições a esta CP, que hoje é a Resolução RDC nº 6 de 1 de março de 2013. A presente Resolução dispõe sobre requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais. Esperamos que a presente regulamentação atenda as expectativas dos serviços e usuários, bem como contribua para melhoria da qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Veja a resolução sobre endoscopia no link abaixo:

https://nascecme.com.br/noticias/ms-anvisa_res6-2.pdf

30/01/2013 – SANTA MARIA E O CAOS REGULATÓRIO

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

O recente acidente ocorrido em Santa Maria é a concretização do caos regulatório em que vive mergulhado o Brasil. Cada município e estado com sua legislação própria, muitas vezes distante das normas técnicas mais básicas e uma fiscalização pífia. O Brasil tem uma tradição maldita de regulamentar tudo, no nível máximo, e depois não controlar nada.

E quando os acidentes acontecem, a culpa é sempre do outro. O poder público nunca assume a responsabilidade quando os eventos ocorrem. Todos se apressam em dizer que de sua parte tudo estava em ordem.

E fica a pergunta: então de quem é a responsabilidade? A população brasileira precisa parar de aceitar esse tipo de postura do poder público, seja ele federal estadual ou municipal, refletido nos mais diversos órgãos e agências. Na vida real, os reflexos são desastrosos em todos os sentidos: empresas que fecham por atrasos monumentais na tramitação de processos administrativos, órgãos que publicam legislações colidentes, ignorância generalizada nos órgãos públicos onde quase ninguém consegue tirar uma orientação clara, concisa e objetiva, corrupção em todos os níveis e uma legislação que está mais para uma teia de aranha, onde as moscas somos nós.

Enquanto isso, meia dúzia de puxa-sacos aplaudem esse caos instalado, em busca de benesses na forma de financiamentos públicos, de priorização em compras governamentais e de exceções que beneficiem não o país, mas somente a eles mesmos.

Eu já escrevi uma vez e repito: alguém tem que ter a coragem de dizer que o rei está nú! Os nossos sistemas legal e regulatório têm que passar por uma urgentíssima revisão, buscando a simplificação, eliminando níveis de complexidade e anacronismos. Obvio que isso vai tirar o poder de um monte de parasitas que se alimentam do esforço da população que acorda cedo todos os dias para empreender e trabalhar por este país.

Afinal, não é o bem maior que temos todos que buscar? Se não, em situações e ocasiões diversas, tudo o que vamos ver é a desgraça de Santa Maria refletida em outras áreas e em diversos níveis.

Que o Poder Judiciário puna sem piedade e no mais alto grau possível, todos os responsáveis por esse terrível acidente, sejam eles do poder público ou da iniciativa privada. Temos que parar de passar a mão na cabeça de quem não se importa com o próximo ou jamais seremos verdadeiramente uma nação.

Que Deus conforte as famílias que perderam seus entes queridos.

Por: Roberto Latini

30/01/2013 – ENTREVISTA COM SILVIA BAFFI

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

A nossa entrevistada de hoje é a enfermeira Silvia Baffi, um

ícone da enfermagem em Central de Material e Esterilização (CME). Profissional sempre preocupada com as questões técnicas e éticas da profissão, participou ativamente de um grupo de estudos (Grupo de Enfermagem em Centro Cirúrgico)-GECC, na década de 90 que sabidamente foi o precursor da atual SOBECC (Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização), hoje uma associação de reconhecimento internacional que nos enche de satisfação e orgulho. Além desta participação relevante que ajudou a escrever a história da enfermagem em Centro de Cirúrgico e CME, no Brasil ela tem muito mais a nos contar, sabe-se que é especialista na área de CME, e atua como consultora, também é membro da ISO (International Standart Organization).

NASCE: Silvia, fale um pouco sobre a sua trajetória profissional.

Eu me formei na UNIFESP em 1979 e trabalhei por 5 anos em unidade de internação e setor de Educação Continuada num hospital público de grande porte da cidade de SP. Neste mesmo hospital fui transferida para o Centro Cirúrgico e à CME (era conjugado ao setor). Na verdade a CME era um setor agregado ao CC e ninguém dava muito crédito para o que acontecia por lá. No fim dos anos 80, início dos anos 90 a CME começou a ganhar projeção como uma unidade de custos e não de gastos, pois a administração do hospital começou a enxergá-la como um “bastidor” importante para apoiar a entrada de recursos financeiros trazida pelas intervenções cirúrgicas. Fiz parte da primeira turma de Especialização em Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME que houve na USP, em 1988. Foi como um universo que tivesse se aberto para mim. Foi aí que eu percebi o quanto eu estava apaixonada pelo setor no qual eu trabalhava – CME. Depois disso, fiquei alguns anos morando fora de São Paulo e quando voltei, fui convidada a desenvolver um trabalho desafiante, na época, que foi a área comercial/técnica. Fiquei nessa área durante 18 anos. Não existiam enfermeiras trabalhando nessa área. Fui muito

criticada na época, pelas próprias colegas que diziam que eu estava “renegando minha essência de enfermeira”.

Aí eu escrevi um artigo para a revista da SOBECC – “Da competência à versatilidade”, acho que foi publicado em 2001/2002, onde relatava parte dessa história, minha e de algumas colegas iguais, que tiveram a ousadia de se aventurar num terreno desconhecido na época.

Tenho certeza que muitas mentalidades mudaram desde então, aja vista o número imenso de enfermeiras trabalhando nessa área hoje em dia. Fiz mestrado em Saúde do Adulto na USP em 2002. Sobre um assunto muito “indigesto” para a época: Reutilização de artigos de uso único. Ganhei 1º lugar de melhor trabalho na Sobecc em 2002.

Fui professora universitária para as Faculdades São Camilo de São Paulo e de Brasília para a pós Graduação, durante 2 anos. Depois eu fui trabalhar na área industrial, por 3 anos, como consultora de processos para autoclaves e Termodesinfetadoras. Hoje estou como consultora independente e tenho minha própria empresa. www.silviabaffi.com. Não é fácil pensar como empresária depois de tantos anos trabalhando para outros, mas o desafio é estimulante!

NASCE: Pra você o início da sua trajetória foi a base para seus outros projetos? Sim e não.

Sim: O enfermeiro de CME era o mais invisível que existia na instituição e isso foi muito bom, pois me forneceu o desafio para divulgar o setor e o que se fazia nele. Trabalhar na CME por tantos anos me ajudou a construir todo o meu saber prático, Quando eu ministro palestras sobre o Papel do enfermeiro na CME e falo sobre isso, percebo a platéia se solidarizando com os meus pensamentos. Acrescento também que trabalhar na área comercial por tantos anos, me fez chegar onde estou hoje, com minha empresa de consultoria.

Não: Justamente pelas mudanças radicais que aconteceram nesse setor, na década de 90, se eu tivesse ficado com a cabeça do início da minha carreira e como se pensava em esterilização na época, eu não teria chegado aqui. A nossa vida profissional é

muito ativa e crescemos todos os dias (se a gente quiser acompanhar é claro!), então o início da minha trajetória não foi a base para meus projetos. Foram os caminhos trilhados e avaliados dia a dia que me fizeram chegar onde cheguei hoje. Puxa! São 33 anos de jornada... é muito tempo. E ainda acho que tenho muito que aprender e compartilhar!

NASCE: Você também atuou em empresas de material médico hospitalar, como foi a sua adaptação ao mundo das empresas?

É um mundo corporativo interessante. Foram 18 anos dedicados (nem todos os anos exclusivos). Você tem que mudar muito o pensamento de enfermeira assistencial e passar a pensar em produção, vendas, objetivos comerciais, etc. Quando o produto ou equipamento apresenta um defeito e sua colega liga reclamando, sua posição é muito delicada: você sabe que ela tem todo o direito de reclamar, pois um equipamento na CME quebrado é um problema IMENSO pra ela, mas você tem que contornar e resolver da melhor maneira, junto a gerencia da sua empresa.

Eu sempre pensei nesse seguimento da seguinte forma: a enfermeira de campo é a melhor profissional para ser a intermediaria das negociações – empresa – hospital – comercial. Um dia você está num lado do balcão, outro dia você está do outro. É interessante esse conhecimento. Só a enfermeira tem. Ela vivenciou as dificuldades de um produto mal desenvolvido, ou da inadequação de um artigo a um determinado tipo de assistência.

Lembro bem de uma colega que implicava terrivelmente com a coluna de mercúrio para medir pressão arterial média. (Isso é velho hein?) ela foi lá e inventou um dispositivo para substituir o mercúrio. Não é lindo isso?

Quando trabalhei na indústria, construindo uma lavadora termodesinfetadora eu deixava os engenheiros malucos. Queria um dispositivo aqui, um artefato de segurança ali. Eu adorei trabalhar nessa área! E eu pergunto? Quem mais saberia disso tudo? Só quem trabalhou com isso no dia a dia, isto é: a enfermeira! Mais ninguém!

NASCE: Que dicas você daria para as colegas que estão iniciando a carreira e atuam em CME? Dicas?

Seja corajosa (o). Seja apaixonada (o). Seja lutadora. Tenha brilho nos olhos... Não gosto de ouvir de colega dizendo: ah! isso não dá, isso é difícil. Eu posso dizer isso com toda a propriedade pois trabalhei em órgão público durante 13 anos e sempre consegui tudo que queria para o meu setor, poderia até demorar mas eu conseguia. Tem que lutar pelo que se quer... Alias, é assim na vida não?

NASCE: A enfermagem e o conceito saúde têm mudado bastante nesses últimos 10 anos. Hoje existe uma preocupação em nível mundial com segurança na saúde, e segurança pressupõe-se qualidade que, por sua vez, traduz atendimento a padrões e protocolos. Nesse sentido, qual a importância da participação do enfermeiro especialmente os que atuam em CME em participar de grupos técnicos de trabalho como ABNT e ISO?

Excelente pergunta. Eu participo das reuniões da ABNT desde 2008. No principio não entendia muito o processo de formação de normas, mas fui conhecendo aos poucos esse universo chamado ISO. O enfermeiro ou qualquer profissional que queira participar das reuniões para formatar ou internalizar normas é muito bem-vindo. Todo o conhecimento que o enfermeiro possui, contribuirá para a elaboração de normas para nortear os processos.

Eu participo do CB 26 que é o Comitê Técnico para assuntos da área Odonto Medico Hospitalar. Dentro do CB 26 encontra-se a Comissão de Estudos, CE 26 090 01 – Esterilização de Produtos para Saúde. Esse comitê é o espelho do TC (Technical Committee) 198 da ISO. Sterilization of Health Care Products – www.iso.org. O coordenador do CE é Fernando Bustamante o qual está à frente do CE há quase 20 anos. Reunimo-nos em reuniões plenárias a cada 3 meses, na sede da ABIMO, prédio da FIESP. Na Av. Paulista, 1313.

NASCE: Quais comitês estão desenvolvendo trabalhos mais voltados para CME?

É a C E (comissão de estudo) 26 090 01 que citei acima. Na comissão, existem 14 grupos de trabalho – GT, divididos em assuntos específicos. Os mais voltados para a CME são:

GT 03 – esterilização por vapor saturado. Relator – Marcio Ferri

GT 04 – Indicadores biológicos – Relator – Suzana Casa

GT 06 – Indicadores químicos – Relator – Suzana Casa

GT 07 – Sistema de barreira estéril – (antigo Embalagem) –Relator – Kelly Bergonzi

GT 09 – Processos assépticos (inativo)

GT 10 – Esterilização química (inativo)

GT 11 – Critérios gerais para o processo de esterilização – Relatora Angélica Lapos

GT 12 – Informações para o reprocessamento de produtos esterilizáveis – Relator Dr. Luiz Carlos da Fonseca

GT 13 – Lavadora desinfetadora – Relatora Silvia Baffi

GT 14 – Esterilização por calor seco (inativo)

Os GT 01 – óxido de etileno e GT 01 – Esterilização por radiação ionizante, não envolvem diretamente à CME, mas está aberta a presença de qualquer profissional que queira participar.

NASCE: Como o enfermeiro pode participar desses grupos de trabalho ?

É só enviar um e-mail para mim, que sou a secretaria do CE, e providerei todas as informações sobre as reuniões de todos os grupos. Local, data, etc. A participação é voluntária. silvia@silviabaffi.com.

Eu gostaria de acrescentar que, nas reuniões internacionais da ISO que participei nos últimos dois anos, Arlington, Paris e Londres, pude perceber claramente o empenho que os profissionais participantes, tanto da área industrial, quanto da área normativa de cada país se empenhavam em contribuir com seu conhecimento. Eles têm um orgulho muito grande em poder contribuir com a formação de normas em contribuir

para o crescimento do seu país.

No Brasil ainda não está na nossa cultura. Eu e Fernando Bustamante estamos trabalhando fortemente para mudar essa mentalidade.

Obrigada!

Silvia Baffi

11 9 63470222

28/01/2013 – PERGUNTAS E RESPOSTAS

escrito por Ana Miranda | 10 de junho de 2014

1) Peço uma orientação quanto a leitura do teste biológico da empresa 3M, pois hoje utilizamos ele na instituição e gostaria de saber se posso realmente estar liberando as cargas de implante confiando na leitura de 3 horas com o resultado por fluorescência ou realmente preciso esperar as 48 horas por mudança de cor de PH?? Se for realmente pela bula, está escrito que a leitura final se dá em 48 horas pelo método de mudança de cor de PH.

Grata.

Resposta: É recomendável que se aguarde o período de 48 horas para leitura final do resultado do indicador biológico, conforme descrito nas instruções de uso, mas não há nenhuma literatura dizendo que é proibida a liberação da carga, antes deste período de tempo. De qualquer forma, os parâmetros da autoclave sempre devem ser observados para que a liberação não dependa somente do indicador biológico ou outros indicadores, mas sim dos parâmetros críticos avaliados no processo.

As recomendações do fabricante e instruções do uso sempre devem ser seguidas e, por se tratar de um produto comercialmente disponível no mercado, seria importante entrar em contato com o fabricante/representante para que estas e outras dúvidas referente ao produto sejam esclarecidas.

2) Existe a necessidade de arquivar todos os resultados do teste Bowie Dick e dos testes biológicos? Se sim, qual a periodicidade? Atualmente eu mantenho todos os testes arquivados, mas o volume de papel se torna inviável. Transcrever esses resultados em um sistema informatizado ou em uma planilha e arquivar as planilhas tem a mesma validade? Existe alguma legislação que prevê essa situação? Obrigada

Resposta: Existe sim esta obrigatoriedade e, de acordo com a RDC 15, o prazo mínimo estipulado é de 5 anos para efeitos de inspeção sanitária. Os dados podem ser transcritos para um sistema automatizado, aliás, este já é um recurso disponível em muitos equipamentos (autoclaves, lavadoras, seladoras, etc). Os ciclos destes equipamentos já são incluídos diretamente em uma pasta de rastreamento dentro do computador.

3) Tenho uma dúvida e gostaria de verificar se vocês podem me ajudar. Quanto tenho alguma falha na autoclave e na manutenção ocorre troca de peças, nos testes B&D e IB preciso realizar 3 testes de cada (porta, Meio e fundo do equipamento)?

Resposta: De acordo com a AAMI, após mudança de local, falhas e manutenções, quando forem utilizadas autoclaves grandes (acima de 56 litros) com remoção de vapor por bomba de vácuo, devem ser realizados 3 ciclos vazios consecutivos contendo um pacote desafio de processo (PCD) com um indicador biológico (IB) e um indicador químico (IQ) classe 5 ou 6. Também devem ser realizados 3 ciclos vazios com teste de Bowie Dick (BD).

Normalmente apenas um BD e um PCD são suficientes em cada um dos ciclos. A indicação é colocá-los próximo à saída do dreno (como o teste de BD rotineiro).

