



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE**



# **V REUNIÃO DE RESPONSÁVEIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO SUS CAMPINAS**

**Retrospectiva reuniões RT de Enfermagem 2015**

**Enfa Dra. Rosana Aparecida Garcia  
Coordenação Municipal de Enfermagem  
Departamento de Saúde/SMS/Campinas (SP)**

# Nossa tarefa de hoje

## PAUTA:

1. Atividades inseridas na agenda do enfermeiro e os desafios para a realização do Processo de Enfermagem em 2016: discussões preliminares.
2. Avaliação das reuniões de RT de enfermagem realizadas em 2015 e seus desdobramentos.

## INFORME:

Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e a linha da longitudinalidade da assistência e do trabalho em equipe multidisciplinar

**Atividades inseridas na agenda do enfermeiro e os desafios para a realização do Processo de Enfermagem em 2016: discussões preliminares.**

# Processos de Trabalho em Enfermagem



- *Administrar, Assistir, Ensinar, Pesquisar e Participar Politicamente, apresentando seus elementos e a inter-relação entre eles, demonstrando que o trabalho da Enfermagem é complexo e multifacetado, requerendo um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que se articulam de maneira própria, para produzir transformação [...] esferas de atuação profissional, formas de contribuição social e inserção política [...]*

# Proposta de organização do processo de trabalho do Enfermeiro na SMS de Campinas

- **10 horas:** Para atividades coletivas no território e unidade (Ações Educativas, Vigilância à Saúde);
- **10 horas:** Supervisão/gerenciamento;
- **16 horas:** Para assistência individual, ações programáticas na área da criança, mulher, adulto, idoso.

**Parâmetros e indicadores:** População adscrita por Unidade; População por faixa etária e sexo; Vulnerabilidade Social; Horário de funcionamento da Unidade; Potencial de Produtividade; Capacidade Física Instalada; Densidade demográfica.

# Atividades que desenvolvo e avalio serem de minha competência profissional

|                                                               |                              |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Coleta de CO                                                  | 2 hs                         |
| Consulta de Enfermagem (adulto, mulher, criança, Sisprenatal) | 30 h; 6 hs; 9 hs; 2 hs; 4 hs |
| Supervisão Equipe                                             | 2 hs; 2 hs; 8 hs; contínua   |
| Visita domiciliar                                             | 2 hs; 2 hs; 3 hs; 2 hs       |
| Reunião equipe                                                | 2 hs; 2 hs; 2 hs; 2 hs; 2hs  |
| Colegiado Gestor, áreas técnicas                              | 3 hs                         |
| Acolhimento                                                   | 13 hs; 12 hs; 9 hs; 20 hs    |
| Escala de Enfermagem                                          | 2 hs; 4 hs                   |
| Gestão Materiais                                              | 2 hs; 10 hs                  |
| Conselho Local de Saude                                       | 2hs/mês                      |
| Atividades Coletivas (grupos)                                 | 4 hs; 5 hs; 2 hs             |
| Vigilância e convocação de pacientes                          | 10 hs                        |
| Pré-exames de colonoscopia/endoscopia                         | 8 hs                         |
| Supervisão na coleta exames laboratoriais                     | 10 hs                        |

# Atividades que não desenvolvo e avalio serem de minha competência profissional

|                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Atividades de Educação em Saúde                                                                         |
| <b>Puericultura</b>                                                                                     |
| Vigilância Epidemiológica e em Saúde no território                                                      |
| Gestão dos ACS                                                                                          |
| Mais horários para pacientes programáticos (agendados)                                                  |
| <b>Grupos em geral</b> e inclusive em parceria com escolas da região                                    |
| Atividades de prática corporal                                                                          |
| Análise dos dados produzidos em atendimentos como PN, Puericultura, Especialidades (gestão prioridades) |
| Hiperdia                                                                                                |
| Consultas de Planejamento Familiar                                                                      |
| Supervisão equipe de enfermagem                                                                         |
| <b>Capacitações para equipe de enfermagem</b>                                                           |
| Planejamento de grupos, reuniões de equipe                                                              |

# Atividades que desenvolvo e avalio não serem de minha competência profissional

|                                                                           |                     |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                                                                           |                     |
| Gerenciamento da Agenda Médica                                            | 1 h                 |
| Procurando impressos para atendimento                                     | 2 hs                |
| Consulta do Enfermeiro "poupadora" de consultas médicas                   | 6 h                 |
| Ouvir reclamações de outras equipes ou problemas com outros profissionais | 2 hs                |
| Solicitação de manutenção para tudo                                       |                     |
| Solicitação de materiais administrativos (não temos aux admin)            |                     |
| <b>Acolhimento</b>                                                        | 23 hs, 26 hs, 23 hs |
| Organização da recepção                                                   | 10 hs               |
| Preencher formulário de alto custo para médico assinar                    | 10 hs               |
| Dispensação de materiais de Enfermagem e psicotrópicos (inclusive gestão) | 20 hs               |
| Preenchimento de referência/contra-referência para ABS                    | 2 hs                |
| Apoio a gestão (ausência do coordenador)                                  | 3 hs                |

# Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE)

- Diversas formas e métodos para se solucionar uma dada situação, em um dado contexto, em um determinado tempo, com a finalidade de produzir resultados positivos para a saúde das pessoas que cuidamos.
- Estas modalidades de agir não são excludentes e têm naturezas distintas.
  1. Protocolos
  2. Padronização de procedimentos
  3. Processo de Enfermagem.

# Processo de Enfermagem

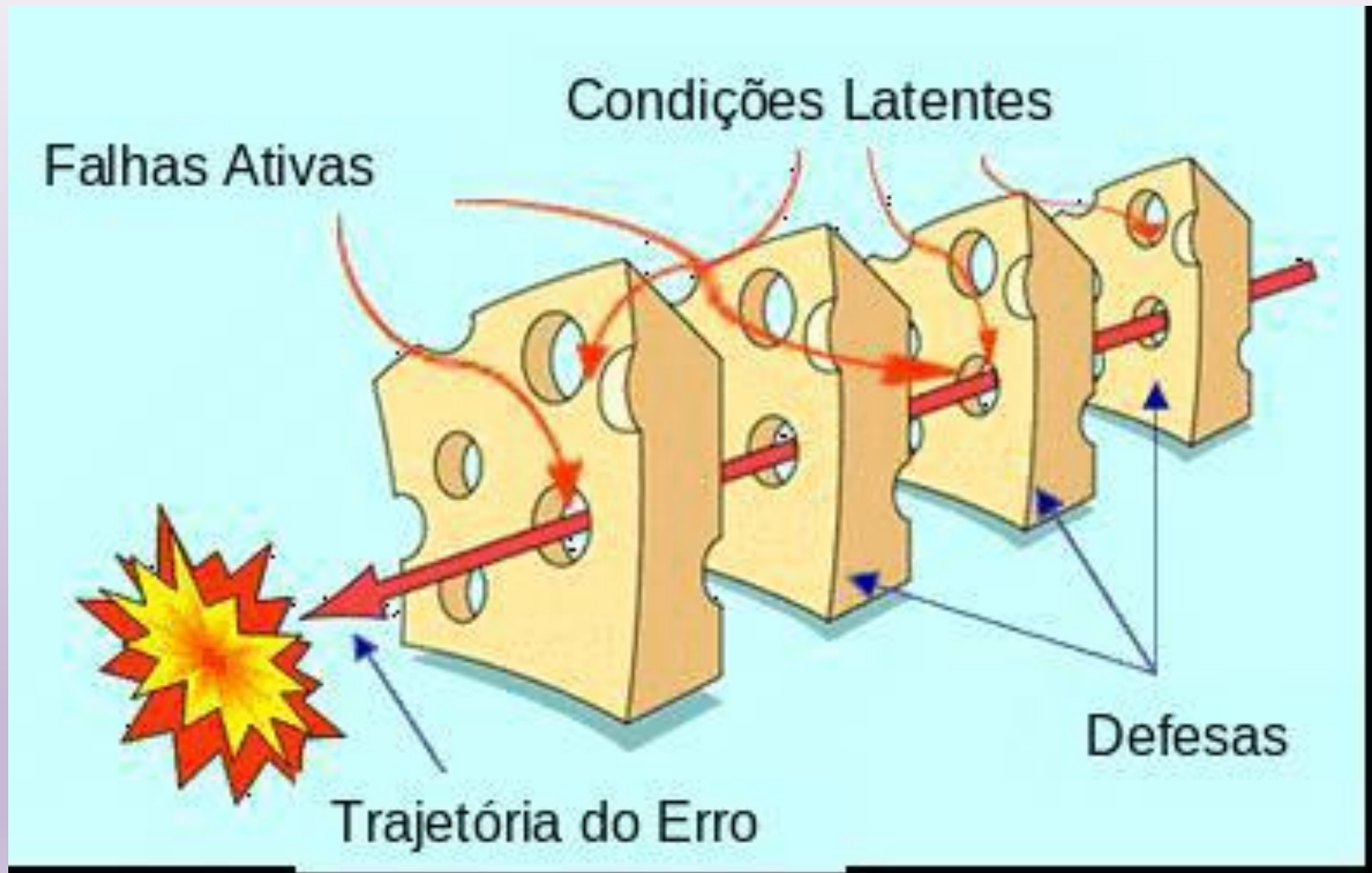
- **I - Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem)** - processo sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a **pessoa, família ou coletividade humana** e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
- **II - Diagnóstico de Enfermagem** - processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da **pessoa, família ou coletividade humana** em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

# Processo de Enfermagem

- **III - Planejamento de Enfermagem** - determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da **pessoa, família ou coletividade humana** em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.
- **IV - Implementação** - realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.
- **V - Avaliação de Enfermagem** - processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da **pessoa, família ou coletividade humana** em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem

**Procedimentos Operacionais Padrão  
(POP) e a longitudinalidade da  
assistência e do trabalho em equipe  
multidisciplinar**

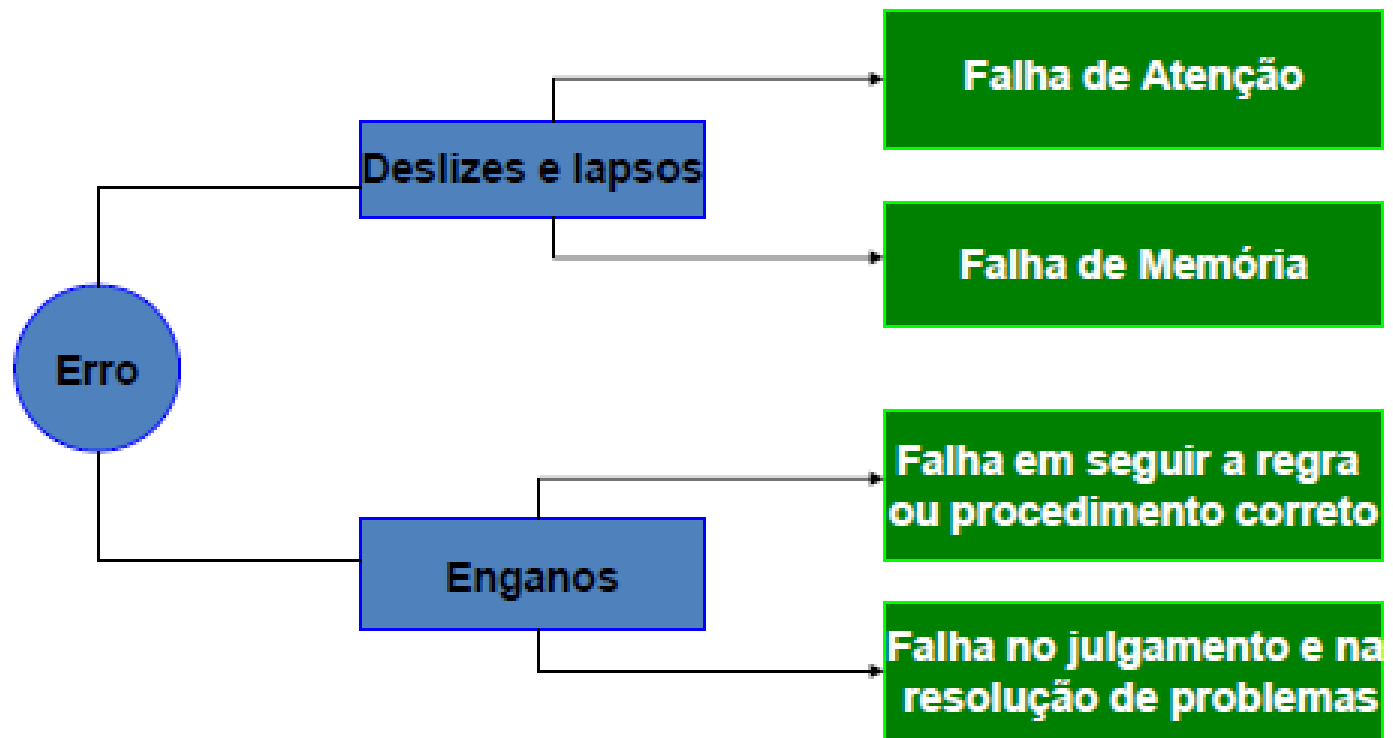
# TEORIA DO QUEIJO SUIÇO



# Segurança na Saúde

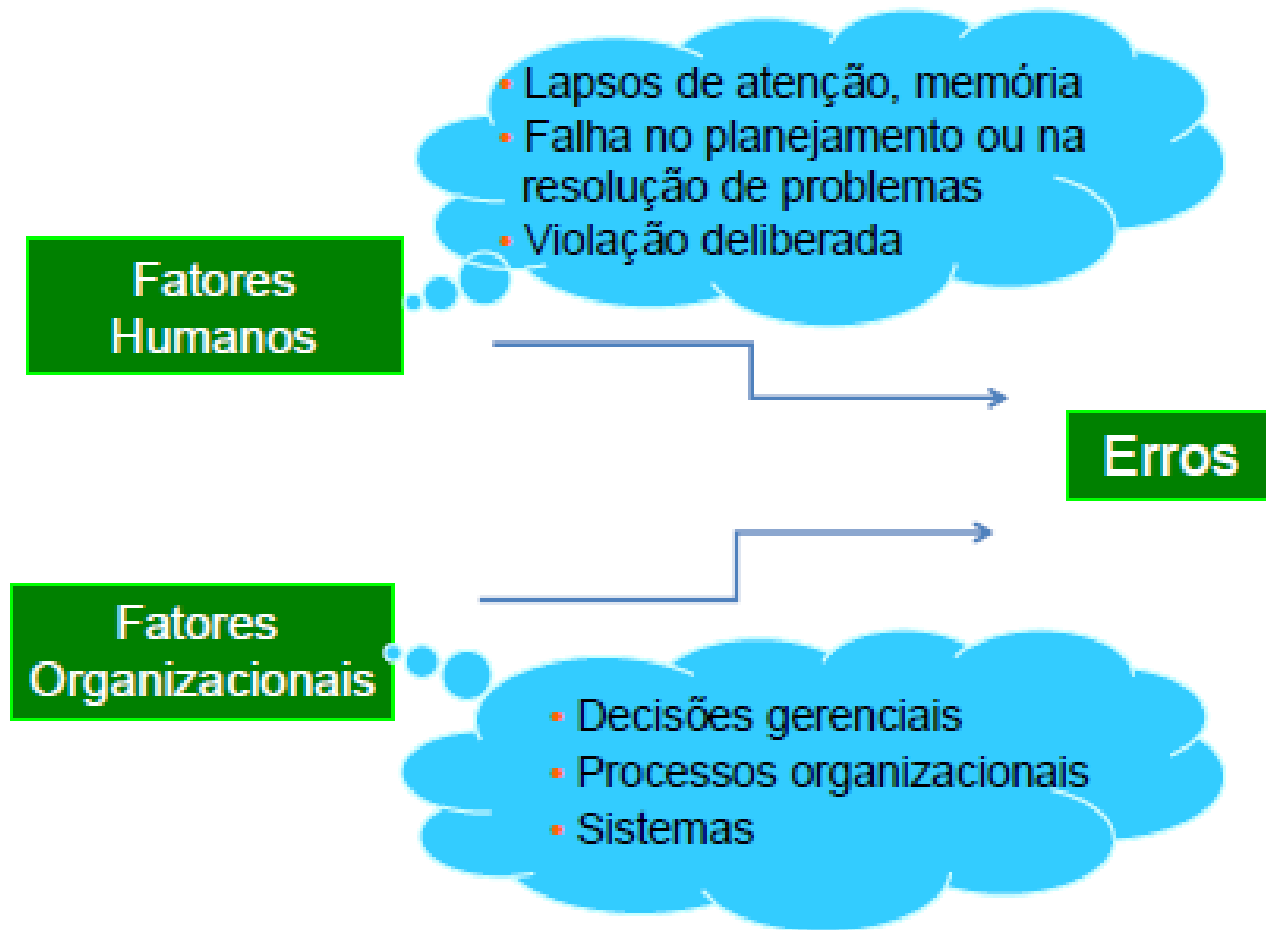


# Principais Tipos de Erros



Vincent C. Clinical risk management: enhancing patient safety. 4nd ed. p 11, 2005.

# Causas dos eventos



Vincent C. Clinical risk management: enhancing patient safety. 4nd ed. p 11, 2005.

# Programa Nacional de Segurança do Paciente - Portaria 529/2013

1

Identificar corretamente o paciente.

2

Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.

3

Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.

4

Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.

5

Higienizar as mãos para evitar infecções.

6

Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

# Integralidade do cuidado

- *O cuidado do usuário deve ser dar de forma integral. Essa **atenção integral** só é possível se o cuidado for organizado em rede.*
- *Cada serviço deve ser repensado como um componente fundamental da **integralidade do cuidado**, como uma estação no circuito que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita.*

(MALTA;MERHY, 2010)

# Linhas do cuidado

- Expressam os **fluxos assistenciais** que devem ser garantidos ao usuário, no sentido de atender as suas necessidades de saúde.
- As linhas definem as **ações** e os serviços **que devem ser desenvolvidos nos diferentes pontos de atenção de uma rede (primária, secundária, terciária)** e nos sistemas de apoio.
- Desenham o itinerário terapêutico dos usuários na rede.
- As linhas de cuidado fornecem uma referência para prever um **conjunto mínimo de atividades e procedimentos** necessários.

## Paciente comparece à Unidade para realizar curativo ortopédico

**POP 23:** A realização de curativo de imobilização ortopédica pode ser realizado por profissional de enfermagem (antes ou após a imobilização), sob **indicação do médico (prescrição escrita do médico de referência para o procedimento ortopédico)** e supervisão, direção e orientação do Enfermeiro, conforme parecer Coren 07/2015.

## Usuário comparece à Unidade para retirada de pontos pós cirúrgicos.

**POP 44:** Retirada de pontos de curativos cirúrgicos só poderão ser realizados mediante indicação/ prescrição do medico (escrita) por tratar de procedimento pós-cirúrgico, após avaliação do Enfermeiro e sob sua supervisão (Parecer nº 39/2013 COREN/SP).

## Usuário comparece à Unidade para troca de sonda vesical de demora

**POP 15:** Para realizar este procedimento é necessária **prescrição médica** (sondagem e retirada da sonda);

Paciente comparece à Unidade para coleta de exames laboratoriais. (documento com foto, termo consentimento, identificação frasco na frente pcte, etc).

Usuário comparece à Unidade para realização da "vacina anti-alérgica"

Usuário comparece à Unidade para pegar seu prontuário/ficha para transferir para outro serviço.

Desafios atuais:

- Administração da Imunoglobulina Anti-RH (paciente pega no Alto Custo)
- Cultura da dupla checagem na administração de medicamentos e outros.

# Teoria dos 9 "certos"

- Paciente certo (cuidado com homônimos)
- Droga certa
- Via certa
- Dose certa
- Horário certo
- Documentação certa (checar prescrição)
- Ação certa
- Forma certa
- Resposta certa

**IMPORTANTE:** Dupla checagem

# **AVALIAÇÃO DAS REUNIÕES DE RT DE ENFERMAGEM 2015**

# Retrospectiva Enfermagem 2013-2015

- Revisão/elaboração dos instrumentos para gerenciamento da Equipe de Enfermagem
- Manual de Procedimentos Operacionais Padrão
- Regimento de Enfermagem
- Revisão do Manual da Assistência
- Manual do SAD
- Revisão do Manual de Esterelização
- Eleição Comissão de Ética de Enfermagem da SMS de Campinas
- Institucionalização dos Encontros Municipais de Enfermagem da SMS de Campinas
- Retomada das Mostras Municipais de Enfermagem da SMS de Campinas
- Institucionalização das Reuniões de RT de Enfermagem da SMS de Campinas

# I Reunião RT 2015 (19/02)

**PAUTA: A Enfermagem a partir de algumas perspectivas na contemporaneidade**

- a) Dimensão histórica/social
- b) Dimensão ética/administrativa
- c) Dimensão da responsabilidade sanitária
- d) Dimensão civil/penal

**2º parte da Reunião: Discussões e Relatos de Experiência entre os RTs**

- 1. Livro para registro de ocorrência
- 2. Livro de passagem de plantão (se aplicável)
- 3. Livro de reunião de equipe de enfermagem com cronograma semestral estabelecido
- 4. Registro de orientações dadas aos funcionários e capacitações técnicas, etc.
- 5. Utilização do instrumento de Ocorrência/Intercorrência padrão (anexo no Regimento de Enfermagem)

## II Reunião RT 2015 (26/06)

**PAUTA 1: Diferenças entre RT de Enfermagem (COREN) e RT de Enfermagem**

Certificado de RT de Enfermagem - COREN

Enfermeiro RT de Enfermagem - sistematiza a assistência e administra pessoal

**Proposta:** Elaboração do Manual de RT de Enfermagem da SMS/Campinas

**Conteúdo:**

Padronização dos instrumentos para sistematização dos processos de trabalho do RT de Enfermagem

Livro para registro de ocorrência escritos , passagem de plantão, orientações de funcionários, capacitações técnicas, etc.

Orientação acerca do direito da ampla defesa e do contraditório

**PAUTA 2: Para RTs novos**

Regimento de Enfermagem: discussões de alguns artigos

Ciência e cumprimento dos Manuais, Normas e Protocolos

Retomada dos fluxos e orientações gerais para RT.

# III Reunião RT 2015 (03/09)

**PAUTA 1: Regimento de Enfermagem da SMS/Campinas:  
discussões acerca de alguns temas**

Capítulo 7: Disposições gerais (roupas, adornos, identificação, EPI, PGRSS, uso da informação, estágios, continuidade da assistência, vacinação trabalhador, redes sociais, dentre outros.

Instrumento de avaliação do funcionário (intercorrências)

**PAUTA 2: Apresentação dos novos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) em fase preliminar relacionados às discussões anteriores feitas em reunião de RT de Enfermagem**

POP Campanha de Vacinação

POP transferência de Prontuário

POP Coleta de exames Laboratorial

## IV Reunião RT 2015 (15/10)

**PAUTA 1:** Processo de trabalho de Enfermagem:  
discussões preliminares

**PAUTA 2:** Reorganizando os processos de trabalho e fluxos  
de coleta de exames laboratoriais das Unidades.

**Convidados:** representantes do Laboratório Municipal de  
Campinas

**TAREFA:** Utilizar o instrumento de Auditoria Interna para  
Coleta de Exames Laboratoriais

# III Encontro Municipal de Enfermagem (22/10)

**"SEGURANÇA DO  
PACIENTE: AVANÇOS  
E DESAFIOS DA  
ENFERMAGEM NA  
QUALIFICAÇÃO DO  
CUIDADO"**

**"III MOSTRA  
MUNICIPAL DE  
ENFERMAGEM:  
SEGURANÇA DO  
PACIENTE"**

**Enfa Marcela Regiane dos Santos**

Coordenadora de Enfermagem

HES - Hospital Estadual Sumaré

**"Segurança do paciente: uma via de  
mão dupla"**

**Profa. Edinêis de Brito Guirardello**

Profa Associada, Faculdade de  
Enfermagem Universidade Estadual de  
Campinas

**"Segurança do Paciente: Desafios  
para a Gestão do Cuidado na Atenção  
Primária"**

# IV Reunião RT 2015 (03/12)

**PAUTA 1:** Atividades inseridas na agenda do enfermeiro e os desafios para a realização do Processo de Enfermagem em 2016: discussões preliminares.

**PAUTA 2:** Avaliação das reuniões de RT de enfermagem realizadas em 2015 e seus desdobramentos.

## **INFORME:**

Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e a linha da longitudinalidade da assistência e do trabalho em equipe multidisciplinar

**TAREFA:** Questionário com perguntas disparadoras acerca da agenda semanal do Enfermeiro e tempo gasto para cada atividade.

# Rubem Alves: As duas éticas

- a ética que brota da contemplação das estrelas perfeitas, imutáveis e mortas, a que os filósofos dão o nome de **ética de princípios**
- a ética que brota da contemplação dos jardins imperfeitos e mutáveis, mas vivos a que os filósofos dão o nome de **ética contextual**.

# Referências Bibliográficas

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Parecer Coren/SP nº 40/2013. Dupla checagem. 2013.
- GUIRARDELLO, E de B. Segurança do Paciente: Desafios para a Gestão do Cuidado na Atenção Primária. Apresentação realizada no III Encontro Municipal de Enfermagem de Campinas. 2015.
- SANA, M.C. Rev. bras. enferm. vol.60 no.2 Brasília Mar./Apr. 2007.
- VINCENT, C. Clinical risk management: enhancing patient safety. 4nd.p.11, 2005.



**MUITO OBRIGADA!**  
**[rosanaapgarcia@gmail.com](mailto:rosanaapgarcia@gmail.com)**