

REVISTA **Enfermagem**

Publicação Oficial do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

ano 10 • nº 81 • Jul/2009

COREN-SP
Novos tempos. Novos desafios.



Parto natural e parto normal: --- quais as diferenças?

Credibilidade

Ministério Público e COREN-SP
assinam termo de cooperação

CAPE

Conheça o mais novo espaço
para o desenvolvimento técnico
e científico da Enfermagem



Parto natural

**Deixe essa
ideia nascer
em você.**

Parto natural é normal.

A recuperação é mais rápida e você e o bebê correm menos risco de infecção. E com um profissional enfermeiro obstetra, habilitado, inscrito no Conselho Regional de Enfermagem - COREN-SP, você está em boas mãos.



COREN **SP**

Conselho Regional de Enfermagem

www.corensp.org.br



cofen
conselho federal de enfermagem

Índice



COREN FAZ
Ministério Público e COREN-SP firmam Termo de Cooperação
Técnica.....6

CAPA
Parto natural e parto normal: quais as
diferenças?.....21



COREN FAZ
CAPE: Um espaço científico e cultural para
a Enfermagem.....14

EDITORIAL..... 4

COREN FAZ

Segurança do Paciente 5
Semana da Enfermagem 8
Programa Portas Abertas..... 12
4 mil horas para graduação em Enfermagem 16

CBCENF

A teia de relações na Enfermagem.....20

ENTREVISTA

COREN-SP e ABEn-SP unidas26
Vereador Netinho de Paula29

SER ÉTICO

Uma Advertência Importante.....30

TRANSPARÊNCIA

Balço..... 31

EDUCADORES EM SAÚDE

Projeto Rondon.....32

ENFERMAGEM QUE FAZ A DIFERENÇA

O trabalho das comissões de doação de órgãos
e tecidos34
Exemplo de Cuidado36

CADERNO DE GERENCIAMENTO

Hospital Universitário de Bragança Paulista
desenvolve informatização da SAE 37

Caderno de Gerenciamento

Educação Permanente..... 38

CONHEÇA A SOCIEDADE

SOBEST..... 40

ATUALIDADES

Hospitalar e Adh 200941
Capacitação gratuita de técnicos de Enfermagem
para todos os auxiliares de Enfermagem..... 42
Projeto de Lei sobre Piso Salarial 44
Enfermagem reage ao mau uso de sua imagem..... 45

NOTAS

Começam cursos de capacitação e atualização
de docentes..... 46
Reunião da Academia de Especialistas na sede
do Conselho 46
COREN-SP não possui parceria para venda de livros 46
COFEN proíbe prática da auto-hemoterapia 47
Recadastramento 47

EVENTOS

Próximos eventos..... 48

BIBLIOTECA

..... 49

FALA, ENFERMAGEM 50

Qual o valor do conhecimento?

Um recado para o Enfermeiro. Um alerta para os profissionais!

"A construção de um navio parece com a gestação de pessoas. Apenas parece!

Durante a gestação o casco é construído, até que somos lançados ao mar. A maior parte de um navio é colocada depois, como acontece com a gente. Camarotes, porões, motores, pinturas, enfeites são acrescentados durante a infância e adolescência, até o navio ficar pronto para a primeira viagem. Um navio fica pronto quando sai do estaleiro, mas com a gente é diferente - e este é o desafio de cada um, pois crescemos todo dia e nunca ficamos prontos." (autor desconhecido)

Neste tempo em que vivemos, onde o princípio do capitalismo está presente em nossa rotina de vida, torna-se relevante para o gestor, seja de uma empresa, de um serviço, de um setor, de uma unidade de serviço, de uma Escola ou de uma Faculdade, administrar o capital intelectual que estiver em suas mãos, em virtude do mercado competitivo e influenciado pela dinâmica de novas tecnologias no campo organizacional.

Em reação a um ambiente cada vez mais globalizado, todos os que praticam, de forma direta ou indireta, o processo de gestão buscam um fator em comum no seu ambiente de trabalho. O aprimoramento da gestão do capital intelectual, capital este que agrega valores para as organizações, aumentando o conhecimento organizacional, desenvolvendo diversas culturas existentes nas organizações e criando possibilidades para um ambiente hegemônico de conhecimentos, empreendedor e multiplicador de inovações.

A consciência deste fato real destaca a gestão do capital intelectual como premissa básica na criação de valores para a organização.

Temos, atualmente, como referencial, a presença dos adventos tecnológicos que se impõe cada vez mais, refletindo mudanças e buscando o diferencial do capital intelectual no âmbito organizacional, para construções de novas estruturas e práticas do trabalho que superem os limites da inovação, do aprendizado e da geração de novos conhecimentos, obtendo uma vantagem competitiva e diferenciada.

No processo de um aprendizado contínuo da organização, o capital intelectual é o maior responsável pela distinção das empresas no que se refere ao seu conhecimento coletivo adquirido, às suas inovações, aos seus valores e às motivações das pessoas que as integram. Estas tecnologias exigem das organizações sucessivas adaptações em suas estruturas, a fim de acompanharem a evolução no âmbito organizacional.

O gerenciamento do conhecimento promove um ambiente propício ao aprendizado, proporcionando às pessoas liberdade de expressarem e partilharem desses conhecimentos, agregando valores à organização.

Mediante esta fundamental premissa, aquele que seja o detentor e gestor do conhecimento é contribuinte indispensável neste processo decisório, pois, como agente multiplicador de conhecimentos, dissemina toda sua cultura, suas ideias e suas habilidades aos valores da empresa.

Refletindo novos conhecimentos e contribuindo na geração de novas ideias, será inevitável o conceito de valor e uma expressiva vantagem em relação aos seus concorrentes.

Quando transportamos estes conceitos e reflexões para o exercício profissional da Enfermagem, vemos o quanto ainda falta ao Enfermeiro explorar este imenso e vasto território do conhecimento, fazendo com que todas as suas ações e decisões sejam pautadas por este princípio fundamental nos dias de hoje.

Não existe outro caminho ou outro meio de obtermos nosso valor e reconhecimento que não seja pelo

caminho do conhecimento, sempre!

Já vão longe os tempos em que diversos princípios, até então existentes, eram referenciais para o fazer e o agir no processo de gestão, pois hoje o profissional tem que provar, a cada instante de sua vida profissional, seu próprio valor, seu próprio conhecimento.

É através deste conhecimento que veremos uma Enfermagem baseando suas práticas em evidências técnicas e cientificamente provadas e comprovadas, agregando valor ao ser profissional.

Descabida se faz, nos dias de hoje, a existência de um profissional que entenda ser o limite de seu conhecimento aquele obtido nos bancos de uma Escola ou na Academia, ou ainda, aquele que entenda ser a prática profissional o limite de aquisição de novos conhecimentos. A cada ato, a cada tarefa, a cada decisão, torna-se fundamental a aplicação de conhecimentos obtidos em estudos, pesquisas, experimentos, inovações, onde a criatividade lógica e não abstrata seja predominante.

Outra situação muito importante é o Enfermeiro estimular e propiciar meios e elementos para que sua equipe de colaboradores desenvolva o saber e o conhecimento, enriquecendo suas ações e produzindo resultados que possam constituir um valor diante de seu cliente, de seus parceiros profissionais, de sua empresa e dos que possam tornar público este saber.

Neste caso, o Técnico e o Auxiliar de Enfermagem também assumem importante papel, cerrando fileiras com o Enfermeiro na busca constante de seu valor enquanto equipe e profissionais.

Cabe ao Enfermeiro, dentro dos princípios de sua responsabilidade legal e ético-profissional, conduzir sua equipe neste crescimento, sem qualquer receio de por ela ser ultrapassado, pois nenhuma guerra é vencida individualmente ou isoladamente. Todos devem participar e se envolver, fortalecendo seus valores e produzindo respeito, reconhecimento e dignidade.

O Enfermeiro, quando na atividade assistencial, deve perseguir estes princípios aqui discutidos. Quando no ensino e na Formação Profissional, deve estar consciente de sua responsabilidade profissional e social, pois lapidar aquele que irá assumir ações que influirão, diretamente, na vida de pessoas, sejam daquelas dependentes de um cuidado, de um aconselhamento ou de uma intervenção. São pessoas que tratarão de pessoas. É gente que cuidará de gente. Somente este aspecto já justificaria, por si só, toda a responsabilidade e necessidade de ser sempre o melhor, de ser sempre inovador, criativo, dominando o conhecimento e todos os saberes essenciais ao exercício profissional.

Por isso mesmo, lamentamos profundamente quando vemos, no interior de uma revista, como veremos nesta que segue, Enfermeiros que assumem ações de ensino e formação de Graduandos em cursos de Graduação, mentirosamente denominados, por Instituições que visam o lucro fácil e a exploração da ingenuidade, de cursos de extensão!

Estes profissionais terão de assumir as consequências pela irresponsabilidade, omissão, negligência e submissão ético-profissional imperdoável que assumem.

Nenhum valor, nenhum emprego pode subestimar o direito da cidadania!

Para concluir, deixamos o seguinte recado, como o prometido no início deste Editorial:

"A informação vem até você, o conhecimento te leva mais longe! A informação passa, o conhecimento fica. Ela está em todo o lugar, o conhecimento, por outro lado, sempre é mais difícil de achar."

GESTÃO 2008-2011:

NOVOS TEMPOS. NOVOS DESAFIOS !

Expediente

Revista Enfermagem, Nº 81
Expediente

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

Presidente da Comissão de Tomada de Contas-CTC
Mariangela Gonsalez

Membros da CTC
Marlene Uehara Morisugu
Marcia Rodrigues

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

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

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

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

Redação, fotos e revisão:
Marco Petucco Junior, Messias de Oliveira Queiroz, Mônica Farias

Criação e diagramação:
DeBRITO Propaganda

Publicação oficial bimestral do COREN-SP / Reg. Nº 24.929 / 4º registro / 300 mil exemplares/ distribuição gratuita dirigida

Grupo de trabalho do COREN-SP desenvolve projeto sobre a segurança do paciente

Segurança do paciente é certamente um dos assuntos mais discutidos atualmente em saúde. Cada vez mais, instituições têm se preocupado com medidas que visem diminuir os riscos à integridade física e mental dos usuários do sistema de atenção à saúde.

Porém, para as Enfermeiras Prof^{as}. Dra. Mavilde da L. G. Pedreira, professora adjunta da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP e membro da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente, e Prof^a. Dra. Maria de Jesus Harada, coordenadora da Câmara Técnica do COREN-SP, esta preocupação já é objeto de investigação há pelo menos 10 anos, culminando com a autoria do livro “O Erro Humano e a Segurança do Paciente”, publicado em 2006, pela Editora Atheneu.

As professoras, junto com os demais membros da CAT (Drs. Rita Chamma, Carmen Lígia Salles, Dirceu Carrara e Ariane Machado), além da Conselheira Marlene Uehara, desenvolveram mais um projeto do Conselho: o Projeto Segurança do Paciente, que conta com as parcerias de docentes das Escolas de Enfermagem de São Paulo e Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Trata-se de um grupo de trabalho que pretende, de modo inovador e proativo, promover estratégias de ensino, pesquisas e intervenção que possibilitem à Enfermagem assumir um papel de liderança nas questões relacionadas à promoção da segurança do paciente, por meio de um extenso trabalho que será dividido em três etapas distintas.

Na primeira etapa, “Eu Protejo o Paciente”, as idealizadoras planejam oferecer, no período de três anos, 40 cursos presenciais sobre o tema no Estado de São Paulo, realizar quatro publicações de artigos originais nas próximas edições da Revista Enfermagem, criar um curso a distância que tenha a possibilidade de alcançar 5 mil profissionais e alunos de graduação em Enfermagem, promover o 1º Simpósio Internacional de Enfermagem em Segurança do Paciente, entre outras ações.

Na segunda etapa, “Aprender com os Erros”, o grupo investigará, nos processos éticos do COREN-SP dos últimos cinco anos, os tipos, causas e consequências mais comuns de erros e má prática profissional, tanto para o paciente



Membros do Grupo de Trabalho [da esq. para a dir.]: Dirceu Carrara, Maria de Jesus Harada, Ariane Machado, Mavilde Pedreira e Carmen Lígia Salles

e família como para os profissionais de Enfermagem. Por meio desta identificação, serão desenvolvidas estratégias normativas, regulamentares e educativas sobre a prevenção de erros e eventos adversos evitáveis relacionados à prática de Enfermagem.

Com a terceira e última etapa do projeto, denominada “Poder Proteger”, pretende-se, por meio de pesquisa entre os profissionais de Enfermagem do Estado de São Paulo, identificar aspectos que podem estar comprometendo a segurança do paciente, segundo as características filosóficas, estruturais e processuais que influenciam a assistência de Enfermagem nos sistemas de saúde. Com base nestes dados, será criada a “Declaração de Enfermagem do Estado de São Paulo para Promoção da Segurança do Paciente – COREN-SP”, na qual, além dos resultados das pesquisas, haverá a descrição de estratégias de melhorias na prestação de assistência de Enfermagem e na busca da promoção da segurança do paciente que recebe os cuidados de Enfermagem. ●

Ministério Público e COREN-SP assinam Termo de Cooperação Técnica

O Ministério Público (MP) e o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP) firmaram um inédito Termo de Cooperação Técnica (TCT) no último dia 4 de junho. O acordo irá providenciar maior agilidade na fiscalização e na promoção de medidas para a adequada prestação das ações e serviços de saúde, nas suas respectivas áreas de atuação, em todas as comarcas do Estado de São Paulo.

“A intenção é integrar esforços de ambas as partes, a fim de que os procedimentos judiciais e técnicos sejam maximizados”, destacou o procurador-geral de Justiça do Estado, Dr. Fernando Grella Vieira.

Desta forma, o COREN-SP poderá solicitar que os promotores intervenham judicialmente a fim de resguardar interesses da coletividade no âmbito da saúde pública, enquanto o MP terá prioridade em acompanhamento técnico e científico do COREN-SP em processos afeitos à área de atuação do Conselho, inclusive por meio da elaboração de perícias.

A assinatura do TCT vem na prática oficializar uma colaboração que há muitos anos já se concretizou na capital, onde o MP e o Conselho praticam uma refinada parceria. “Após a assinatura deste pacto, a cooperação entre as partes será reforçada em todas as comarcas do Estado, a fim de que os promotores possam subsidiar, e

também serem subsidiados, pela atuação dos agentes de fiscalização do COREN-SP”, afirmou Grella.

O presidente do COREN-SP, Dr. Claudio Alves Porto, destacou a importância do MP para toda a sociedade enquanto órgão autônomo responsável pela defesa das prerrogativas constitucionais dos cidadãos brasileiros. “Um dos maiores advenços da Constituição Federal de 1988, bem chamada Constituição cidadã, foi fortalecer a esfera de atuação do Ministério Público, que com sua vibrante atuação em defesa da cidadania e dos direitos humanos firmou-se como uma das mais importantes instituições do país.”

Conforme Porto, o apoio do MP foi fundamental para regularizar situações irregulares que o COREN-SP encontrava nas visitas fiscalizatórias a hospitais, clínicas e demais instituições de saúde.

“Como a atuação do Conselho se resume à fiscalização do exercício profissional, e não compete ao COREN-SP atuar as instituições de saúde, os fiscais notificavam os profissionais envolvidos nas irregularidades, porém depois, quando retornavam, encontravam a mesma situação, sem uma resolutividade imediata. Desde que o MP passou a acompanhar de perto e atuar as irregularidades cometidas pelos hospitais, a solução dos problemas se tornou mais célere”, argumentou Porto.



Presidente do COREN-SP, Claudio Alves Porto, e procurador-geral de Justiça, Dr. Fernando Grella, assinam termo de cooperação

As estatísticas comprovam o acerto da colaboração do MP: nos últimos dez anos, a quantidade de denúncias a respeito de irregularidades encontradas em estabelecimentos de saúde da Capital despencou, e hoje se resume a 10% da quantidade observada anteriormente. “Esperamos que, após a assinatura do TCT, a cooperação entre MP e COREN-SP seja acelerada igualmente nos municípios do Interior, onde o procedimento ainda se encontra moroso e defasado nos antigos moldes que encontrávamos na capital. Assim, esperamos prestar uma valiosa contribuição para a promoção de saúde pública em todas as localidades e regiões do Estado de São Paulo”, informou Porto.

Ações conjuntas

O TCT assegura ampla colaboração entre MP e COREN-SP, com prioridade na execução de atos, e na prestação de assistência recíproca na realização de objetivos institucionais, inclusive naqueles fatos de maior relevância ou gravidade, fornecendo o MP informações que sejam públicas acerca das suas iniciativas e recebendo, quando possível, apoio técnico do COREN-SP.

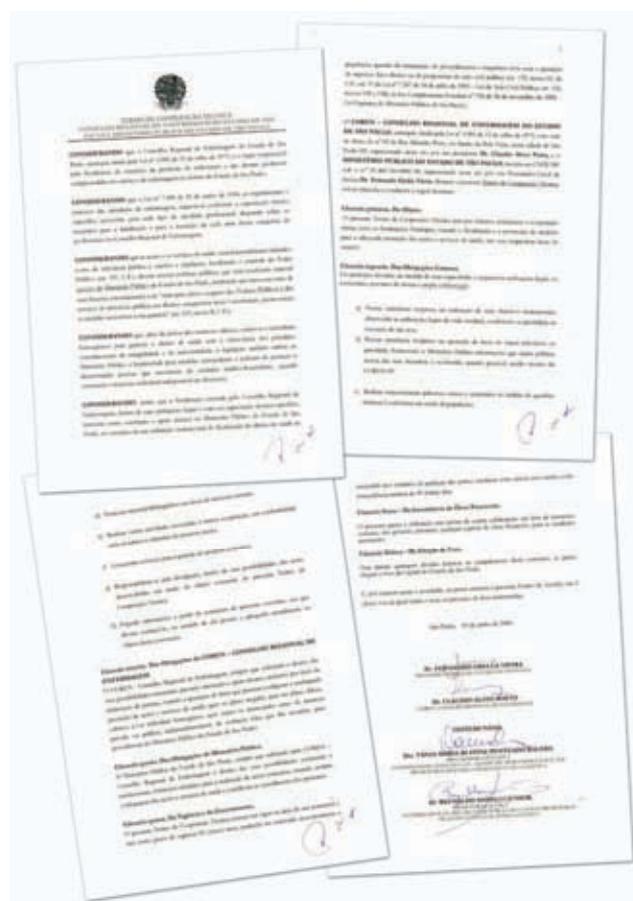
O pacto prevê ainda a realização conjunta de palestras, cursos e seminários no âmbito de questões relativas à assistência em saúde da população. O MP e o COREN-SP estão igualmente autorizados a permutar material bibliográfico nas áreas de interesse comum, além de outras atividades associadas à mútua cooperação, podendo ainda concentrar esforços para a geração de projetos conjuntos.

O TCT entrou em vigor na data de sua assinatura e com cinco anos de vigência, podendo ser renovado sucessivamente. O pacto foi elaborado em caráter de estrita colaboração em área de interesses comuns, não gerando qualquer espécie de ônus financeiro para as entidades pactuantes. A assinatura do termo teve como testemunhas a coordenadora-geral do Centro de Apoio Operacional (CAO) das Promotorias de Justiça Cíveis e de Tutela Coletiva, a procuradora-geral de Justiça, Dra. Vânia Maria Ruffini Penteadó Balera; e o coordenador da área de Saúde Pública do CAO, promotor de Justiça Dr. Reynaldo Mapelli Júnior. O ato foi acompanhado pelo tesoureiro do COREN-SP, Marcos Covre, e pela chefe do Departamento Jurídico, Dra. Giovana Colomba Calixto.

O texto integral do Termo de Cooperação está disponível no site do COREN-SP www.corensp.org.br. ●



Procurador-geral de Justiça do Estado de São Paulo, Dr. Fernando Grella Vieira



Uma Semana da Enfermagem para despertar e conscientizar

Uma reflexão sobre um tema diferente do que é tradicional na Enfermagem. Foi esta a proposta do COREN-SP para as comemorações da Semana da Enfermagem 2009, no Estado de São Paulo. Com os slogans “Cidadania: exerça esse direito. É seu dever”, e “Formado em Enfermagem, graduado em Cidadania”, o Conselho quis chamar a atenção do profissional para o tema e para a necessidade

de despertar em si uma postura cidadã, tanto no exercício dos seus deveres, enquanto profissional e enquanto membro da sociedade, como também no exercício de seus direitos, em defesa da profissão e da saúde do país. Para a importância de participarmos da vida política de nosso país, caso seja nossa intenção, fazer valer nossos direitos e nossa cidadania profissional.

Abertura

A Semana da Enfermagem do COREN-SP teve início no dia 11 de maio, em evento na capital, que teve como destaque uma palestra do promotor público Reynaldo Mapelli Junior, a respeito do tema “Cidadania”. Ele destacou que o profissional, ao exercer sua cidadania, em defesa de sua categoria, é fundamental para a conquista de direitos para sua classe.

Vários dos profissionais presentes à palestra se mostraram favoráveis à escolha do tema central da Semana. “A Enfermagem, despertando para a cidadania, vai compreender

que as doenças não têm apenas um aspecto físico, mas que passam também pelos aspectos sociais, políticos, econômicos, psicológicos e religiosos”, definiu o padre Christian de Paul de Barchifontaine, do Centro Universitário São Camilo. Ele acredita que a Enfermagem nunca antes exerceu sua cidadania, porque não aprendeu a se mostrar para a sociedade. “A própria tradição religiosa, que faz parte da história da Enfermagem, pregava que o lugar da Enfermagem não era outro que não fosse ao lado do paciente. Enfermagem é isso, mas, hoje, tem que ser muito mais”.

Evento de abertura – MAM – São Paulo



Enfermagem paulista na telinha

Para reforçar a mensagem de Cidadania, não apenas para o profissional, mas para toda a sociedade, o Conselho investiu na publicidade da Semana da Enfermagem. Em todo o Estado, os profissionais puderam acompanhar, através de anúncios nas principais emissoras de rádio e TV (o vídeo está disponível em www.corensp.org.br), jornais e revistas, a campanha por uma Enfermagem cidadã. “Apresentar para a sociedade, através da mídia, esta imagem de responsabilidade e comprometimento do profissional de Enfermagem é uma das formas possíveis de nos fazermos ver, nos fazermos conhecer e nos fazermos respeitar”, afirma o presidente do COREN-SP, Claudio Alves Porto, responsável por propor o tema central.

Cidadania para todo o Estado

Na Semana da Enfermagem de 2009, uma inovação do COREN-SP. Cientes de que a mensagem da cidadania não poderia ficar restrita aos profissionais da capital, a gestão 2008-2011 do Conselho organizou eventos em todas as cidades que abrigam subseções do COREN. Em oito dias de evento, os profissionais dos quatro cantos de São Paulo puderam conhecer a mensagem por uma Enfermagem cidadã.

A conselheira Angélica Guglielmi levou os conceitos da cidadania aos profissionais de Santos e São José dos Campos. A diretora de Enfermagem Lourdes Galego Valério, do Hospital Guilherme Álvaro, de Santos, ficou surpresa com o tema escolhido pelo COREN-SP. “Acho que o Conselho está no caminho certo de não apenas trabalhar a questão ética e legal da profissão, mas focar também na questão da cidadania. É um casamento de conceitos importante.”

Santos



São José dos Campos



Parceria ABEn + COREN também na Semana da Enfermagem

Mais um fruto da parceria recém-firmada entre COREN-SP e ABEn-SP foi colhido durante as comemorações da semana da profissão.

A presidente da Associação, Sarah

Munhoz, percorreu seis municípios, acompanhada do conselheiro Edmilson Viveiros, para esclarecer e emocionar os profissionais de Enfermagem de Campinas, Ribeirão Preto, São José do Rio Preto, Araçatuba, Presidente Prudente e Marília.

Abordando o tema Cidadania de uma forma pouco usual, Sarah Munhoz aproximou os preceitos que fazem uma Enfermagem cidadã, do dia a dia do profissional. Em Araçatuba, a Enfermeira Vivian Prieto, docente do Centro Universitário Católica, já enfatizava, enquanto formadora de profissionais, transmitir os conceitos básicos da cidadania. “Preocupo-me em falar de cidadania para os alunos. Mas eu nunca tinha visto o tema ser abordado de uma forma tão profunda, tão humana e tão próxima do nosso dia a dia. Em pequenos gestos, em pequenos atos, podemos estar exercendo a cidadania.” Em Ribeirão Preto, a mesma percepção teve Adenilson Alexandre da Silva, da Santa Casa de Porto Ferreira. “Falar de cidadania é difícil, e a Dra. Sarah conseguiu muito mais do que falar de cidadania. Ela conseguiu fazer com que a gente compreenda o conceito ao ponto de podermos transmitir a qualquer um o significado de ser cidadão. Saio daqui muito satisfeito.”



Campinas



Marília

Cidadania faz a diferença para a Enfermagem

Em Campinas, o Enfermeiro Rogério Figueiredo Santana, do Hospital de Paulínia, saiu da palestra acreditando e defendendo a união dos profissionais, para que possam conquistar o que desejam para a Enfermagem. “Assumir uma postura cidadã é ser coerente consigo mesmo, ser autêntico e verdadeiro naquilo que faz, ter respeito pelo próximo. A Enfermagem está precisando adotar esta postura de cidadania.”

Para a Enfermeira Carla Cordi, que acompanhou a palestra em Presidente Prudente, foi evidenciado, pela palestra, que a importância de uma postura cidadã vale tanto para o profissional de Enfermagem quanto para o paciente. “O profissional, em conhecendo seus direitos e deveres, acaba por transmitir, de alguma forma, esta sua consciência para o paciente. E este, sentindo esta consciência por parte do profissional que o assiste, passa a sentir maior confiança.”

Enfermagem cidadã é Enfermagem política

Uma das grandes preocupações da Gestão 2008-2011 do COREN-SP é sensibilizar toda a categoria para a importância de um despertar político, em favor da profissão. Assim, não faltou à palestra de Cidadania, um chamamento a um envolvimento sério e profundo de todos os profissionais, garantindo a participação das decisões políticas que envolvam a saúde e a Enfermagem nos níveis municipal, estadual e federal. Concorda com esta visão o Enfermeiro Júlio César de Andrade. “Achei importante o COREN abordar a cidadania expressa através do envolvimento político. Faltam pessoas capacitadas para defender as causas da Enfermagem. É uma necessidade e uma urgência.” Na palestra de Marília, a coordenadora do curso de graduação de Enfermagem da FAMEMA, Adriana Micheloni, também acredita na necessidade de um despertar político do profissional. “A Enfermagem precisa acordar para a força que tem.”



Ribeirão Preto



São José do Rio Preto



Presidente Prudente

Cidadania é fundamental para a prática

Ao final da Semana da Enfermagem do COREN-SP, ficou para os profissionais que acompanharam as palestras a certeza de que uma postura de cidadania faz a diferença para o reconhecimento e valorização da profissão. A Prof^a. Vivian Prieto, de Araçatuba, resume o sentimento geral entre todos os que conheceram um pouco mais sobre a Enfermagem cidadã. “Nossa profissão é linda. Porém, ainda lutamos pelo reconhecimento. Exercer a nossa cidadania pode fazer com que a profissão expanda seus campos e seja mais valorizada.”



Araçatuba

“Uma jornada cívica”

A união entre ABEn-SP e COREN-SP também atraiu o interesse de outra entidade para o trabalho conjunto em prol da Enfermagem. Durante cinco dias, Benê Santos, diretor de Relações Institucionais do Sindicato dos Trabalhadores da Saúde de Ribeirão Preto e Região, acompanhou, cidade a cidade, as palestras sobre cidadania. Abaixo, Benê Santos fala de sua participação no que definiu como “Jornada cívica pela cidadania”.

“Aprendi muito nesses cinco dias acompanhando as palestras. Este trabalho conjunto, entre ABEn, COREN e Sindicato, trará um grande benefício, não apenas para os profissionais, mas, principalmente, para a população assistida pela Enfermagem. Acompanhar as palestras foi, para mim, uma verdadeira jornada cívica pela cidadania, que levou aos profissionais uma visão renovada e atual sobre o tema, despertando a categoria para o exercício pleno da cidadania. A prática da cidadania trará benefícios ao profissional, ao paciente, à equipe de saúde e a todos que estão à sua volta.”

Benê Santos, diretor de Relações Institucionais do Sindicato dos Trabalhadores da Saúde de Ribeirão Preto e Região



COREN-SP cumpre objetivo de levar palestras científicas a todo o interior

Levar aos profissionais de Enfermagem do interior informações contextualizadas sobre temas contemporâneos é o objetivo que está sendo cumprido pelo Programa Portas Abertas (PPA), realizado pelo COREN-SP com apoio de imprescindíveis parceiros, a exemplo do que vem sendo feito com êxito na Capital.



Vice-presidente da SOBECC, Ligia Calicchio

“Estamos muito satisfeitos com o grande retorno obtido, com a procura por parte de profissionais interessados em assistir às palestras excedendo nossas expectativas, o que nos leva a ampliar o programa inicial, para que todos tenham oportunidade de aprender e trocar ideias sobre assuntos que engrandecem a prática da Enfermagem”, afirmou o primeiro-secretário do Conselho, Edmilson Viveiros.

Ele ofereceu palestra sobre Ética e Legislação no PPA, realizada em 30 de abril no auditório da FAMEMA, em Marília, sua cidade natal e onde exerceu por diversos anos a profissão de Enfermeiro na Santa Casa. O encontro com antigos colegas e as recordações proporcionaram momentos de intensa emoção, compartilhada com os presentes.

A outra palestra realizada em Marília esteve a cargo da Enfermeira Ligia Calicchio, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC).

A Enfermeira desenvolveu o tema “Atualização em Desinfecção e Esterilização – Micobactéria”, no qual orientou os presentes sobre a importância de medidas básicas de higiene para reduzir a possibilidade de infecção no ambiente hospitalar.

Ligia apresentou ainda um amplo panorama sobre casos de infecção por micobactéria, além de expor situações recentes nas quais profissionais de Enfermagem de municípios do interior do Estado atuaram em unidades nas quais surtos de infecção foram detectados.

O Conselho Regional de Enfermagem entende que é importante garantir que não apenas as equipes de profissionais de Enfermagem, como também os responsáveis

pela limpeza e esterilização dos instrumentais cirúrgicos, estejam sempre atualizados quanto às melhores e mais seguras práticas em esterilização. Tal preocupação se refere ao fato de que falhas nestes procedimentos foram apontadas recentemente pela Anvisa como as principais causas das infecções.

“A SOBECC, enquanto entidade científica, está permanentemente voltada para elucidação de dúvidas e questões técnicas por parte dos profissionais de Enfermagem”, esclareceu Ligia, esclarecendo que os contatos podem ser feitos a partir do site na internet www.sobecc.org.br, bem como pelos telefones 11 3205-1401 e 3341-4044.

A Enfermeira enfatizou a importância da difusão de conhecimento científico através de eventos, palestras e simpósios científicos, que apenas se tornam possíveis graças a parcerias de diversas entidades, instituições de ensino superior e órgãos de classe, como é o caso do COREN-SP.

Indicadores norteiam gestão de Enfermagem rumo à qualidade contínua, diz especialista

A importância dos indicadores para a obtenção e manutenção da qualidade na assistência à saúde foi destacada pela Enfermeira Cristiane Pavanello, em palestra promovida no auditório do COREN-SP em maio, dentro do Programa Portas Abertas (PPA). A palestrante é Enfermeira encarregada do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Samaritano, mestre e doutoranda em Enfermagem da Saúde do Adulto, e escreveu e organizou o livro “Qualidade em Saúde: Indicadores como Ferramenta de Gestão”.

Em sua palestra, Cristiane enfatizou a importância da avaliação contínua dos serviços não como instrumento meramente punitivo e sim como importante ferramenta para alavancar a qualidade do atendimento oferecido. A Enfermeira detalhou ainda aspectos relativos à acreditação em qualidade de instituições de saúde e promoveu um panorama sobre a tipologia dos indicadores de Enfermagem vinculados à segurança e qualidade do cuidado, como do controle de dor, úlcera de pressão, dermatite perineal, trauma mamilar, e flebite, entre outros.



Mestre e doutoranda em Enfermagem da Saúde do Adulto, Cristiane Pavanello

Programação 2009

Programa Portas Abertas



Tema	Data	Horário	Cidade
Cálculo e Diluição de Medicamentos – PPA nº 55	22/7	9h às 11h	São Paulo
Micobactéria – Desinfecção e Esterilização – PPA nº 56	31/7	9h às 11h	Botucatu
Manuseio de Bomba de Infusão – PPA nº 57	31/7	14h às 16h	Botucatu
Emergências Cardiológicas – PPA nº 58	5/8	9h às 11h	São Paulo
Micobactéria – Desinfecção e Esterilização – PPA nº 59	14/8	14h às 16h	Mirandópolis
Segurança do Paciente – PPA nº 60	14/8	9h às 11h	Mirandópolis
Segurança do Paciente – PPA nº 61	19/8	9h às 11h	São Paulo
Liderança – PPA nº 62	28/8	9h às 11h	Catanduva
Micobactéria – Desinfecção e Esterilização – PPA nº 63	28/8	14h às 16h	Catanduva
Micobactéria – Desinfecção e Esterilização – PPA nº 64	2/9	9h às 11h	São Paulo
Comunicação Tem Remédio – PPA nº 65	11/9	9h às 11h	Taubaté
Ética e Legislação – PPA nº 66	11/9	14h às 16h	Taubaté
Análises Clínicas – PPA nº 67	16/9	9h às 11h	São Paulo
Gestão de Custos – Parte I – PPA nº 68	8/10	9h às 11h	São Paulo
Micobactéria – Desinfecção e Esterilização – PPA nº 69	16/10	9h às 11h	Sorocaba
Indicadores da Assistência de Enfermagem – PPA nº 70	16/10	14h às 16h	Sorocaba
Gestão de Custos – Parte II – PPA nº 71	22/10	9h às 11h	São Paulo
Ética e Legislação – PPA nº 72	30/10	9h às 11h	Fernandópolis
Segurança do Paciente – PPA nº 73	30/10	14h às 16h	Fernandópolis
Hanseníase – PPA nº 74	4/11	9h às 11h	São Paulo
Liderança – PPA nº 75	18/11	9h às 11h	São Paulo
Diagnóstico de Enfermagem – PPA nº 76	2/12	9h às 11h	São Paulo
Gestão de Custos – PPA nº 77	11/12	14h às 16h	São Carlos
Micobactéria – Desinfecção e Esterilização – PPA nº 78	11/12	9h às 11h	São Carlos
Educação Permanente – PPA nº 79	16/12	9h às 11h	São Paulo

Programação sujeita a alteração

Inscrições: somente pelo site do COREN-SP (www.corensp.org.br)

Informações pelos telefones (11) 3225-6386, com Marcus Vinicius, Jarbas Maia ou Valdisa Karasin, e pelo e-mail ppa@webcorensp.org.br ou ainda pelo formulário do Fale Conosco no site do COREN-SP

CAPE: Um espaço científico e cultural para a Enfermagem

As obras no prédio da Rua Dona Veridiana, 298, mantêm um ritmo que permite ao COREN-SP garantir: em agosto de 2009, a Enfermagem Paulista irá ganhar um espaço inteiramente dedicado a promover o desenvolvimento e aprimoramento científico e cultural dos profissionais de todo o Estado. Neste mês será aberto ao público o CAPE – Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem, do COREN-SP.

O CAPE “Wanda de Aguiar Horta” (homenagem à notável professora, responsável por introduzir, no Brasil, os conceitos do Processo de Enfermagem) será um centro de excelência na oferta de cursos, seminários, congressos, palestras e exposições culturais, que terão como foco a profissão.

Para garantir uma programação técnica e científica extensa e ininterrupta, o COREN-SP está firmando parcerias com as Sociedades de Especialistas em Enfermagem para que ofereçam cursos gratuitos, ou, a preços acessíveis, nas mais diversas áreas de atuação da Enfermagem. “Cerca de trinta sociedades de especialistas já confirmaram sua participação plena nas atividades do CAPE”, comemora o presidente do COREN-SP, Cláudio Alves Porto.

Em troca, estas Sociedades terão um espaço administrativo

próprio no CAPE, totalmente mobiliado e equipado com computadores, telefonia, fax e tudo o que seja necessário ao fortalecimento de suas ações voltadas para o desenvolvimento científico do cuidar e da pesquisa em Enfermagem.

Apropriado para eventos

O CAPE contará com salas de aula, dois auditórios de porte médio e outro, de maior porte, que irá abrigar os eventos com maior público. No total, as salas de atividades conseguem abrigar, simultaneamente, 500 pessoas.

Há também um espaço dedicado à cultura. Exposições sobre temas da Enfermagem serão apresentadas no CAPE. Na inauguração do espaço, haverá uma exposição sobre a história da Enfermagem paulista.

Com o intuito de centralizar todas as atividades de aprimoramento científico e cultural para os profissionais, existe a previsão de, futuramente, transferir a Biblioteca para o endereço da Rua Dona Veridiana, facilitando, àqueles que realizarem cursos ou frequentarem eventos do CAPE, a consulta à bibliografia pertinente ao tema que acompanharam.



Croqui ilustrativo da fachada do CAPE



Croqui ilustrativo da sala do CAPE

Local para discussões sobre a profissão

O calendário de eventos científicos e culturais do CAPE terá início em setembro, e a programação será amplamente divulgada pela Revista Enfermagem e pelo site do COREN-SP (www.corensp.org.br) no final de agosto.

“O CAPE será um espaço para toda a Enfermagem. Um local onde estarão reunidos profissionais de reconhecida atuação, que compartilharão seus conhecimentos com todo aquele que desejar se desenvolver técnica e cientificamente”, afirma o presidente do COREN-SP. Mas nem só de eventos e exposições viverá o CAPE. Os problemas da categoria terão, neste espaço, ampla e intensa discussão, com a participação do COREN-SP, ABEn-SP, Sindicatos, Academia Brasileira de Especialistas em Enfermagem (ABESE) e Sociedades de Especialistas em Enfermagem.

Atividades nas subseções

Embora o CAPE seja um espaço de fácil acesso apenas aos profissionais de São Paulo e dos municípios próximos, os profissionais do interior também poderão conhecer de perto a programação desenvolvida no Centro. A partir de 2010, cursos e eventos realizados no CAPE serão também realizados nas subseções do COREN-SP, permitindo a profissionais de todo o Estado de São Paulo participar de cursos e palestras gratuitas, fundamentais para o constante aprimoramento técnico e científico. ●

Serviço

CAPE – Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem “Wanda de Aguiar Horta”
Rua Dona Veridiana, 298, Santa Cecília,
São Paulo (próximo à Estação Santa Cecília, da linha vermelha do metrô, e à futura Estação Higienópolis, da linha amarela)

Conselho Nacional de Educação vai apreciar sugestões de RTs de faculdades paulistas

Docentes da Enfermagem da capital e do interior de São Paulo, com apoio do COREN-SP, vivenciaram oportunidade única de participar, com acalorados debates, muita discussão e propostas, da apresentação da nova legislação que regulamenta o ensino de Enfermagem no país. A inédita abertura foi proporcionada diretamente pelo Prof. Francisco Aparecido Cordão, em seminário promovido pelo COREN-SP, no dia 8 de junho. O Prof. Cordão é Conselheiro da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (CNE) e integra uma Comissão Bicameral encarregada de redigir o novo parecer, que regulamenta a oferta do Estágio Profissional Supervisionado, de fundamental importância para a regulamentação do novo curso de graduação em Enfermagem.

O CNE é o órgão próprio do Sistema Educacional encarregado de interpretar a aplicação da LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – e de regulamentar o funcionamento dos cursos no país, inclusive o de Enfermagem. Um parecer ou resolução do CNE, após homologado pelo ministro da Educação, tem plena força de lei. Vejam o caso da Enfermagem. Após oito anos de discussões, o CNE aprovou no ano passado o Parecer CNE/CES nº 213/2008, que apresenta temas polêmicos, tais como a carga horária mínima de 4 mil horas para cursos de graduação em Enfermagem e o seu tempo mínimo de integralização em 5 anos. Esse parecer foi objeto de diversos recursos contrários dirigidos ao Ministério da Educação e ao Plenário do Conselho Nacional de Educação. O Prof. Cordão é o autor do parecer CNE/CP nº. 02/2009, que reafirmou e manteve a decisão original da Câmara de Educação Superior no Plenário

do Conselho Nacional de Educação, abrindo caminho para a homologação do senhor ministro da Educação e garantindo, assim, a nova Diretriz do Sistema Educacional para a Enfermagem. Segundo o Prof. Cordão, alguns dos assuntos abordados por esse parecer foram alvos de muita discussão, audiências públicas, debates, contestação e recursos, mas que, para a graduação em Enfermagem, é o que terá de ser observado pelas Instituições de Ensino Superior, em todo o Brasil, a partir das turmas que se iniciam em janeiro de 2010. Somente será possível ocorrer



Relator do parecer e integrante do Conselho Nacional de Educação, Francisco Cordão

a integralização do curso de graduação de Enfermagem em tempo inferior a 5 anos, porém, superior a 4 anos, apenas no caso de cursos que, **COMPROVADAMENTE**, adotem o REGIME INTEGRAL na oferta do curso, ou

seja, ministrados em tempo integral. Entende-se por tempo integral o período de 8 horas diárias de atividades educacionais. O Prof. Cordão também ressaltou que o quantitativo de horas não poderá, em hipótese alguma, ser inferior a 4.000 horas de 60 minutos, o que difere muito das 4.000 horas/aula, quando esta hora/aula for inferior a 60 minutos. Ele reafirmou que o Parecer CNE/CP é muito claro sobre o assunto.

A apresentação do conselheiro Cordão abordou questões de grande importância para o ensino da Enfermagem, como por exemplo a diferenciação entre estágio profissional supervisionado, aulas práticas e atividades complementares. Esse assunto deverá ficar muito bem esclarecido em parecer que está sendo elaborado no âmbito de uma Comissão Bicameral do Conselho Nacional de Educação que ele integra. É importante que esse parecer apresente uma redação técnica, explícita e precisa que não permita dúvidas para estabelecimentos de ensino e RTs envolvidos. O conferencista destacou que esta é uma das grandes preocupações de seus pares no CNE, pois “o que parece claro para alguns não o é para outros, o que nos obriga a apresentar uma redação clara, a fim de superar interpretações distorcidas”. O conselheiro destacou que isso ocorre, por exemplo, em relação ao que se entende como estágio profissional supervisionado. Sobre esse tema, o Prof. Cordão deixa bem claro que “o estágio supervisionado é um ATO EDUCATIVO do estabelecimento de ensino. O estágio é destinado ao desenvolvimento de competências profissionais do aluno, articulando conhecimentos, habilidades, atitudes, valores e emoções. Para tanto, o aluno deverá atuar sob supervisão DIRETA do Enfermeiro professor e supervisor de estágios, desenvolvendo ações que evidenciem a prática dos saberes teóricos desenvolvidos e assimilados, em situação REAL e não apenas SIMULADA. Isso quer dizer que o estágio supervisionado não poderá ser desenvolvido em situação de laboratório, em salas de aulas, ou seja, em situações que não sejam REAIS e que não contenham aspectos relacionados com o inesperado e o não planejado, quando o aluno, sob a supervisão DIRETA e IMEDIATA do professor, aprenderá como se posicionar e decidir em situações de risco, que se apresentam como inusitadas e não simuladas”. O conferencista esclareceu

Professor Cordão
foi o relator que
garantiu as 4
mil horas para
a graduação em
Enfermagem

ainda que inexistente no processo de educação profissional, especialmente após a promulgação da Lei nº. 11.788/2008, o estágio profissional denominado EXTRACURRICULAR. O estágio profissional, entendido pela legislação específica como um ATO EDUCATIVO do estabelecimento de ensino, ou é CURRICULAR, isto é, ESCOLAR, ou não é estágio. Neste contexto legal e normativo, o chamado ESTÁGIO EXTRACURRICULAR estará sujeito aos rigores da legislação trabalhista, por se apresentar como situação indicativa de exploração de mão de obra. O que se admite, neste caso, são as denominadas ATIVIDADES COMPLEMENTARES, que abrangem situações que, embora relacionadas com o mundo do trabalho, não representam o desenvolvimento de ações profissionais por parte do aluno na assistência da Enfermagem direta ao paciente. São atividades complementares, por exemplo, as visitas técnicas, a participação em palestras, cursos, seminários, simpósios, workshops, acompanhamento de ações de atenção básica à saúde, como campanhas de Saúde Pública, entre outras.

O Prof. Cordão ressaltou que esta questão vem sendo muito debatida no CNE e que a nova legislação regulamentadora da oferta de estágios supervisionados é relativamente recente, e que ainda pairam opiniões divergentes em relação a conceitos como estágio supervisionado, prática profissional e atividades complementares. Afirmou que, em breve, deverá ocorrer a emissão do respectivo parecer pela Comissão Bicameral

especialmente constituída pelo Conselho Nacional de Educação. Durante o seminário realizado no Auditório do COREN São Paulo, inclusive, solicitou que os profissionais Enfermeiros discutissem com os seus pares estes aspectos, encaminhando sugestões que pudessem ajudar a que tenhamos um parecer normativo inequívoco e de absoluta compreensão de todos.

Na parte final do seminário, ficou aprovado que as sugestões da Enfermagem paulista serão encaminhadas ao Conselho Nacional de Educação por meio de uma comissão formada por Enfermeiros RTs de cinco instituições públicas e privadas de ensino superior, da capital e do interior, conjuntamente com a ABEN-SP e o COREN-SP. As propostas serão compiladas e enviadas diretamente para o Prof. Cordão, que não apenas irá

apreciar as sugestões como já concordou em participar de um novo debate no COREN-SP, a ser realizado no começo de agosto próximo. Este segundo encontro vai anteceder, inclusive, as grandes audiências públicas nacionais que o Conselho Nacional de Educação seguramente irá agendar para discutir essas importantes questões com toda a sociedade brasileira. “Desta forma, o Conselho de Enfermagem de São Paulo está proporcionando aos Enfermeiros paulistas a rara oportunidade de dialogar diretamente com o relator desse novo parecer regulamentador da realização dos estágios profissionais supervisionados na graduação de Enfermagem. Com isso, será possível apresentar sugestões, bem como efetuar todos os esclarecimentos que se fizerem necessários”, enfatizou o presidente do COREN-SP, Cláudio Alves Porto.

Polêmica acalorada

A proposta do novo parecer do Conselho Nacional de Educação apresenta pontos extremamente polêmicos, conforme pôde ser presenciado no seminário realizado no auditório do COREN-SP. Os ânimos estiveram bastante acalorados, com coordenadores de ensino e professores levantando questões as mais diversas, as quais foram, sem exceção, respondidas com tranquilidade e conhecimento de causa pelo Prof. Cordão. Acima de tudo, foi uma demonstração de sabedoria e consciência da realidade. O conselheiro do CNE, inclusive, destacou a importância do debate para arejar as ideias e levantar questões que preocupam o universo da Enfermagem bem como dos especialistas em educação.

A fim de esclarecer dúvidas que pairavam, logo no início dos debates o Prof. Cordão repeliu com vigor a tentativa de algumas instituições de ensino superior de oferecer cursos de pós-graduação lato sensu (Pós Graduação) paralelamente com a própria graduação em Enfermagem. Para o Prof. Cordão, trata-se de uma clara tentativa de burlar a legislação e as normas que regem o Ensino Superior no país, uma vez que a graduação é pré-requisito fundamental para a pós-graduação, conforme claramente definido na LDB e conforme indicam os próprios termos utilizados. É um ato desrespeitoso em relação à responsabilidade cidadã, pois um graduando ainda não tem desenvolvido suficiente entendimento e conhecimento necessário à alta compreensão que deve ser objeto de um curso de pós-graduação. Este não é um “ curso de extensão” e com ele não pode ser confundido. A prática de aceitar como alunos de cursos de pós-graduação candidatos ainda em cursos de graduação é uma prática que deve ser coibida e recusada pelos Enfermeiros chamados a participar dessa irregularidade educacional.

O COREN-SP também se posicionou firmemente contrário a tais práticas. A determinação do COREN-SP é a de que serão imediatamente abertos processos éticos contra os Enfermeiros RTs e demais Enfermeiros que assumirem a docência em cursos de pós-graduação que tenham alunos ainda graduandos, de todas as instituições de ensino que adotarem tal medida no curso de Enfermagem.

“Estamos encaminhando, inclusive, ao Ministério Público estas situações, a pedido do próprio MP, para que possam todos os envolvidos serem questionados perante os rigores da lei”, acrescenta Cláudio Alves Porto, presidente do COREN de São Paulo.

As quatro mil horas são definitivas

O Prof. Cordão deixou bem claro que a principal questão que arrastou por longos oito anos a tramitação do parecer do CNE sobre a graduação de Enfermagem foi devidamente superada pelo Parecer CNE/CES nº 213/2008 e CNE/CP nº. 02/2009, que determinaram a exigência mínima de quatro mil horas para a conclusão do curso de Enfermagem, em substituição ao antigo modelo de três mil e quinhentas horas. Além disso, os pareceres em questão estipularam que essas horas não serão computadas segundo a duração das aulas, mas que serão contadas em horas inteiras, de 60 minutos cada, o que praticamente inviabiliza que um curso de graduação consiga ser oferecido em menos que cinco anos, a não ser que a opção seja pelo regime de curso em período integral. A referência utilizada pelo Conselho Nacional de Educação para a integralização curricular desse curso de quatro mil horas é a dos cinco anos de duração.

De um modo geral, tanto durante quanto após o seminário, os docentes paulistas aprovaram a nova determinação do Conselho Nacional de Educação no que se refere à carga horária. “A adoção das quatro mil horas é uma medida excelente, que valoriza a formação profissional e a elevação do nível educacional do graduando e futuro profissional em Enfermagem”, afirmou a RT do Instituto Educacional São Paulo Eliane Detoni Aguilair.

O seminário promovido pelo COREN de São Paulo evidenciou, entretanto, que ainda persistem dúvidas, principalmente devido à resistência de algumas instituições de ensino superior particulares em adotar o novo modelo. O Prof. Cordão enfatizou que eventuais



tentativas de burlar essa orientação serão fortemente repelidas pelo órgão fiscalizador e disciplinador do MEC. Por exemplo, não serão toleradas jornadas de 12 horas de aula nos fins de semana, ou mesmo ampliação descabida de partes dos cursos com desenvolvimento a distância. O conferencista enfatizou: “O ensino a distância não poderá ser, em hipótese alguma, superior a 20% da carga horária teórica. As horas destinadas à realização de estágios profissionais deverão ser 100% presenciais, e sempre sob supervisão direta do professor Enfermeiro, devidamente habilitado”.

Talvez a maior divergência evidenciada no seminário e que deve ser solucionada pelo novo parecer a ser aprovado pelo CNE, de fato, seja referente aos conceitos de estágio profissional supervisionado, prática profissional orientada e atividades complementares.

O Prof. Cordão defendeu um ponto de vista pessoal de que a atividade complementar, embora muito necessária, não pode tomar o lugar da atividade curricular específica.

Um dos pontos altos no referido seminário foi a detalhada abordagem e explicação dos conceitos e princípios que compõem a atual Diretriz Curricular Nacional da Graduação de Enfermagem, definida pela RESOLUÇÃO CNE/CES nº. 03/2001), com ampla e inequívoca explicação sobre todos os aspectos da referida norma regulamentadora para a graduação. “Foi uma rara e riquíssima aula de saberes e conhecimento! Em agosto, teremos muito mais!”, concluiu Claudio Alves Porto, o presidente do COREN de São Paulo e organizador do evento realizado em colaboração com a ABEn de São Paulo. ●

A TEIA DE RELAÇÕES NA ENFERMAGEM

“Os indivíduos não mais são agrupados em suas relações de descendência, mas segundo a natureza da atividade social a que se consagram...”

O profissional de Enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde e convive em consonância com os preceitos éticos e legais, sendo participante das práticas sociais, imerso na intrincada teia de relações entre sujeitos e grupos, além de ser uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa.

Dentro das exigências atuais, o mercado denota ao profissional de Enfermagem a capacidade para trabalhar com conflitos, enfrentar problemas, negociar, dialogar, argumentar, propor e alcançar mudanças, com estratégias que aproximem a equipe do cliente e contribuam para a qualidade do cuidado.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) anunciou a realização do 12º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF), que acontecerá entre os dias 29 de setembro e 2 de outubro, no Centro de Convenções Expominas, em Belo Horizonte. O CBCENF foi idealizado há 12 anos com a finalidade de levar o conhecimento científico aos profissionais e estudantes de Enfermagem, e é hoje o maior congresso do segmento na América Latina, sendo referência nacional em eventos da mesma natureza.

O tema principal deste ano será “O resgate do relativismo: reconstruindo a teia de relações na Enfermagem”, que, conforme declarou a coordenadora da comissão científica, “será o fio condutor dos debates apresentados nos painéis, mesas-redondas, cursos, oficinas, palestras e conferências. O objetivo é propiciar o melhor debate científico hoje no seio da Enfermagem brasileira, incentivando a excelência no aprimoramento dos congressistas entre outras atividades”.

Será apresentada uma proposta para ampliar a compreensão de que os profissionais da Enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares) sejam sempre considerados sujeitos sociais em ação. E o 12º CBCENF vem com a intenção de discutir questões como cuidado

e objeto da Enfermagem na sua forma integral, verdade, relativismo, relações humanas, ética e bioética, já que a Enfermagem brasileira obteve muitos avanços ao longo de sua história e uma discussão sobre políticas públicas de saúde se faz necessária para que não haja descompasso entre a teoria e a prática profissional. ●

Por Manoel Carlos Neri da Silva
Presidente do Conselho Federal de Enfermagem



Parto natural e parto normal: qual o diferencial?



A assistência ao parto tem passado por uma grande transformação no decorrer dos tempos, desde o atendimento empírico das parteiras, até as recentes tecnologias apropriadas ao nascimento, prestado por profissionais qualificados, como médicos e Enfermeiros obstetras.

Dentre os modelos praticados de assistência ao parto é que surgem, então, novas práticas, baseadas em evidências científicas, e que priorizam um novo modelo de cuidado, centrado nas necessidades de cada mulher, resgatando sua

pela centralização das condutas e atitudes profissionais nas necessidades da mulher e do neonato, e que são realizadas em um Centro de Parto Normal (que pode ser intra ou extra-hospitalar, como no caso das Casas de Parto). A aplicabilidade das intervenções ou procedimentos se faz necessária, no parto natural, quando há uma real indicação, e não apenas como uma prescrição de rotina. O ambiente adequado também é fundamental, a fim de que possa proporcionar à parturiente o conforto (inclusive térmico) e a sensação de segurança, liberdade dos seus movimentos e



Cama com diferentes posições para parto normal



Balanco pélvico



Banheira de hidromassagem

autonomia no nascimento e o respeito a um momento especial em sua vida.

Podemos definir como parto normal aquele realizado pela via vaginal, assistido por um profissional qualificado (médico ou Enfermeiro obstetra) e que, usualmente, é realizado no próprio hospital, dentro de um centro obstétrico ou centro cirúrgico, em alguns locais.

Tradicionalmente, quando uma mulher tem indicação para o parto normal, e é admitida em uma maternidade, são utilizados procedimentos de rotina para a sua realização, tais como: tricotomia, punção venosa e administração de ocitocina, enema ou clister, repouso no leito, jejum, rompimento artificial das membranas amnióticas, parto na posição litotômica, excesso de manuseio perineal durante o período expulsivo, manobra de Kristeller e a proibição da presença de um acompanhante, dentre outros. Nem sempre as orientações são oferecidas à mulher e seus familiares, e o ambiente vivenciado nesta experiência é o hospitalar, com luzes fortes, pessoas transitando e conversando, falta de privacidade, ar condicionado.

Desta forma, o que deveria ser “normal” acaba tendo muitas vezes o excesso de intervenções e medicalização. O parto passa de sua normalidade a um evento repleto de procedimentos e interferências realizadas de forma rotineira e, muitas vezes, desnecessária.

Dentro deste contexto é que surge o parto natural, ou parto humanizado, que se diferencia do tradicional parto normal

privacidade.

Todos os cuidados prestados devem se basear nas evidências científicas, no respeito à mulher e neonato, e na aplicação de uma intervenção somente quando houver uma indicação.

As atitudes dos profissionais envolvidos neste parto também são fundamentais, e devem respeitar o tempo, limites, desejos, anseios e expectativas de cada mulher durante todo acompanhamento do trabalho de parto do parto.

Chamá-la pelo nome, explicar o que está acontecendo em cada momento, orientando-a assim como sua família, a fim de que se sintam seguros da assistência prestada, são algumas das mudanças de comportamento que devem ser incorporadas pelo profissional que está assistindo esta paciente.

Paciência, tranquilidade, integração com os familiares, respeito ao outro e conhecimento científico são conceitos-chave para o acompanhamento do parto natural. A mulher é o centro das atenções e a figura principal, tendo ela poder sobre seu próprio corpo e sobre o processo de parir, amamentar e maternar seu filho.

Atualmente, o parto natural e o atendimento humanizado têm sido motivo de diversos investimentos por parte do Ministério da Saúde, dentre os quais o Programa de Humanização do Parto e Nascimento, criação dos Centros de Parto Normal, Programa Mãe Canguru, além das

certificações às instituições que adotam a humanização do cuidado como um de seus objetivos principais, como o Prêmio Galba de Araújo e o Prêmio Fernando Figueira.

Para a implementação das condutas utilizadas no parto natural, o profissional de saúde deve conhecer as recomendações da Organização Mundial de Saúde para o Parto Normal, formuladas em 1996, divididas em 04 classificações (anexo I).



Bola de parto



Berço do bebê

Deve também ser conhecida por toda a sociedade a Lei 11.108/2005 que alterou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (lei do SUS), para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O acompanhante escolhido pela mulher deve refletir um relacionamento de confiança, intimidade e apoio emocional, e pode tratar-se de seu parceiro, amiga, mãe ou outra pessoa

Deputada Analice Fernandes reafirma pleno apoio do Ministério da Saúde e do Governo do Estado de São Paulo às casas de parto!

Prezado Presidente Claudio Porto,
Conforme entendimento anterior, informamos a Vossa Senhoria que a deputada Analice Fernandes entrou em contato com o secretário estadual de Saúde, Dr. Luiz Roberto Barradas Barata, para tratar do assunto relacionado às casas de parto. O referido Secretário, atendendo à solicitação da deputada, abordou o assunto com o ministro Temporão e, nesse contato, consolidaram entendimento em prol do fortalecimento da Portaria 985/GM. O tema será ainda discutido na Tripartite com o intuito de ratificar a posição já definida na Portaria, com a possibilidade dos secretários estaduais e municipais poderem aprimorá-la ainda mais.

de sua preferência. Cabe ao profissional de saúde o respeito a este indivíduo, assim como o fornecimento das orientações e atenções necessárias, entendendo ser esta uma de suas principais atitudes no cuidado humanizado ao parto natural.

Pode-se concluir que o grande foco do parto natural é o resgate do cuidado prestado no nascimento e, mesmo sendo uma espécie de “modalidade” do parto normal, diferencia-se do mesmo pela sua simplicidade e realização dos procedimentos ou intervenções somente quando houver uma real necessidade, além das mudanças exigidas de comportamento, atitudes e do próprio ambiente.

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo oferece todo o apoio e incentivo necessários ao Parto Natural e à criação e funcionamento dos Centros de Parto Normal, através de uma assistência qualificada e que proporcione segurança e qualidade nos serviços prestados pelos profissionais de Enfermagem.

Por Prof^a Ms. Andréa Porto da Cruz
Mestre em Ciências da Saúde – Departamento de Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Centro Universitário São Camilo; Especialista em Educação Profissional: Enfermagem pelo Centro Universitário Hermínio Ometto de Araras (UNIARARAS); Graduada em Enfermagem pela Universidade Católica de Santos (UNISANTOS). Conselheira Efetiva do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – Gestão 2008-2011.

Na avaliação da Secretaria de Saúde de São Paulo a questão ocorrida no Rio de Janeiro é pontual e não reflete a posição da Secretaria, tampouco do Ministério.

Em relação a São Paulo, assim como ao Rio de Janeiro, não se trata de qualquer mudança na orientação de conduta. Trata-se apenas da decisão de um gestor, que entende não ser mais necessário determinado serviço, naquela localidade. Esperamos ter prestado as informações necessárias, do contrário, continuamos ao seu inteiro dispor para quaisquer outros esclarecimentos, e reafirmamos o nosso irrestrito apoio à causa em favor das casas de parto.

Atenciosamente,
ALICE RAINHA - Chefe de Gabinete
Deputada Analice Fernandes
Assembleia Legislativa - São Paulo
Chefe de Gabinete da Deputada Estadual Analice Fernandes
Assembleia Legislativa - São Paulo



RECOMENDAÇÕES
DA ORGANIZAÇÃO
MUNDIAL DE SAÚDE PARA
O ATENDIMENTO AO PARTO
NORMAL, 1996.

- CATEGORIA A – PRÁTICAS DEMONSTRADAMENTE ÚTEIS E QUE DEVEM SER ESTIMULADAS:
- Plano individual determinando onde e por quem o nascimento será realizado, feito em conjunto com a mulher durante a gestação e comunicado a seu marido/companheiro e, se aplicável, a sua família;
- Avaliação do risco gestacional durante o pré-natal, reavaliado a cada contato com o sistema de saúde, no momento do primeiro contato com o prestador de serviços durante o trabalho de parto, e ao longo do trabalho de parto;
- Monitoramento do bem-estar físico e emocional da mulher durante trabalho de parto e ao término do processo de nascimento;
- Oferta de líquidos por via oral durante o trabalho de parto e parto;
- Respeito à escolha da mãe sobre o local do parto, após ter recebido informações;
- Fornecimento de assistência obstétrica no nível mais periférico, onde o parto for viável e seguro, e onde a mulher se sentir segura e confiante;
- Respeito ao direito da mulher à privacidade no local do parto;
- Apoio empático pelos prestadores de serviço durante o trabalho de parto e parto;
- Respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto e parto;
- Fornecimento, às mulheres, de todas as informações e explicações que desejarem;
- Métodos não invasivos e não farmacológicos de alívio da dor, como massagem e técnicas de relaxamento, durante o trabalho de parto;
- Monitoramento fetal por meio de ausculta intermitente;
- Uso de materiais descartáveis apenas uma vez e descontaminação adequada de materiais reutilizáveis, durante todo o trabalho de parto e parto;
- Uso de luvas no exame vaginal, durante o parto do bebê e no manuseio da placenta;
- Liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto;
- Estímulo a posições não-supinas durante o trabalho de parto;
- Monitoramento cuidadoso do progresso do parto, por exemplo, por meio do uso do partograma da OMS;
- Administração profilática de ocitocina no terceiro estágio do parto em mulheres com risco de hemorragia no pós-parto, ou que corram perigo em consequência da perda de até uma pequena quantidade de sangue;
- Condições estéreis ao cortar o cordão;
- Prevenção da hipotermia do bebê;
- Contato cutâneo direto precoce entre mãe e filho e apoio ao início da amamentação na primeira hora após o parto, segundo as diretrizes da OMS sobre aleitamento materno;
- Exame rotineiro da placenta e membranas ovulares;

* CATEGORIA B – PRÁTICAS CLARAMENTE PREJUDICIAIS OU INEFICAZES E QUE DEVEM SER ELIMINADAS:

- Uso rotineiro de enema;
- Uso rotineiro de tricotomia;
- Infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto;
- Cateterização venosa profilática de rotina;
- Uso rotineiro de posição supina (decúbito dorsal) durante o trabalho de parto;
- Exame retal;
- Uso de pelvimetria por Raios-X;
- Administração de ocitócitos em qualquer momento antes do parto, de um modo que não permita controlar seus efeitos;
- Uso de rotina da posição de litotomia, com ou sem estribos, durante o trabalho de parto;
- Esforço de puxo prolongados e dirigidos (manobra de Valsalva) durante o 2º estágio do trabalho de parto;
- Massagem e distensão do períneo durante o 2º estágio do trabalho de parto;
- Uso de comprimidos orais de ergometrina no 3º estágio do trabalho de parto, com o objetivo de evitar ou controlar hemorragias;
- Uso rotineiro de ergometrina parenteral no 3º estágio do trabalho de parto;
- Lavagem uterina rotineira após o parto;
- Revisão uterina (exploração manual) rotineira após o parto;

CATEGORIA C – PRÁTICAS EM RELAÇÃO ÀS QUAIS NÃO EXISTEM EVIDÊNCIAS SUFICIENTES PARA APOIAR UMA RECOMENDAÇÃO CLARA E QUE DEVEM SER UTILIZADAS COM CAUTELA ATÉ QUE MAIS PESQUISAS ESCLAREÇAM A QUESTÃO:

- Métodos não farmacológicos de alívio de dor durante o trabalho de parto, como ervas, imersão em águas e estimulação dos nervos;
- Amniotomia precoce de rotina no primeiro estágio do trabalho de parto;
- Pressão do fundo durante o trabalho de parto;
- Manobras relacionadas à proteção do períneo e ao manejo do polo cefálico no momento do parto;
- Manipulação ativa do feto no momento do parto;
- Uso rotineiro de ocitocina de rotina, tração controlada do cordão, ou sua combinação durante o 3º estágio do trabalho de parto;
- Clampeamento precoce do cordão umbilical;
- Estimulação do mamilo para estimular as contratilidades uterinas durante o 3º estágio do trabalho de parto.

CATEGORIA D – PRÁTICAS FREQUENTEMENTE USADAS DE MODO INADEQUADO:

- Restrição hídrica e alimentar durante o trabalho de parto;
- Controle da dor por agentes sistêmicos;
- Controle da dor por analgesia peridural;
- Monitoramento eletrônico fetal;
- Uso de máscaras e aventais estéreis durante a assistência ao trabalho de parto;
- Exames vaginais repetidos ou frequentes, especialmente por mais de um prestador de serviço;
- Correção da dinâmica com utilização de ocitocina;
- Transferência rotineira da parturiente para outra sala, no início do segundo estágio do trabalho de parto;
- Cateterização da bexiga;
- Estímulo para o puxo quando se diagnostica dilatação cervical completa, ou quase completa, antes que a mulher sinta o puxo involuntário;
- Adesão rígida a uma duração estipulada do 2º estágio do trabalho de parto, uma hora antes, por exemplo, se as condições da mãe e do feto forem boas, e se houver progressão do trabalho de parto;
- Parto operatório;
- Uso liberal e rotineiro de episiotomia;
- Exploração manual do útero após o parto.

COREN-SP e ABEn-SP unidos: quem ganha é a Enfermagem

Nas últimas duas décadas, a convivência entre Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo e Associação Brasileira de Enfermagem, seção São Paulo, não vinha sendo das mais pacíficas. Mas os atritos fazem hoje parte do passado. Cláudio Alves Porto, presidente do COREN-SP, e Sarah Munhoz, presidente da ABEn-SP, apostam no diálogo e no entendimento para que, juntos, possam atingir os objetivos que ambos têm em comum: desenvolver e valorizar a Enfermagem paulista.

A retomada do diálogo entre os dois representantes da Enfermagem foi consolidada no último dia 6 de abril, com a assinatura de um termo de parceria e colaboração entre ambas as entidades em projetos diversos.

Reuniões constantes têm marcado os últimos meses dos dois dirigentes, que planejam e já desenvolvem projetos em conjunto. A começar pelos cursos do Projeto de Capacitação e Aprimoramento de Docentes (apresentados na edição 80 da Revista Enfermagem), que já está com três turmas em andamento na capital e que será expandido para o interior no segundo semestre deste ano.

Em entrevista à Revista Enfermagem, Cláudio Porto e Sarah Munhoz falam sobre o resgate do relacionamento das entidades, sobre ensino de Enfermagem e sobre os projetos que têm em parceria.

Revista Enfermagem: Questões políticas e ideológicas do Conselho e da Associação mantiveram as duas entidades afastadas por anos, com sinais de que jamais reatariam as relações. O que aconteceu para que COREN e ABEn se reaproximassem?

Sarah: Não houve uma reaproximação. O que houve foi um novo entendimento de uma situação que, anteriormente, foi tida como difícil. Nenhuma das partes nega isso. E nós entendemos que, viver do passado, somente, seria estagnar a profissão. Existem novos momentos e novos desafios do COREN-SP, e que também fazem parte do plano de metas da ABEn-SP, gestão 2008-2010. Entendemos que somar é muito mais importante do que dividir. Quando trabalhamos juntos, o profissional ganha, o paciente ganha, a segurança ganha, a vida ganha.

Cláudio: Entendo que, se ficarmos pensando somente no passado, nunca vamos avançar para o futuro. O mais importante é aproveitarmos o que aconteceu no passado como aprendizado, para consolidarmos um bom futuro para a Enfermagem, através das nossas ações presentes. O que aconteceu no passado serviu ao propósito de trazer à consciência de profissionais envolvidos em órgãos de

representação que estes têm muitas responsabilidades. Considero esta reaproximação uma semente, que já está frutificando. Consideramos que, esses frutos, traduzidos em ações que buscam despertar a cidadania, despertar para a necessidade de envolvimento e participação na vida política, acordar para a união de forças dos órgãos representativos da Enfermagem, só trarão ganhos para a Enfermagem. E a sociedade, através da união em busca da excelência da Enfermagem, é a que mais tem a ganhar com tudo isso.

Revista Enfermagem: O primeiro grande projeto em parceria é a capacitação e aprimoramento de docentes. Qual a razão para a prioridade e preocupação com a formação profissional?

Sarah: A preocupação, na verdade, está além da formação. Está também no resgate do papel desse profissional perante a sociedade. Numa primeira instância, pretendemos resgatar o profissional. Numa segunda instância, nós informamos esse profissional. Não é uma característica da ABEn-SP e do COREN-SP formar pessoas porque, quando formamos pessoas, também as informamos. O que fazemos hoje é informar os profissionais para que essa informação gere



Sarah Munhoz, da ABEn – SP e Cláudio Porto, do COREN-SP: acima de tudo, a Enfermagem.

conhecimento, e que este conhecimento seja manifestado no saber fazer, no saber cuidar e que, com todos esses saberes adequadamente direcionados, nós tenhamos um profissional mais reflexivo e crítico, que tenha como princípio a sua autonomia enquanto cidadão. O profissional não deve ser subserviente, mas ser um profissional que tem autonomia do pensar e autonomia do fazer. Para isso, a educação é de grande importância, é o esteio da formação desse profissional e daqueles profissionais que, há muito tempo, se formaram, mas não mais se informaram.

Cláudio: É preciso observarmos, também, que um Enfermeiro que saia para o mercado de trabalho com uma formação precária, que não contemplou a realidade que irá enfrentar enquanto profissional de Enfermagem, é razão suficiente para atrair nossa preocupação. Mas não se exclui desse universo o Técnico e o Auxiliar de Enfermagem. Cada um deles tem um papel muito importante naquilo que é de sua competência garantida por lei. Mas não adianta existir uma lei se existir

“O profissional não deve ser subserviente, mas ser um profissional que tem autonomia do pensar e autonomia do fazer,”

um profissional que, mesmo sabendo e conhecendo a lei – o que ainda é muito precário – não tem os instrumentos necessários para fazer com que esta lei seja uma verdade em sua vida profissional. Se existe uma lei que rege o exercício profissional, é preciso que existam profissionais instrumentalizados pelo saber, pelo conhecimento, para que tenha autonomia de seu poder em exercer a profissão; para que seja autônomo em relação às suas atitudes, posturas e condutas profissionais. Mas não é somente ser autônomo. É, também, ser digno, ser ético, ser responsável.

Revista Enfermagem: Quando fala em autonomia como fruto de conhecimento, está se referindo somente ao Enfermeiro?

Cláudio: Na Enfermagem, temos níveis muito importantes de responsabilidade – a do Auxiliar e a do Técnico, que assumem a responsabilidade do cuidar sob supervisão, mas que têm que ter o seu conhecimento muito consolidado, porque existirão muitos momentos em que, mesmo sendo orientados e supervisionados, estarão sozinhos, tendo que prestar assistência, dentro de um nível determinado de decisão. Até a decisão entre chamar ou não o Enfermeiro ou o médico implica em necessidade de conhecimento, para avaliar qual a prioridade, a necessidade e a importância desse chamado. Já quando falamos do Enfermeiro, infelizmente, este é um profissional que ainda luta por sua afirmação perante a sociedade e as demais profissões da saúde. Infelizmente, temos Enfermeiros que não saem da faculdade conscientes e preparados, mesmo em nível básico, para enfrentar a imensa responsabilidade da profissão. O Enfermeiro assume o saber, o fazer, o conhecer, o ensinar, em todos os momentos de sua vida profissional, em todos os níveis de dificuldades, em todos os aspectos da relação com o trabalho. É dele que partem todas as diretrizes da assistência de Enfermagem, do cuidar. O Enfermeiro precisa saber desenvolver um olhar universal, sobre seu trabalho, sobre seu paciente e sobre a própria sociedade. Caso contrário, ele será um gerador de problemas, e não de soluções. É por isso que a ABEn-SP e o COREN-SP têm dado tanta ênfase à formação profissional. Nós (COREN-SP), não temos competência legal para intervir no processo de formação, mas somos suficientemente competentes para apontarmos problemas, questionarmos procedimentos, provocarmos a reflexão e transformarmos a realidade que hoje vemos.

Revista Enfermagem: A qualidade da formação em Enfermagem caiu nas últimas décadas? O que mudou e que evidência esta precariedade na formação dos dias atuais?

Sarah: Estamos vivendo em um mundo onde a informação vale por pouco tempo. E esta velocidade com que a informação muda altera também a forma de fazer e a forma de cuidar. Por outro lado, temos um paciente cada dia mais ciente de seus direitos como cidadão. E isso nos leva à questão da segurança do paciente, quer ele esteja na assistência básica ou na assistência quaternária, que, direta ou indiretamente, passará pelas mãos de qualquer um dos profissionais de Enfermagem. Este paciente está cada vez mais exigente, não só por um cuidado adequado, mas de um direito, que é inclusive garantido pela Constituição. Esta é uma das razões para termos profissionais melhor preparados.

Cláudio: O nível de formação do Enfermeiro, em muitos aspectos, se manteve como era realizado 30 anos atrás. Mas as necessidades estão 30 anos adiante do que hoje é ensinado. Antes, não tínhamos as doenças que hoje temos e a realidade social e cultural é outra. Há trinta anos, havia o básico do processo do cuidar. Há trinta anos, os procedimentos do cuidar eram divididos por “bandejas padronizadas”. Hoje, falamos em processos sistematizados. Só que estes processos, para que sejam desenvolvidos adequadamente, incorporam uma necessidade de conhecimento muito mais ampla e muito mais profunda do que há três décadas. As demandas assistenciais hoje são muito mais amplas. Antigamente, não existiam as especialidades, nem a tecnologia de equipamentos e instrumentos de intervenção de hoje. Com um ensino antiquado em diversas das suas fases, o resultado só pode ser a formação de um Enfermeiro com o conhecimento já defasado.

Sarah: Compartilho da opinião do Cláudio, mas tenho uma interpretação adicional. Há trinta, quarenta anos, um Enfermeiro se formava e tinha conhecimento suficiente para cuidar durante os dez anos seguintes. Hoje, quando um profissional é formado, está, na verdade, sendo concedida a ele uma autorização para continuar se formando, continuamente. A velocidade da informação, das descobertas, a velocidade imposta pela tecnologia, que envelhece informações para o aparecimento de outras novas, por vezes impedem que os profissionais consigam acompanhar as mudanças. Se o profissional não estiver atento às mudanças e ao mundo que o cerca, provavelmente já estará fazendo alguma coisa, há algum tempo, de forma antiquada. O conhecimento está se esvaziando muito rapidamente. Hoje, os recém-formados em Enfermagem saem do curso com seus conhecimentos já desatualizados em, no mínimo, quatro anos. E não estão sendo preparados para continuarem a estudar.

Revista Enfermagem: Qual é, então, a principal deficiência na formação atual, que permite que uma situação como essa aconteça?

Cláudio: Na principal deficiência no processo de formação profissional reside na deficiência de conhecimento do formador. E é esta a preocupação principal da ABEn-SP e COREN-SP. Estamos realizando grandes investimentos para capacitação e atualização de docentes, mostrando que nosso propósito maior é mudar aquele que forma, para mudar o produto de seu trabalho, que é o profissional formado. Entendemos que o processo não deve ser focado sobre aquele que é formado, mas começar pelo formador.

Sarah: Temos hoje uma grande quantidade de escolas, e uma grande quantidade de pessoas formando pessoas. Porém, ao fazermos um levantamento no Estado de São Paulo, tivemos a surpresa de encontrar pessoas formando pessoas baseadas em modelos que acreditavam ser interessantes, muitas vezes, baseados em modelos percebidos em sua própria formação e que não eram, necessariamente, adequados. Não eram fundamentados em modelos cientificamente comprovados, que levam o indivíduo a “aprender a aprender e aprender” Esta ausência de fundamentos e a adoção de práticas de ensino intuitivas levou à diminuição da qualidade da formação dos profissionais de Enfermagem. Hoje, a nossa preocupação é que os formadores tenham acesso e conheçam modelos diferenciados, para que saibam escolher qual modelo seguir e qual o melhor, para os diferentes momentos do ensinar. Os Enfermeiros docentes que estão no Nível 1 de nosso Projeto, que é o de capacitação, recebem um treinamento para que conheçam a legislação de ensino, para que entendam as questões psicológicas de quem ensina e de quem aprende, que compreendam as demandas da didática e da pedagogia no processo ensinar-aprender. E, também, que respeitem a autonomia do aprendiz. Quando buscamos o despertar dos Enfermeiros sem formação em docência, queremos que eles tenham a oportunidade de enxergar uma outra forma de ensinar. E, para os Enfermeiros que já têm formação em docências, queremos atualizá-los nas formas vigentes de ensino e alertá-los para que busquem maneiras diferentes de ensinar, para que se transformem em produtores de novas tecnologias do ensino.

“O nível de formação do Enfermeiro, em muitos aspectos, se manteve como era realizado 30 anos atrás. Mas as necessidades estão 30 anos adiante do que hoje é ensinado.”

Revista Enfermagem: Existem outros projetos que serão desenvolvidos pela parceria ABEn-SP e COREN-SP?

Cláudio: No dia 21 de agosto deste ano, o COREN-SP irá inaugurar o CAPE-Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem Wanda de Aguiar Horta, onde diversas atividades técnicas e científicas serão desenvolvidas pelas duas entidades.

O Prêmio de Gestão da Qualidade, lançado no 1º SEPAGE, no mês de abril (detalhes sobre o evento na edição 80 da Revista Enfermagem) que visa desenvolver um título, aos moldes de uma certificação de instituições de ensino e de saúde, também contará com a participação da Associação. Existe ainda a previsão da participação de representantes da ABEn-SP como palestrantes nos eventos do Programa Portas Abertas (PPAs).

Sarah: A diretoria da Associação já está se mobilizando para realizar um encontro de atualização, de dois dias, em outubro deste ano, para Auxiliares e Técnicos de Enfermagem. Este evento contará com a colaboração e participação do Conselho. O encontro abordará os aspectos éticos e legais da profissão, além de atualização sobre as técnicas do cuidar. Já no mês de outubro, será realizado um evento específico, também com apoio do COREN-SP, para Enfermeiros mestres ou doutores, que tratará de Mapas Conceituais, uma nova forma de ensinar. Fechamos ainda mais uma parceria com o Conselho, de apoio ao desenvolvimento das atividades do 12º Seminário Nacional de Diretrizes de Educação em Enfermagem, em julho de 2010, em São Paulo.

A realização de tantos projetos em conjunto reforça a credibilidade que ABEn-SP e COREN-SP, através de um trabalho justo, honesto, transparente, vão conquistar para a Enfermagem de São Paulo, trazendo, para a população do Estado, uma Enfermagem mais segura, e, para os profissionais, mais segurança para trabalhar. ●

“Ter uma categoria organizada é ter credibilidade”

Netinho de Paula é vereador em São Paulo. Mas é também nacionalmente conhecido como artista e apresentador de TV. Conduzido a vida pública pelo sentimento de responsabilidade de defender os interesses de uma população carente, que tão bem conhece, Netinho de Paula fala à Revista Enfermagem sobre como é possível acreditar em mudanças, através da busca da representação política.

Revista Enfermagem: Qual a diferença e a importância que o envolvimento de uma categoria profissional com os centros das decisões políticas pode fazer para os membros daquela profissão?

Netinho de Paula: Não vou falar como político, mas vou falar como cidadão. Estou falando com muitos profissionais que têm, geralmente, a mesma origem que a minha, que, assim como eu, enfrentam dificuldades na vida. E que, assim como eu, também foram induzidos a acreditar no grande potencial que têm. Muitas vezes isso acontece porque outras categorias organizadas há muito mais tempo induzem e fazem com que a gente se sinta diminuído. Portanto, a primeira coisa é entender que nós somos frutos de uma influência que, às vezes, faz a gente se sentir menor, faz a gente se sentir fora de contexto, faz a gente não se sentir um grupo de massa. Quando a gente tem este tipo de insight, quando a gente descobre que tudo na nossa vida foi manipulado para que a gente não exista como categoria, para que a gente não tenha representante, o passo seguinte é se revoltar positivamente. E o que é se revoltar positivamente? É iniciar ações, e vestir uma camisa dizendo “eu existo”, é sair se organizando, é se sindicalizar, entendendo que, quando a gente passa a ser um grupo organizado, temos força e poder para lutar por nossos interesses. Após esta organização, começamos a entender que é preciso termos representação política dentro dos parlamentos, sejam eles municipais, estaduais ou federais. Não existe nada mais objetivo do que este caminho que acabei de citar.

Revista Enfermagem: A Enfermagem sempre foi muito pouco ativa, politicamente, na luta pela defesa de seus interesses. É possível mudar este comportamento?

Netinho de Paula: Quando eu vendia doce no trem, para alguns eu era trombadinha. Quando eu montei um grupo de pagode, eu era um músico sem força musical. Quando eu resolvi montar um programa de televisão, eu era assistencialista. Quando eu resolvi ser candidato, disseram que eu estava indo para o parlamento para cantar. No entanto, nunca as coisas que a gente faz são valorizadas como deveriam. Portanto, ter uma categoria organizada

é o que dá credibilidade e notoriedade para as coisas que fazemos. Este meu relato é para tentar fazer com que cada leitor da revista que está lendo estas palavras agora saiba que ele é importante e que o primeiro passo, além de se organizar, é estar participando do processo político de seu município, de seu estado e de seu país.

Revista Enfermagem: Os vereadores da Câmara Municipal de São Paulo conhecem a Enfermagem? Falam sobre a profissão nos debates de temas que envolvem profissionais da área da saúde?

Netinho de Paula: Existem alguns vereadores que falam sobre a categoria. Mas, a grande maioria, destaca mais os assuntos que envolvem a categoria médica.

Revista Enfermagem: Tem uma mensagem para os leitores da Revista Enfermagem?

Netinho de Paula: Se não houver união e se não houver pressão, nós não somos vistos. Existem outras forças, organizadas há muito tempo, que não querem que a Enfermagem cresça. Porque eles temem, eles sabem que o número de profissionais é muito maior, a força é muito maior e que, organizados, ninguém segura. ●

Vereador Netinho de Paula



NOTA DA REDAÇÃO: A cada nova entrevista da Revista Enfermagem, fica explícito o quanto temos ainda de lutar, para obtermos, na sociedade, as vitórias que sejam de interesse da categoria.

Estejamos atentos. Assim, no próximo pleito eleitoral, em outubro de 2010, vamos valorizar aqueles que firmem compromissos com os interesses e necessidades da profissão.

E vamos nos preparar para estarmos, nós também, atuando nesta área, fundamental para as aspirações de qualquer profissão. Quem não se faz representar, politicamente, estará dando lugar para a que outros assim o façam, e, nem sempre, buscando aquilo que é de nosso interesse.

UMA ADVERTÊNCIA IMPORTANTE!

Mais uma vez, somos obrigados a retornar a este tema, que consideramos triste, lamentável e indigno, relacionado com a situação que temos detectado, no Estado de São Paulo, de Enfermeiros atuando como docentes ou de Enfermeiros Responsáveis Técnicos de Hospitais concedendo estágios aos alunos graduandos em Enfermagem, em cursos de pós-graduação.

Esta situação, já levada ao Ministério Público do Estado de São Paulo, deverá ser tratada com o máximo rigor previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o decidido em plenária, pois representa uma conduta de flagrante irresponsabilidade profissional e social por parte do Enfermeiro.

Inadmissível que, num momento em que tanto lutamos e unimos forças para buscarmos a valorização profissional, vemos Enfermeiros colaborando, participando e até dissimulando de forma submissa esta imoral prática profissional.

Estas instituições, que merecem todo o nosso repúdio, buscam nos artifícios legais justificar suas condutas, forçando Enfermeiros a serem coniventes, através do constrangimento da autoridade e da intimidação do risco de emprego. Denominam estes cursos, como de “extensão”, quando envolvendo graduandos, e de pós-graduação, quando envolvem Graduados.

Conseguem assim, fugir dos rigores da Lei, mas somente têm sucesso devido ao fato de existirem profissionais submissos, coniventes e irresponsáveis sob o ponto de vista ético-profissional, moral e social.

Como entendermos que um graduando, sem qualquer base de conhecimentos inerentes a quem concluiu o

processo de formação profissional, poderá estar presente em um curso deste nível?

Pior ainda é sabermos por estas próprias instituições que este “curso de extensão” poderá ser aproveitado, posteriormente a sua formação profissional, como créditos cursados e aproveitados, bastando para concluir esta pós-graduação, apenas e tão somente, o desenvolvimento de um TCC que, muitas vezes, não passa de um simples ato de copiar e colar via internet!

Com isso, quem assumirá as conseqüências, lá na frente, será o paciente que necessita de um cuidado especializado. Será a instituição que acabará penalizada e prejudicada por um ato praticado por quem parece que é, mas não é!

O COREN-SP, dentro dos limites legais, está atento a esta questão, ocorra onde ocorrer, e estará agindo com a força desta Lei e do Código de Ética, junto aos profissionais Enfermeiros que, direta ou indiretamente, estejam colaborando com esta situação que, através dos artifícios utilizados pelas instituições ao denominarem como “curso de extensão” quando envolvendo graduandos, pretendam

dar o aspecto da legalidade, apesar de praticarem a imoralidade e atentarem contra a ética e dignidade profissional.

Não mediremos esforços para lutarmos contra esta triste e lamentável situação. E que todos os Enfermeiros nela envolvidos estejam preparados para o enfrentamento legal e ético-profissional. ●

“Estas instituições, que merecem todo o nosso repúdio, buscam, nos artifícios legais, justificar suas condutas, forçando Enfermeiros a serem coniventes,,

A PROFISSÃO não merece isso.

A SOCIEDADE não merece isso!

Comparativo de receita e despesa orçada com a realizada em abril/2009

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO COREN-SP CNPJ Nº 44.413.680/0001-40

Conta	RECEITA	Orçada	Realizada		Diferença
			No mês	No exercício	
1.0.00.00	RECEITAS CORRENTES	82,950,000.00 +	6,712,299.76 -	35,841,561.34 -	47,108,438.66 +
1.2.00.00	RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES	35,300,000.00 +	4,093,036.31 -	23,311,314.34 -	11,988,685.66 +
1.2.10.00	CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS	35,300,000.00 +	4,093,036.31 -	23,311,314.34 -	11,988,685.66 +
1.2.10.01	Anuidades Pessoa Fisica	35,000,000.00 +	4,088,102.42 -	23,289,172.89 -	11,710,827.11 +
1.2.10.02	Anuidades Pessoa Juridica	300,000.00 +	4,933.89 -	22,141.45 -	277,858.55 +
1.3.00.00	RECEITA PATRIMONIAL	3,500,000.00 +	313,422.88 -	1,184,795.00 -	2,315,205.00 +
1.3.20.00	RECEITA VALORES MOBILIARIOS	3,500,000.00 +	313,422.88 -	1,184,795.00 -	2,315,205.00 +
1.6.00.00	RECEITAS DE SERVIÇOS	13,000,000.00 +	857,174.39 -	4,472,480.34 -	8,527,519.66 +
1.6.10.00	RENDAS DE SERVIÇOS	6,200,000.00 +	380,352.65 -	1,910,923.71 -	4,289,076.29 +
1.6.12.00	RENDAS C/EXPEDIÇÃO CARTEIRAS	6,000,000.00 +	438,307.59 -	2,205,358.56 -	3,794,641.44 +
1.6.13.00	RENDAS DE EMOLUMENTOS	800,000.00 +	38,514.15 -	356,198.07 -	443,801.93 +
1.9.00.00	OUTRAS RECEITAS CORRENTES	31,150,000.00 +	1,448,666.18 -	6,872,971.66 -	24,277,028.34 +
1.9.10.00	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	1,000,000.00 +	36,941.34 -	202,232.26 -	797,767.74 +
1.9.40.00	RECEITAS DA DIVIDA ATIVA	19,500,000.00 +	1,409,855.11 -	6,661,240.69 -	12,838,759.31 +
1.9.40.01	DIVIDA ATIVA FASE ADMINISTRAT	19,500,000.00 +	1,409,855.11 -	6,661,240.69 -	12,838,759.31 +
1.9.90.00	RECEITAS DIVERSAS	10,650,000.00 +	1,869.73 -	9,498.71 -	10,640,501.29 +
2.0.00.00	RECEITAS DE CAPITAL	4,500,000.00 +	5,360.06 -	16,080.18 -	4,483,919.82 +
2.2.00.00	ALIENAÇÃO DE BENS	4,500,000.00 +	5,360.06 -	16,080.18 -	4,483,919.82 +
2.2.10.00	ALIENAÇÃO DE BENS MOVEIS	500,000.00 +	5,360.06 -	16,080.18 -	483,919.82 +
2.2.20.00	ALIENAÇÃO DE BENS IMOVEIS	4,000,000.00 +	0.00	0.00	4,000,000.00 +
T O T A I S		87,450,000.00 +	6,717,659.82 -	35,857,641.52 -	51,592,358.48 +

Conta	DESPESA	Orçada	Realizada		Diferença
			No mês	No exercício	
3.0.00.00	DESPESAS CORRENTES	78,950,000.00 -	6,086,344.06 +	20,789,681.12 +	58,160,318.88 -
3.1.00.00	DESPESAS DE CUSTEIO	61,440,000.00 -	4,008,390.99 +	12,430,037.22 +	49,009,962.78 -
3.1.10.00	DESPESAS DE PESSOAL	27,550,000.00 -	2,027,467.81 +	7,100,966.30 +	20,449,033.70 -
3.1.10.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS	19,900,000.00 -	1,580,400.72 +	5,665,861.58 +	14,234,138.42 -
3.1.10.02	DESPESAS VARIAVES	3,550,000.00 -	119,404.85 +	469,291.93 +	3,080,708.07 -
3.1.10.03	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	4,100,000.00 -	327,662.24 +	965,812.79 +	3,134,187.21 -
3.1.20.00	MATERIAL DE CONSUMO	4,520,000.00 -	91,527.48 +	367,306.36 +	4,152,693.64 -
3.1.30.00	SERVIÇOS TERCEIROS E ENCARGOS	900,000.00 -	26,315.12 +	104,112.32 +	795,887.68 -
3.1.32.00	OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS	28,320,000.00 -	1,863,080.58 +	4,843,141.54 +	23,476,858.46 -
3.1.90.00	DIVERSAS DESPESAS DE CUSTEIO	150,000.00 -	0.00	14,510.70 +	135,489.30 -
3.2.00.00	TRANSFERENCIAS CORRENTES	17,510,000.00 -	2,077,953.07 +	8,359,643.90 +	9,150,356.10 -
3.2.10.00	TRANSFERENCIAS	17,300,000.00 -	2,067,039.30 +	8,327,280.16 +	8,972,719.84 -
3.2.80.00	CONTRIBUIÇÃO AO PASEP	210,000.00 -	10,913.77 +	32,363.74 +	177,636.26 -
4.0.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	8,500,000.00 -	885,027.95 +	3,799,371.28 +	4,700,628.72 -
4.1.00.00	INVESTIMENTOS	6,500,000.00 -	885,027.95 +	3,130,371.28 +	3,369,628.72 -
4.1.10.00	OBRAS E INSTALAÇÕES	4,500,000.00 -	873,628.83 +	2,623,333.53 +	1,876,666.47 -
4.1.20.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL	2,000,000.00 -	11,399.12 +	507,037.75 +	1,492,962.25 -
4.2.00.00	INVERSÕES FINANCEIRAS	2,000,000.00 -	0.00	669,000.00 +	1,331,000.00 -
4.2.10.00	AQUISIÇÕES DE IMOVEIS	2,000,000.00 -	0.00	669,000.00 +	1,331,000.00 -
T O T A I S		87,450,000.00 -	6,971,372.01 +	24,589,052.40 +	62,860,947.60 -

São Paulo, 30 de abril de 2009.

CLAUDIO ALVES PORTO
PRESIDENTE
COREN-SP Nº 2286
CPF 727.834.788-20

JOÃO SOARES B SOBRINHO
CONTADOR
CRC 1SP080267/O-3
CPF 215.984.798-49

MARCOS LUIS COVRE
TESOUREIRO
COREN-SP Nº 41320
CPF 082.164.028-30

Projeto Rondon leva princípios da Enfermagem para rincões mais distantes do interior do país

Prestar atendimento direto para comunidades carentes no interior do Brasil é um ideal humanitário que demanda esforços, tempo e espírito de doação. Dotados desses predicados, graduandos e formandos da Universidade São Francisco (USF), em Bragança Paulista, localizada a 100 km da Capital, concordaram em participar de uma missão do Projeto Rondon no Nordeste de Goiás.

A visita foi realizada em duas semanas de janeiro último, mas as experiências vivenciadas irão perdurar pela vida toda, como assegura uma das participantes, a estudante de Enfermagem Danielle Evangelista. “A vivência com a comunidade foi marcante, e a partir dela passei a enxergar a realidade em que vivo de outra forma. Acredito que amadureci rapidamente com a experiência e a oportunidade de poder compreender as diferenças que existem neste enorme Brasil”, afirmou.

A delegação foi composta pelos alunos de Enfermagem, Danielle e Lisamara de Oliveira; de Medicina, Bruno Araújo e Gisele Henriques; de Educação Física, Leonardo Chambre; e de Fisioterapia, Cristiano da Rosa. A coordenação da equipe esteve a cargo dos professores Débora Garcia e Paulo de Tarso Carobrez. Os alunos da USF ainda estiveram acompanhados de outra turma, da Universidade Estadual de Maringá (PR), a fim de promover o trabalho junto à comunidade de Monte Alegre de Goiás, município com 7.500 habitantes.

As atividades promovidas pelos alunos da USF abrangeram saúde, educação, direitos humanos, artes e cultura. No total, foram 10 ações programadas, que incluíram cursos e oficinas de Culinária, Integração do Saber, Estrutura Orgânica e Funcionalismo Público, Motivando o Educador, Vila Esportiva e Recreativa I e II, Arte em Recicláveis, Agentes de Saúde na sua Totalidade, Fortalecimento dos Conselhos Municipais, Adolescente Cidadão – Saúde.

“Para mim, foi muito importante estar no Projeto Rondon por permitir um maior entendimento sobre uma realidade diferente da nossa, na qual tínhamos que desenvolver atividades e direcionar equipes com poucos recursos e dentro de condições diversas das quais estamos acostumados”, explicou Lisamara, que concluiu o curso de graduação em Enfermagem em dezembro último, e já trabalha com cuidados com idosos e em projetos de extensão acadêmica da USF.

Enorme interesse

Lisamara e os demais rondonistas logo perceberam um grau de interesse muito grande por parte dos moradores, superando as previsões mais otimistas. Na oficina de Culinária, por exemplo, eram aguardadas 20 pessoas, mas apareceram 200 interessados. O mesmo correu com a oficina de Artes em Recicláveis, e nos dois casos foi necessário reorganizar a atividade, a fim de dividir a etapa prática em diferentes subgrupos para poder incluir a todos os inscritos.

A satisfação com relação às atividades desenvolvidas pelos rondonistas foi considerada expressiva, com 75% dos participantes optando pelo ótimo, 21%, bom, e 5%, regular/ruim, péssimo.

Entre os benefícios oferecidos pelo programa aos membros da comunidade estiveram mobilização de pessoas e despertar de novas perspectivas de ação a partir da vivência e conhecimentos trocados.

Para os rondonistas, a experiência fortaleceu a formação da identidade do universitário que se reconhece como cidadão, possibilitou o conhecimento da diversidade sociocultural do Brasil, e despertou a atenção para a importância das relações interpessoais, entre outros aspectos.

“Nesse sentido, acredito que as duas semanas do Projeto Rondon me permitiram uma maior identificação inclusive com a minha profissão. Depois de atuar no município de Monte Alegre de Goiás, percebi uma enorme identificação com a promoção em saúde pública, e é neste campo que pretendo exercer minha profissão”, afirmou Danielle. Ela disse ter ficado surpresa com o nível de desconhecimento das mulheres do município. Ao reunir um grupo, no pátio

Danielle e Lisamara representaram o curso de Enfermagem no Projeto Rondon



“A vivência com a comunidade foi marcante, e a partir dela passei a enxergar a realidade em que vivo de outra forma”



Lisamara ofereceu esclarecimentos para mulheres sobre doenças e sexualidade

de uma escola, Danielle e Lisamara tiveram que falar sobre doenças sexualmente transmissíveis, prevenção de câncer de mama e de colo de útero, entre outros temas básicos que eram completamente desconhecidos naquela comunidade. As alunas se espantaram ao se depararem com mulheres que jamais tinham ido ao ginecologista, bem como adolescentes que desconheciam até como usar o preservativo.

De acordo com Danielle, a sexualidade é um tabu para os membros da comunidade, a ponto de as mulheres demonstrarem vergonha sequer de comentar o assunto. Para levar um esclarecimento a um grupo de adolescentes, as rondonistas tiveram que isolá-las em uma sala de aula, colocar sacos de lixo para tapar as janelas e evitar a aproximação de qualquer adulto, fossem professores ou pais. “Foi o único modo que encontramos para que elas ficassem à vontade”, afirmou Danielle.

O contato com a comunidade foi uma experiência rica que, para Lisamara, resultou na sensação de dever cumprido. “Dentro do possível, conseguimos deixar o mínimo de conhecimento para as mulheres e jovens, o que tenho certeza já será de grande valia”, ressaltou.

Alcance Social

O alcance social do Projeto Rondon é bem conhecido desde seu início, em 11 de julho de 1967, já tendo sido criado com o intuito de levar universitários a conhecerem a realidade do país e proporcionar-lhes a oportunidade de contribuir para o desenvolvimento socioeconômico do Brasil.

O Projeto Rondon foi assim nomeado em homenagem ao Marechal Cândido Mariano da Silva Rondon, general do Exército que se notabilizou como estudioso e explorador de terras. Conforme o Ministério da Defesa, o Projeto Rondon, em sua versão atual, depois de ter sido retomado em 2005, prioriza o desenvolvimento das ações transformadoras e

duradouras para a população e a administração municipal, ampliando as forças e valores da sociedade local por meio de atividades participativas, democráticas e manipuladoras, as quais envolvem atividades voluntárias de universitários e buscam aproximar esses estudantes da realidade do país, além de contribuir, também, para o desenvolvimento de comunidades carentes.

Para a realização da Operação Centro-Norte 2009 do Projeto Rondon, o Ministério da Defesa escolheu regiões pouco povoadas que incluíram, além do Nordeste de Goiás, a região Amazônica dos Estados do Amazonas, Pará e Roraima. O processo de escolha das instituições de ensino superior que iriam participar teve início em meados do ano passado, com um rigoroso edital tendo que ser cumprido minuciosamente, a fim de que ao término do processo seletivo fossem definidas as instituições, entre as quais a USF esteve presente.

A fim de atender os objetivos propostos pelo Ministério da Defesa, a USF elaborou e encaminhou sua proposta de trabalho pautada nas características apresentadas pela Região a ser atendida. Para isso, buscou-se, em cada atividade e tema, repetir a diversidade sociocultural numa perspectiva de trabalho que envolvesse a comunidade para melhorar o desenvolvimento local, despertando-a para uma prática cidadã por meio de ações que contemplaram um cronograma dinâmico e objetivo.

Nesse sentido, a extensão universitária, enquanto prática acadêmica, visa interligar a universidade, em suas atividades de ensino e pesquisa, com as demandas da sociedade, buscando respeitar os compromissos sociais da universidade. Deve levar a uma transformação substantiva no processo pedagógico do ensino, de modo que alunos e professores possam se constituir em sujeitos do ato de aprender, provocando dessa forma uma democratização e socialização do saber acadêmico e estabelecendo uma dinâmica de intercâmbio e participação das comunidades interna e externa na vida universitária. ●

O trabalho das Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos

A Portaria GM/MS nº 1.752, de 23 de setembro de 2005, determina que todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos devem constituir uma Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Porém, a realidade ainda é bem diferente.

Apesar da determinação acima, muitos hospitais – principalmente os de rede privada – ainda não possuem este tipo de comissão. Para a Dra. Carolina Isilda Telis Torres, o que falta ainda é a conscientização e uma maior divulgação desta portaria entre os hospitais. Carolina é enfermeira Responsável Técnica e membro da CIHDOTT do Hospital Metropolitano, na capital paulista.

através de um protocolo assinado pela Diretoria Médica do Hospital e da Responsável Técnica”, explica a enfermeira Carolina Torres.

Todos os membros estão, atualmente, passando por um treinamento, pela OPO-HC, direcionado aos membros da CIHDOTT, onde são abordados temas como a morte encefálica, leis, portarias, protocolos, abordagem familiar, etc.

A entrevista com os familiares é, certamente, a parte mais difícil e delicada do processo. Os membros da CIHDOTT do Hospital Metropolitano receberam um treinamento específico para aprender a lidar com esta situação e já são os responsáveis pelas entrevistas realizadas no hospital.



Enfermeiros da CIHDOTT do Hospital Metropolitano (da esq. para a dir.): Carolina Isilda Telis Torres, Rosemeire Morais Teles Geiber, Thaísa Mrtvi Amaro, Elian Barbosa Sant'Ana (coordenadora), Zila Francine Pereira, Jeferson Valente Vieira e Mônica Valéria Rocha dos Reis

A comissão do Hospital Metropolitano foi instituída em 2007 e, desde o início do trabalho desta comissão, 80% dos pacientes que sofreram morte encefálica foram doadores. Ela é formada por sete enfermeiros – sendo uma coordenadora, que passou por curso emitido pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo – e um médico intensivista.

O trabalho da CIHDOTT se inicia nas visitas diárias da comissão, principalmente à UTI, para avaliação de pacientes com possível morte encefálica – havendo a suspeita, a comissão inicia o protocolo de morte encefálica. Após a realização dos exames obrigatórios, assim como os testes, a comissão entra em contato primeiro com a Secretaria da Saúde e em seguida com a OPO (Organização e Procura de Órgãos) de sua região – que, no caso do Metropolitano, é o Hospital das Clínicas – para informar da possibilidade de um possível doador. Somente após a notificação do óbito à família pelo médico responsável do paciente é que a comissão inicia todo processo de entrevista com a família para possível doação. Nos casos em que o retorno seja positivo por parte dos familiares, iniciam-se todos os trâmites da OPO e da Secretaria da Saúde para a retirada dos órgãos para doação. “Todo este processo é realizado

Segundo a Enfermeira Carolina Torres, o Enfermeiro é o profissional mais adequado para realizar a entrevista, pois carrega toda a bagagem técnica e humana de que a família precisa naquele momento. “Eles têm muitas dúvidas sobre a morte encefálica, ‘como o paciente está morto se o coração continua batendo? Ele respira devido aos aparelhos?’, e nós temos o dever de fornecer todos os subsídios de que eles precisam naquele momento para a decisão ser consciente e sem restar qualquer dúvida”, explica.

A Enfermeira explica que, para se instituir a CIHDOTT, não houve a necessidade de custos adicionais, já que todos os membros são funcionários do próprio hospital. “Tudo o que você precisa para montar uma comissão é de um grupo de profissionais pró-ativos, com disponibilidade, que acreditem e gostem do assunto e que tenham alguma habilidade com setores críticos (Pronto-Socorro e UTI)”.

“Desde 2007, nós aqui do Metropolitano notificamos 100% dos casos de morte encefálica e, destes, 80% foram doadores. Imagine se todos os hospitais de grande porte do Brasil seguissem o que determina a portaria e criassem essas comissões, quantas pessoas não sairiam da fila de transplantes”, finaliza Dra. Carolina. ●

O COREN-SP aplica, nesta área, a RESOLUÇÃO COFEN Nº 292/2004, que determina:

Do Doador Cadáver

Artigo 1º - Ao Enfermeiro incumbe planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os Procedimentos de Enfermagem prestados aos doador de órgãos e tecidos, através dos seguintes procedimentos:

a) Notificar às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – CNNCDO, a existência de potencial doador.

b) Entrevistar o responsável legal do doador, solicitando o consentimento livre e esclarecido por meio de autorização da doação e órgãos e tecidos, por escrito;

c) Garantir ao responsável legal o direito de discutir com a família sobre a doação, prevalecendo o consenso familiar;

d) Durante a entrevista com a família e representante legal, fornecer as informações sobre o processo de captação, que inclui: o esclarecimento sobre o diagnóstico da morte encefálica; o anonimato da identidade do doador para a família do receptor e deste para a família do doador; os exames a serem realizados; a manutenção do corpo do doador em UTI; a transferência e procedimento cirúrgico para a retirada; auxílio funeral e a interrupção em qualquer fase deste processo por motivo de parada cardíaca; exames sorológicos positivos ou desistência familiar da doação;

e) Aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no processo de doação de órgãos e tecidos;

f) Documentar, registrar e arquivar o processo de doação/transplante no prontuário do doador, bem como, do receptor;

g) Transcrever e enviar as informações sobre o processo de doação atualizada para a CNNCDO;

h) Receber e coordenar as equipes de retirada de órgãos, zelando pelo cumprimento da legislação vigente;

i) Cumprir a fazer cumprir acordo firmado no termo da doação;

j) Executar e/ou supervisionar o acondicionamento do órgão até a cirurgia de implante do mesmo, ou transporte para outra instituição;

k) Exigir documento de identificação da pessoa responsável pelo transporte do órgão/tecido, autorizado pela CNNCDO;

l) Fazer cumprir a legislação que normatiza a atuação do Enfermeiro e Técnico em sala operatória;

m) Considerar a mesa auxiliar para perfusão de órgãos, como campo operatório;

n) Acompanhar e/ou supervisionar a entrega do corpo à família;

Artigo 3º - Planejar e implementar ações que visem a otimização de doação e captação de órgãos/tecidos para fins de transplantes, dentre os quais destacam-se:

Desenvolver e participar de pesquisas relacionadas com o processo de doação e transplante;

Promover e difundir medidas educativas quanto ao processo de doação e transplante de órgãos/tecidos, junto à comunidade;

Participar e organizar programas de conscientização dos Profissionais da Área da Saúde, quanto à importância da doação e obrigatoriedade de notificação de pessoas, com diagnóstico de morte encefálica;

Proporcionar condições para o aprimoramento e capacitação dos Profissionais de Enfermagem envolvidos com o processo de doação, através de cursos e estágios em instituição afins;

Favorecer a assistência interdisciplinar no processo de doação/transplante de órgãos e tecidos;

No caso de Banco de Olhos e Transplante de Córnea, em São Paulo, deverá ser observado ao que segue:

Cabe, na Enfermagem, privativamente ao Enfermeiro:

Entrevista familiar quanto à doação de órgãos.
História social e Clínica (SAE)

História clínica

- Prontuário;
- Atestado de óbito;
- Equipe multidisciplinar

Retirada e identificação dos tecidos (enucleação);

Coleta e recebimento de material para exames laboratoriais

O Técnico e o Auxiliar de Enfermagem devem sempre atuar na presença e coordenação do ENFERMEIRO, conforme o constante em TAC do Ministério Público Estadual.

Enfermagem do Instituto de Oncologia Pediátrica do GRAACC – IOP dá exemplo de cuidado

Criado em 1998, o Instituto de Oncologia Pediátrica do Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (IOP / GRAACC – UNIFESP) é considerado uma referência nacional na área da oncologia pediátrica. Com 143 profissionais de Enfermagem – sendo 43 enfermeiros – para 29 leitos, e cerca de 1500 atendimentos ambulatoriais por mês, o cuidado na assistência direta aos paciente e às famílias é o princípio que norteia a equipe deste hospital.

Segundo a superintendente de Enfermagem do IOP-GRAACC, Carla Gonçalves Dias, um dos principais diferenciais no trabalho desenvolvido é que todos os Enfermeiros mantêm alguma atividade na assistência direta ao paciente – mesmo aqueles que possuem um cargo de gerenciamento ou gestão. “Isso faz com que nunca fiquemos totalmente afastados da parte clínica, e também traz mais qualidade para a assistência”, explica a Enfermeira, que também atua no ambulatório da Dor, Cuidados Paliativos, e Feridas.

Outro diferencial da instituição está na Quimioteca e Hospital Dia, onde são realizados cerca de 120 atendimentos por dia a crianças e adolescentes com câncer, que são submetidos a quimioterapias com altas dosagens e/ou de longa duração, exames para diagnóstico, infusões de hemocomponentes e antibioticoterapia ambulatorial. O IOP-GRAACC foi pioneiro

neste tipo de serviço em oncologia pediátrica, e até hoje é considerado o hospital com mais experiência em ambulatório nesta área. Segundo a Enfermeira Carla Dias, este serviço só é possível porque existe uma Enfermagem altamente qualificada para fazer o acompanhamento e dar as orientações para a família e paciente a respeito dos cuidados domiciliares.

Enfermeiras Ana Lygia Pires Melaragno e Carla Gonçalves Dias



Enfermeira Carla Gonçalves Dias: “Nosso foco é o cuidado”

Enfermagem especializada

O IOP também se destaca no que diz respeito à formação e capacitação dos profissionais de Enfermagem. Ana Lygia Pires Melaragno, Gestora de Ensino e Desenvolvimento em Enfermagem do IOP-GRAACC, explica que todos os profissionais que entram na instituição passam por

um treinamento que tem como foco principal as ações de Enfermagem no cuidado à criança e ao adolescente com câncer. “É uma área muito específica, e nós não esperamos que o profissional chegue aqui com conhecimento a respeito, já que este tema é abordado em pouquíssimas universidades”, conta.

Além do treinamento admissional, todos os Enfermeiros passam por programas de capacitação em quimioterapia e manipulação de cateteres centrais, além de um curso básico de oncologia pediátrica, realizado anualmente. “O Enfermeiro só pode exercer atividades específicas após a aprovação nestes cursos”, conta Ana Lygia. “O IOP acredita muito na capacitação profissional. Em parceria com a UNIFESP, formamos os cinco primeiros Enfermeiros especialistas em oncologia pediátrica do país. Os nossos Enfermeiros detêm um conhecimento muito grande nesta especialidade”, conta a Enfermeira Carla Dias. Segundo a Enfermeira Ana Lygia, 85% dos Enfermeiros do hospital possuem alguma especialização: “Nós estamos sempre estimulando para que o Enfermeiro busque sua capacitação”.

Também são oferecidos cursos eventuais ao longo do ano, intercâmbios com instituições como o St. Jude Children’s Research Hospital, oportunidade para participação em eventos científicos e na Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica. Além disso, os Enfermeiros do IOP-GRAACC contribuem com a formação de profissionais nos diferentes locais do Brasil.

Perfil do profissional

Para se trabalhar num hospital de oncologia pediátrica, é importante que o profissional de Enfermagem entenda o perfil desta especialidade e dos pacientes atendidos. Segundo a Enfermeira Carla Dias, é um perfil totalmente diferente, tanto da oncologia de adultos, quanto da pediatria não-oncológica. “As crianças respondem ao tratamento de uma maneira totalmente diferente dos adultos - elas não se abatem. Se a criança não está com dor ou com enjôo, pode ter certeza de que ela está brincando. Por outro lado, a experiência com a dor, em todos os sentidos, causa um amadurecimento emocional muito grande nessas crianças, em comparação às crianças que não têm câncer”, explica.

Ela acrescenta que o profissional precisa ter uma identificação muito grande com a área para conseguir realizar bem o seu trabalho. “O profissional só consegue permanecer nesta especialidade se tem conhecimento científico suficiente para entender a amplitude de seu trabalho em todas as fases do tratamento oncológico. Hoje sabemos que 70% dos nossos pacientes serão curados, e para os 30% restantes o cuidado oferecido requer conhecimento científico e capacitação. Ambos são importantes para que suas necessidades físicas, emocionais, espirituais e sociais sejam atendidas”. ●

Hospital Universitário de Bragança Paulista desenvolve informatização da SAE

Em uma iniciativa pioneira no interior do Estado de São Paulo, a equipe de Enfermagem do Hospital Universitário São Francisco de Assis (HUSF), em Bragança Paulista, está implantando a informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). O procedimento vem sendo utilizado desde janeiro último, na UTI adulto, ainda em caráter experimental, porém os resultados satisfatórios deixam antever que em breve será levado para outros departamentos da instituição.

A criação do novo instrumento da SAE demandou 1,5 ano de trabalho, envolvendo os Enfermeiros do HUSF e os Enfermeiros do Grupo de Estudo da SAE.

O desafio foi maior porque o novo sistema foi elaborado pela própria equipe de Enfermagem da instituição.

“A implantação se deu praticamente sem custos, com exceção de um software que adquirimos, o sistema TASY”, explicou a gerente de Enfermagem, Adriana Silva Paschoalette Martins.



Prontuário eletrônico está sendo utilizado experimentalmente na UTI Adulto

De acordo com a Enfermeira Maysa Zuiani Rossi, da Educação Continuada, o referencial teórico da SAE informatizada compreende a junção das orientações bibliográficas e das taxonomias NIC e NANDA em um só sistema. “Isso permite a conexão, ou seja, a amarração deste conhecimento para subsidiar a Anamnese, o Exame Físico, o Diagnóstico, as Intervenções e a evolução do

cuidado prestado ao paciente”, explicou Maysa.

O objetivo, segundo ela, foi otimizar o tempo dos profissionais e pontuar com maior embasamento científico as necessidades dos pacientes, desta forma, obtendo um plano de cuidados eficaz, seguro e mais preciso.

Como toda novidade, o prontuário eletrônico sofreu alguma resistência em sua implantação. “A partir do momento em que o profissional começa a enxergar os ganhos reais em tempo e eficácia que a ferramenta proporciona, a visão muda e a resistência se transforma em apoio”, ressaltou a Enfermeira Camila Ribeiro, que trabalha no pronto-socorro e também colaborou com o projeto.

O Técnico de Enfermagem Fábio Zampieri, que atuou como um dos usuários-chave durante a implantação da SAE Informatizada, resalta que os ganhos se distribuíram entre todas as partes envolvidas. “Para a instituição está sendo benéfico, mediante uma aprovação por parte dos pacientes causada pela melhoria no atendimento. Para nós, profissionais, está sendo ótimo, pois a implantação permitiu uma maior integração da equipe, além de exigir que todos se aprimorassem, inclusive ampliando os conhecimentos em informática”, destacou.

Desta forma, e mediante os esforços de toda a equipe, a Enfermagem da instituição promove um grande avanço para melhor atender à Resolução 272/04 do COFEN, que preconiza a existência da SAE em todas as instituições de saúde públicas e privadas.

A SAE consiste no processo de Enfermagem como uma forma sistemática e ao mesmo tempo dinâmica de prestar cuidados ao paciente. Trata-se de um método de organização do pensamento e das ações dos profissionais de Enfermagem, numa abordagem de individualização e de humanização do cuidado prestado. Esse método é orientado por teorias de Enfermagem, o que faz com que a implantação da SAE seja também um poderoso instrumento de valorização do profissional.

O Hospital Universitário São Francisco de Assis (HUSF) oferece 159 leitos no total, dos quais 114 são do SUS. Trata-se de uma instituição filantrópica.



Equipe de Enfermagem que atuou na implantação da SAE informatizada

Quem quiser saber mais a respeito do projeto pode entrar em contato pelo telefone 11 2454-8820, ou acessar o site www.husf.com.br. ●

A importância do serviço de Educação Permanente

“O serviço de Educação Permanente é um dos principais pilares da instituição para a excelência na qualidade da assistência ao paciente e, por isso, deve ser mais valorizado.” A frase é da Dra. Luciana Carvalho Silva, Enfermeira da educação continuada do Hospital Sepaco, na capital.

Quando se fala em Educação Continuada e Educação Permanente, é muito comum que se confundam os dois termos ou que se acredite que são apenas modos de se referir à mesma coisa, mas não são.

A Educação Continuada organiza suas atividades de acordo com o levantamento das necessidades da instituição e do profissional e volta-se para melhorias e atualização da capacidade desse profissional, objetivando o retorno qualitativo assistencial para a instituição.

Já a Educação Permanente surge como uma nova proposta para atualização do profissional, diante das evoluções técnico-científicas e das necessidades sociais, onde há uma busca constante pelo aprimoramento dos processos de trabalho possibilitando soluções para os problemas reais e concretos e dando possibilidade para que todos os profissionais discutam, analisem processos e criem um novo conhecimento, levando em consideração sua experiência e suas sugestões, auxiliando na construção de um novo saber e na transformação da realidade e em mudança de práticas. “É um serviço menos centralizado e mais abrangente”, explica a Enfermeira.

O trabalho do Enfermeiro da Educação Permanente é extremamente amplo: atua no processo de recrutamento e seleção dos profissionais de Enfermagem; elabora o cronograma anual de treinamentos da instituição; elabora e organiza fóruns, simpósios e semanas científicas; elabora rotinas, normas e protocolos de Enfermagem e auxilia na elaboração de protocolos da

equipe multiprofissional; realiza treinamento admissional e acompanha o desenvolvimento do treinamento prático; realiza visitas técnicas nos diversos setores de Enfermagem para supervisionar a correta realização dos procedimentos e comportamento dos profissionais; participa de diversas comissões e ainda precisa manter-se atualizado, através da participação em congressos, cursos, simpósios, fóruns e de visitas a outras instituições de saúde, buscando novas e boas idéias.

“É importante, também, que o Enfermeiro de Educação Permanente se relacione positivamente com todos os setores da instituição, uma vez que a Enfermagem participa, direta ou indiretamente, de praticamente todas as normas que são estabelecidas”, conta Luciana.

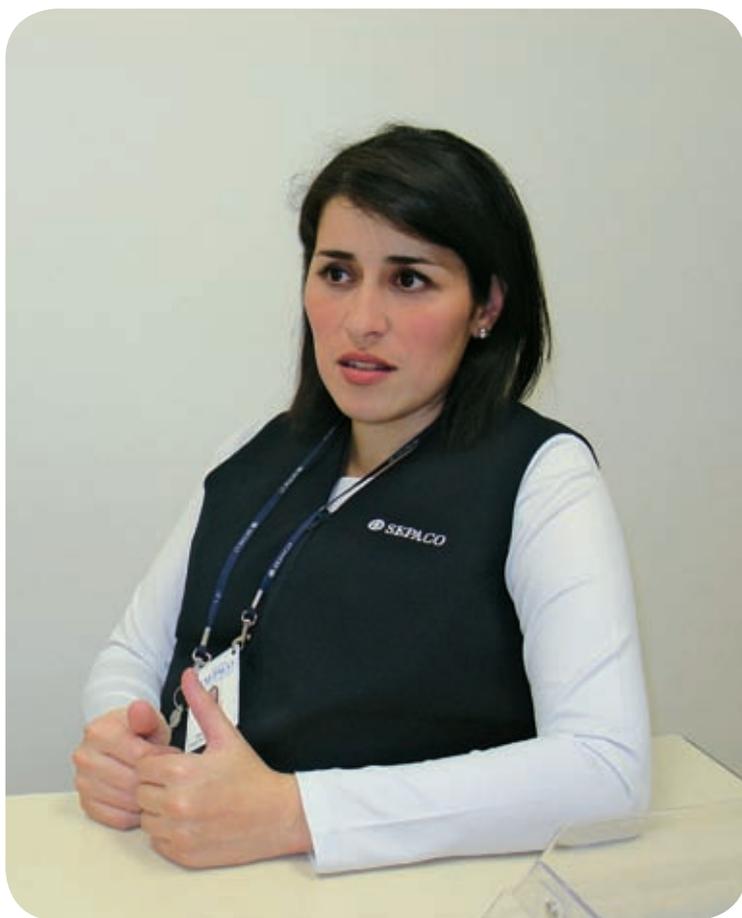
“Educação Continuada e Educação Permanente: é muito comum que se confundam os dois termos,”

Perfil ideal

Nenhum tipo de formação específica, além da graduação em Enfermagem, é exigido para se trabalhar como Enfermeiro da Educação Permanente. Porém, a Dra. Luciana

aponta alguns pré-requisitos desejáveis no perfil deste profissional: “É importante que o Enfermeiro da Educação Permanente tenha experiência em diversos setores hospitalares, pois ele vai trabalhar diretamente com profissionais de todos eles. Também deve conhecer e entender a filosofia da instituição (missão, visão e valores). Além disso, a especialização em educação continuada, embora ainda não seja exigida, é muito desejável”, aponta.

Algumas características pessoais também são importantes para o Enfermeiro da Educação Permanente: “Este Enfermeiro, juntamente com a gerência de Enfermagem, é considerado ‘modelo’ para os demais profissionais, então sua postura comportamental deve ser exemplar. Outras características, como a facilidade de comunicação, a empatia, a humildade, o bom relacionamento interpessoal e, principalmente, a criatividade e a persistência são bastante desejáveis, já que o trabalho do Enfermeiro de Educação Permanente não é fácil”, explica a Enfermeira.



Dra. Luciana Carvalho Silva: "O Enfermeiro de Educação Permanente precisa mostrar os resultados do seu trabalho"

Principais desafios

O trabalho da Educação Permanente é muito extenso e pesado, mas os recursos humanos são, quase sempre, escassos. "Existem instituições com dois, três e até quatro Enfermeiros na Educação Permanente. Para que o trabalho seja sempre de qualidade e para que os prazos sejam sempre cumpridos, quatro Enfermeiros seria um número desejável, mas isso depende muito de cada instituição e do seu perfil. Na prática, porém, o mais comum é que haja apenas um Enfermeiro fazendo este trabalho, ou até mesmo nenhum", explica a Enfermeira. Para driblar a falta de pessoal, alguns Enfermeiros da Educação Permanente já estão adotando soluções práticas, como o Projeto Enfermeiro Multiplicador, em que os próprios Enfermeiros dos diversos setores assistenciais, que entendam profundamente sobre um determinado assunto ou que sejam treinados sobre ele, realizem os treinamentos, permitindo que o Enfermeiro da Educação Permanente tenha disponibilidade para outras atividades que também fazem parte de suas responsabilidades. Outros exemplos de projetos já utilizados são: parceiros

externos (representantes de empresas distribuidoras ministram treinamentos sobre manipulação de equipamentos e materiais, além de discutirem temas relevantes para a assistência de Enfermagem), parceiros internos (fisioterapeutas, médicos, nutricionistas realizam treinamentos sobre temas que dominam os profissionais de Enfermagem) e conta com a atuação dos Enfermeiros Supervisores/ coordenadores in loco, para a verificação, supervisão e orientação do trabalho da equipe. Além da sobrecarga de trabalho, outra dificuldade significativa, segundo Luciana Carvalho, é fazer com que os colaboradores compareçam aos treinamentos. "É bastante difícil. Os principais motivos alegados para justificar a ausência são a sobrecarga de trabalho, que impede que o profissional saia do setor para ir ao treinamento no horário em que trabalha, e o fato de algumas atividades serem oferecidas fora do horário de trabalho do profissional."

Segundo ela, a experiência mostra que, muitas vezes, apenas criatividade e trabalho de orientação sobre a importância dos treinamentos não basta, sendo preciso estabelecer a obrigatoriedade da participação. "Por exemplo, estabelecer que o comparecimento influencie na avaliação de desempenho ou no cumprimento de metas do profissional."

Valorização

Para Luciana Carvalho, infelizmente, o serviço de Educação Permanente ainda não recebe a devida valorização em muitas instituições hospitalares. Ela aponta que essa valorização deve começar do próprio Enfermeiro responsável pelo serviço. "É preciso que o Enfermeiro de Educação Permanente mostre o trabalho que faz. Ele deve coletar, apresentar e divulgar os resultados do seu trabalho; os resultados dos treinamentos na prática do trabalho da instituição", aconselha.

Segundo a Enfermeira, é necessária uma visão a longo prazo, por parte dos dirigentes das instituições, em relação ao trabalho da Educação Permanente, mas, quando os resultados começam a aparecer, torna-se evidente o quanto esse serviço é essencial, assim como se tornam evidentes os déficits de qualidade na assistência de Enfermagem quando o serviço não existe. ●

SOBEST



Enfermeiros Cláudio Porto, Suely Thuler, Lina Monetta e Vera Lucia Santos, durante encontro sobre feridas

A SOBEST – Associação Brasileira de Estomaterapia – foi fundada em 04 de dezembro de 1992, embora suas raízes remetam ao ano de 1984, quando foi formado um Grupo de Estudos de Estomaterapia, vinculado à ABEn. Atualmente, além da ABEn, a associação é vinculada à ABESE e ao WCET – World Council of Enterostomal Therapists.

Segundo a atual presidente, Suely Rodrigues Thuler, a associação tem, como meta, “o desenvolvimento técnico e científico de seus associados, da comunidade de Enfermagem e de profissionais da saúde, voltados para a assistência às pessoas com estomias, fistulas, tubos, drenos, feridas agudas e crônicas e incontinência anal e urinária, nos seus aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação, visando a melhoria da qualidade de vida”.

Entre as principais conquistas que a SOBEST já obteve, destacam-se:

- A criação de um boletim em 2002, que, em 15 de junho de 2003, foi substituído pela Revista Estima, com periodicidade trimestral;
- A participação na comissão para a elaboração de uma proposta de Política Nacional de Saúde das Pessoas com Estomas, apresentada ao Ministério da Saúde em 2004 e reapresentada em 2007;
- A existência de onze cursos de especialização em estomaterapia referendados pela SOBEST, e mais dois em análise;
- Congresso Brasileiro de Estomaterapia, Semana Nacional de Estomaterapia, Encontro Nacional de Pesquisa em Estomaterapia, simpósios nacionais e internacionais, jornadas e reuniões científicas que acontecem em diversos pontos do país.

Em abril deste ano, a associação realizou o 1º Encontro Nacional SOBEST/SOBENDE – O Cuidar de Feridas no Brasil, em Salvador, Bahia. De 25 a 29 de outubro, aconteceu o VIII Congresso Brasileiro de Estomaterapia, o III Congresso Latino-Americano de Estomaterapia, a VII Semana Nacional de Estomaterapia e o III Simpósio Internacional de Incontinências – todos no Resort Pousada do Rio Quente, em Caldas Novas, Goiás. Além destes eventos nacionais e continentais, a SOBEST também realiza reuniões, encontros e simpósios locais.

Todos associados da SOBEST recebem a Revista Estima, participam com desconto de todas atividades científicas e terão acesso à área restrita (em fase de estruturação) do site, que disponibilizará artigos, aulas, revistas, etc.

Para conhecer o trabalho da SOBEST, acompanhar a agenda de eventos, associar-se ou assinar a Revista Estima, acesse: www.sobest.org.br

Atual diretoria:

Presidente: Suely Rodrigues Thuler
 Vice-presidente: Sonia Regina Evangelista Dantas
 Primeiro-tesoureiro: Jessé de Souza Ferreira
 Segunda-tesoureira: Kelly Camarazzano
 Secretária: Néria Invernizze da Silveira
 Secretária-adjunta: Andreia Bessane
 Conselho científico: Sonia Regina Evangelista Dantas, Vera Lúcia C. Gouveia Santos, Maria Ângela Boccara de Paula, Helena Megume Sonobe e Vilma Madalosso Petuco
 Conselho fiscal: Alfeu, Maria Helena Pantaroto e Andreia Bertelli
 Delegada internacional: Tania Lima

COREN-SP marca presença na Hospitalar e no Adh'2009



Estande do COREN-SP recebeu milhares de visitantes nos quatro dias de Hospitalar

Entre os dias 2 e 5 de junho, a cidade de São Paulo recebeu a 16ª Feira Internacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Farmácias, Clínicas e Consultórios. Considerada a maior feira e o mais importante fórum de saúde da América Latina, a Hospitalar 2009 contou com 86 mil visitantes de 60 países, além de 1200 expositores de 32 países, e mais de 60 eventos de saúde, entre congressos, seminários, workshops e reuniões setoriais.

O COREN-SP foi um dos expositores do evento, com um estande onde conselheiros e fiscais prestavam assessoria e tiravam dúvidas do público sobre legislação, sobre o cadastramento e sobre o próprio trabalho do Conselho. Os milhares de profissionais e estudantes que visitaram o estande também puderam aprender mais sobre cidadania através do Guia de Cidadania do COREN-SP e de um vídeo institucional sobre o tema (ambos podem ser consultados no site: www.corensp.org.br).

Adh'2009

Dentre os eventos de saúde apresentados durante a Hospitalar, um dos mais esperados foi o Adh'2009 - São Camilo, que contou com 11 congressos, três jornadas, um simpósio e seis sessões pôsteres. Assim como aconteceu com o tema lançado pela Semana de Enfermagem 2009 do COREN-SP, o Adh'2009 também tratou da questão da cidadania, com o tema "Gestão de Saúde no Brasil: Questão de Cidadania".

O presidente do COREN-SP, Cláudio Porto, foi um dos palestrantes do V Congresso Brasileiro de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente. Ao lado do ex-presidente

do CREMESP, Desiré Calegari, e do diretor administrativo do Hospital e Maternidade São Camilo Santana, José Carlos de Oliveira, Cláudio Porto falou sobre a importância do tema da segurança e da prevenção de erros. O presidente apresentou



Mesa de discussão sobre segurança do paciente (da esq. para a dir.): Lilian Cadah (moderadora), José Carlos de Oliveira, Cláudio Porto e Desiré Calegari

o Projeto Segurança do Paciente, do COREN-SP (saiba mais na página 05 desta edição da Revista Enfermagem), e propôs ao ex-presidente do CREMESP um grupo de trabalho em parceria com outros conselhos profissionais, em busca da prevenção e redução de danos aos usuários do sistema de atenção à saúde. "Precisamos começar a entender o erro, não como um fato isolado, mas como uma sucessão de fatores que levam àquele erro. É um problema do sistema. Temos que unir esforços para focar na educação, como prevenção de erros, e não apenas na punição", defendeu Cláudio Porto. ●

Governo do Estado oferece formação gratuita de Técnicos de Enfermagem para todos os Auxiliares de Enfermagem de São Paulo



Geraldo Biasoto Jr., Lêda Oliveira e Sérgio Hora, da Fundap

Os Auxiliares de Enfermagem que se cadastrarem pela internet no site www.fundap.sp.gov.br terão direito a frequentar, a partir de outubro, um curso técnico gratuito oferecido pelo governo do Estado dentro de um largo programa de capacitação de Técnicos de Enfermagem, chamado TecSaúde. A medida visa beneficiar Auxiliares que trabalhem nas redes pública, privada ou filantrópica, ou mesmo que estejam desempregados. O TecSaúde vai atender até aqueles Auxiliares que não concluíram ensino médio (o antigo segundo grau), mediante complementação do ensino formal.

O programa é fruto de uma parceria das Secretarias Estaduais de Saúde e Educação, do Centro Paula e Souza e da Fundação do Desenvolvimento Administrativo (Fundap). Para divulgar a iniciativa, foi feita uma parceria com COREN-SP, a fim de comunicar o programa aos 186 mil Auxiliares de Enfermagem de São Paulo, dos quais 70% estão concentrados na região metropolitana. O contato será feito por telefone e por e-mail, a fim de convidar todos que queiram participar do programa a entrar no site da Fundap e efetuar o cadastramento.

“É fundamental que todos os interessados façam o cadastramento no site, pois é a partir da procura que vamos

abrir turmas onde houver demanda, em todas as 64 regiões do Estado”, afirmou o diretor-executivo da Fundap, Geraldo Biasoto Jr.

O Auxiliar de Enfermagem interessado em participar do TecSaúde mas que não tenha acesso à internet em sua residência poderá usar os computadores do ACESSA São Paulo, com unidades presentes em grande parte das localidades paulistas e que oferecem acesso gratuito à rede mundial de computadores.

As inscrições começaram no dia 16 de junho e vão até 25 de agosto. No site da Fundap os candidatos encontrarão ficha cadastral, requisitos do programa e informações complementares sobre o curso. As dúvidas poderão ainda ser tiradas pelos telefones 3066-5660 ou 3066-5500.

As inscrições começaram no dia 16 de junho e vão até 25 de agosto. No site da Fundap os candidatos encontrarão ficha cadastral, requisitos do programa e informações complementares sobre o curso. As dúvidas poderão ainda ser tiradas pelos telefones 3066-5660 ou 3066-5500.

Meta de 100 mil alunos

O Programa de Formação de Profissionais de Nível Técnico para a Área de Saúde foi instituído pelo Decreto Estadual nº 53.848/08 e vem sendo dividido em diversas etapas. A primeira fase foi concluída no mês passado, com o início das aulas para aproximadamente dois mil alunos, em sua maior parte Auxiliares de Enfermagem que atuam no SUS. Agora, está sendo aberta uma nova fase, com a ampliação do TecSaúde para todos os Auxiliares de Enfermagem que residam no território paulista. A intenção, de acordo com Biasoto, é contemplar num primeiro momento 30 mil profissionais, até chegar a uma quantidade de 100 mil Auxiliares de Enfermagem nos próximos 3 anos. Além das aulas gratuitas, os alunos irão receber também livros didáticos sem nenhum ônus.

“O programa possui dois objetivos claros. O primeiro é melhorar drasticamente a qualidade dos serviços prestados em saúde. O segundo é o de proporcionar qualificação profissional e novas oportunidades de inserção no mercado para essas pessoas, inclusive para aquelas que hoje se encontram sem emprego e com poucas perspectivas”, afirmou Biasoto.

Como a formação de Técnico exige nível médio, o programa irá oferecer complementação de ensino médio, mediante parceria com a Secretaria Estadual de Educação. No entanto, a Fundap alerta que é fundamental que ao se cadastrar no site o interessado informe que não possui o ensino médio completo, a fim de que a complementação seja incluída para aquela pessoa, dentro de estratégia educacional voltada para jovens e adultos.

Em paralelo com o cadastramento dos alunos, a Fundap vai lançar edital de credenciamento para as escolas que irão participar do programa. O edital será semelhante a uma concorrência, e vai ser aberto para escolas públicas e particulares. Os critérios de escolhas das unidades de

ensino serão de ordem técnica, levando em conta as condições estruturais de cada escola para ofertar o curso. A diretora de Políticas Sociais da Fundap em exercício, Lêda Oliveira, disse que as escolas irão receber o pagamento por aluno, diretamente da fundação, de acordo com a quantidade de participantes do programa que estiverem em sala de aula. Posteriormente, Enfermeiros irão visitar todas as escolas, a fim de efetuar a supervisão técnica e garantir a qualidade do ensino, mediante verificação do material didático, da realização dos estágios, e demais aspectos que formam o curso.

Complementação da carga horária

De acordo com a Fundap, a intenção é contemplar todos os Auxiliares de Enfermagem, independentemente da modalidade em que se deu a sua formação.

Dessa forma, a escola irá oferecer a complementação necessária para que o aluno atinja as 1.800 horas de duração mínima do curso de Técnico de Enfermagem, como é exigido por lei atualmente. Assim, não importando quantas horas de aula o aluno teve em sua formação anterior como Auxiliar, o curso a ser oferecido irá completar a carga remanescente.

A duração será em média de 690 horas, distribuídas em aulas teóricas e estágio supervisionado.

O TecSaúde tem claras semelhanças com outro programa semelhante, o Profae, lançado em meados da década passada, quando o hoje governador José Serra era justamente o Ministro de Saúde. O Profae foi importante por permitir a capacitação de milhares de profissionais em todo o Brasil, mas na época estava mais voltado para a capacitação do Atendente em Auxiliar de Enfermagem. O programa atual em São Paulo tem sua ênfase, por sua vez, em transformar o Auxiliar de Enfermagem em Técnico, o que permitirá uma evolução na qualificação profissional, resultando em uma assistência de saúde de melhor qualidade. ●

“O Programa possui dois objetivos claros. O primeiro é melhorar drasticamente a qualidade dos serviços prestados em saúde. O segundo é o de proporcionar qualificação profissional,”

Projeto de Lei sobre Piso Salarial: É hora de a Enfermagem se manifestar

Está tramitando na Câmara dos Deputados, desde março deste ano, o Projeto de Lei 4.924, que dispõe sobre o piso salarial de Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem.

O Projeto de Lei, de autoria do Deputado Federal Mauro Nazif, de Rondônia, altera a Lei 7.498/86 (Lei do Exercício Profissional de Enfermagem), incluindo um artigo que define o piso salarial do enfermeiro em R\$ 4.650,00, a ser reajustado, anualmente, pela variação acumulada do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor). Para o Técnico de Enfermagem, o valor proposto para o piso é de 50% do valor do piso do enfermeiro (R\$ 2.325,00) e, para o Auxiliar de Enfermagem, 40% do piso do enfermeiro (R\$ 1.860,00).

Em sua justificativa para apresentação do Projeto de Lei, o Deputado alega que os profissionais da categoria, além de possuírem uma carga horária semanal de trabalho elevada, ainda acumulam mais de um emprego, com o intuito de conseguir uma remuneração melhor. “Mesmo assim, em muitos casos, esse objetivo não é alcançado”. O Deputado Mauro Nazif defende que a fixação do piso salarial, por lei, é fundamental, crucial para o bom desempenho da atividade, na medida em que irá oferecer melhores condições de trabalho. “Quando os profissionais sentirem que recebem uma remuneração condizente com suas responsabilidades, poderão exercer suas atividades em apenas um estabelecimento”.

Projeto ainda irá tramitar em várias comissões

Antes de seguir para a votação, que aprovará ou não o Projeto de Lei, o texto passa por diversas Comissões da Câmara, que têm a função de apresentar e estudar todos os dados, antecedentes, circunstâncias e conveniência de um Projeto de Lei. Nas Comissões, possibilita-se que todos esses aspectos sejam amplamente discutidos, até a formação do consenso que, emitido sob a forma de parecer da Comissão, irá orientar o Plenário na apreciação da matéria.

Atualmente, o Projeto de Lei 4.924/2009 encontra-se na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF).

O presidente do COREN-SP, Claudio Alves Porto, espera que os profissionais de São Paulo se manifestem, entrando em contato diretamente com os Deputados Federais, através de e-mail, expondo a necessidade da aprovação do Projeto de Lei, em benefício da categoria e de toda a sociedade. “Os Deputados Federais são nossos representantes. Nada mais justo, necessário e urgente do que cobrarmos deles um posicionamento sério a respeito desta questão. E é obrigação de cada um dos mais de 300 mil profissionais de Enfermagem do estado de São Paulo se manifestarem pela aprovação do Projeto”.

Conheça a relação de Deputados Federais e respectivos e-mails. Manifeste-se. Posicione-se. Lute pelos interesses da sua profissão.

Cláudio Antônio Vignatti – PS – SC
dep.vignatti@camara.gov.br

Antonio Palocci Filho – PT – SP
dep.antonioalocci@camara.gov.br

Luiz Carlos Jorge Hauly – PSDB – PR
dep.luizcarloshaully@camara.gov.br

Felix de Almeida Mendonça – DEM – BA
dep.felixmendonca@camara.gov.br

Aelton José de Freitas – PR – MG
dep.aeltonfreitas@camara.gov.br

André Luiz Vargas Ilário – PT – PR
dep.andrevargas@camara.gov.br

Armando de Queiroz Monteiro Neto – PTB – PE
dep.armandomonteiro@camara.gov.br

Eduardo Alves do Amorim – PSC – SE
dep.eduardoamorim@camara.gov.br

Gladson de Lima Cameli – PP – AC
dep.gladsoncameli@camara.gov.br

João Alberto Pizzolatti Júnior – PP – SC
dep.joaopizzolatti@camara.gov.br

Marcelo Costa e Castro – PMDB – PI
dep.marcelocastro@camara.gov.br

Pedro Eugênio de Castro Toledo Cabral – PT – PE
dep.pedroeugenio@camara.gov.br

Pedro Novais Lima – PMDB – MA
dep.pedronovais@camara.gov.br

Gilberto José Spier Vargas – PT – RS
dep.pepevargas@camara.gov.br

Ricardo José Magalhães Barros – PP – PR
dep.ricardobarros@camara.gov.br

Ricardo José Ribeiro Berzoini – PT – SP
dep.ricardoberzoini@camara.gov.br

Rodrigo Santos da Rocha Loures – PMDB – PR
dep.rodrigorochaloures@camara.gov.br

Vicente Alves de Oliveira – PR – TO
dep.vicentinhoalves@camara.gov.br

Virgílio Guimarães de Paula – PT – MG
dep.virgilioguimaraes@camara.gov.br

José Wilson Santiago – PMDB – PB
dep.wilsonsantiago@camara.gov.br

Acob Alfredo Stoffels Kaefer – PSDB – PR
dep.alfredokaefer@camara.gov.br

Arnaldo de Abreu Madeira – PSDB – SP
dep.arnaldomadeira@camara.gov.br

Carlos Carmo Andrade Melles – DEM – MG
dep.carlosmelles@camara.gov.br

Felix de Almeida Mendonça – DEM – BA
dep.felixmendonca@camara.gov.br

Guilherme Campos Junior – DEM – SP
dep.guilhermecampos@camara.gov.br

Ilderlei Souza Rodrigues Cordeiro – PPS – AC
dep.ilderleicordeiro@camara.gov.br

Júlio César de Carvalho Lima – DEM – PI
dep.juliocesar@camara.gov.br

Julio Francisco Semeghini Neto – PSDB – SP
dep.juliosemeghini@camara.gov.br

Luiz Carlos Jorge Hauly – PSDB – PR
dep.luizcarloshaully@camara.gov.br

Luiz Antônio Vasconcellos Carreira – DEM – BA
dep.luizcarreira@camara.gov.br

João Eduardo Dado Leite de Carvalho – PDT – SP
dep.joaodado@camara.gov.br

Manoel Alves da Silva Junior – PSB – PB
dep.manoeljunior@camara.gov.br

Silvio Serafim Costa – PMN – PE
dep.silviocosta@camara.gov.br

Ciro Francisco Pedrosa – PV – MG
dep.ciropedrosa@camara.gov.br

Luciana Krebs Genro – PSOL – RS
dep.lucianagenro@camara.gov.br

Mau uso da imagem profissional: a Enfermagem reage

É de conhecimento público que o COREN-SP não mede esforços quando o assunto é defender e prezar pela boa imagem da profissão. Nos últimos anos, tem sido comum que o Conselho entre com ações contra a exposição da Enfermagem, nos diversos veículos de comunicação, em situações de conotação erótica ou antiprofissional.

A revista Época publicou, em sua edição nº 577, de 8 de junho de 2009, uma matéria sobre este assunto. Abaixo, a reprodução do texto, assinado por Nelito Fernandes. ●

Enfermeira não pode

Revista Época - 8 de junho de 2009

Se existe uma coisa que deixa as Enfermeiras doentes é personagem de televisão mostrando enfermeira sexy. Ai não há remédio: é processo na certa. Pelo menos 15 ações movidas por associações profissionais da categoria já tiraram do ar figuras que reforçam o fetiche. A última vítima da fúria das profissionais foi Luciana Gimenez. Uma liminar impediu o Superpop de exibir qualquer reportagem mostrando strippers fantasiadas de Enfermeira. Agora, o Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro (COREN-RJ) estuda uma ação contra o Google. Quer que o buscador pare de exibir imagens de Enfermeiras sensuais e não indexe mais sites que façam referência a elas com conotação sexual. Mas isso não deixa a liberdade de expressão dodói?

“Qualquer proibição é uma forma de cerceamento da manifestação artística e cultural, garantidas pela Constituição”, diz o superintendente da Rede TV!, Dennis Munhoz. A presidente do COREN-RJ, Rejane de Almeida, diz que a exibição desse tipo de personagem reforça o fetiche. “As Enfermeiras acabam sofrendo assédio sexual por causa disso. Principalmente no caso em que o doente não está debilitado, como pacientes de ortopedia. Há vários casos em que a Enfermeira vai fazer a higiene e o paciente fica excitado”, diz ela.

É complicado, mas o fetiche vem mesmo da televisão. Para o psicólogo social Bernardo Jablonski, o desejo nada tem a ver com as personagens que aparecem. “A Enfermeira cuida, pega e toca no paciente. Existe também uma tendência de desejo a profissionais que servem, como o pedreiro, o encanador.

Quando você está doente, quem fica na beira da cama, cuidando? Sua mãe. Em última análise, é uma reaproximação edípica”, diz Jablonski, que também é autor do humorístico Zorra Total. Como redator, ele considera a proibição absurda. “Há um cerceamento. Hoje na TV os vilões só podem ser empresários, senão alguma classe reclama. Isso é um exagero, uma radicalização”, diz. Presidente do COREN de São Paulo, Cláudio Porto discorda. “Entendemos o direito à liberdade de expressão, mas não podemos ser coniventes quando esse direito induz a sociedade a pensar de uma forma distorcida sobre uma profissão”, diz.

A Justiça, que é cega, não quer mesmo ver enfermeiras eróticas: até agora as associações não perderam sequer um processo. Na lista dos proibidos estão Alexandre Frota (não, ele não se fantasiava de Enfermeira, ainda bem, mas criou uma personagem feminina), Flávia Alessandra Tom Cavalcante e muitos outros (leia abaixo). E não é preciso nem mesmo ser enfermeira para ser vetado. Tom Cavalcante teve de abandonar o bordão “Chama a Enfermeira”. A personagem de Flávia

Alessandra, que fingia ser Enfermeira, mas era stripper, teve de inventar outra desculpa para o marido e deixou de sair de casa vestida de uniforme branco. Frota matou sua Enfermeira do Funk, que estava prestes a sair na Playboy fantasiada. Já Scheila Carvalho, que mostrava o tchan vestida de Enfermeira na música “Turma do Batente”, também teve de parar. A canção falava sobre várias profissões e Scheila disse que escolheu vestir a roupa para homenagear amigas e parentes que são Enfermeiras. A letra da música dizia o seguinte: Ela pega na cabeça e o dodói passa / e o dodói passa e o dodói passa / e ela pega na cintura e o dodói passa.

O dodói pode até passar, mas a ira das Enfermeiras não. As associações também ficam fúrias com DVDs pornôs. O filme Hipertensão Sexual, cheio de cenas eróticas com Enfermeiras, teve de ser recolhido e a produtora Sex Sites Editorial se comprometeu a não fazer mais nada com o tema. Três sites de venda de produtos eróticos também foram obrigados a tirar do ar fantasias de enfermeirinhas. Um deles foi condenado a pagar R\$ 20 mil de indenização por desrespeitar a ordem judicial. O dinheiro, segundo a associação, foi usado em cursos para Enfermeiras. Frota teria de desembolsar R\$ 1 milhão se desobedecesse. É dinheiro suficiente para deixar qualquer um doente.



Quem já foi proibido

TOM CAVALCANTE

Teve de tirar do ar a personagem Enfermeira Erótica e não pode mais usar o bordão “Chama a enfermeira”

LUCIANA GIMENEZ

Uma liminar impede a apresentadora de mostrar reportagens ou números no palco com strippers vestidas de enfermeira

ALEXANDRE FROTA

Foi forçado a matar a personagem Enfermeira do Funk, que se apresentava em bailes e programas de TV

SCHEILA CARVALHO

Está proibida de se apresentar fantasiada de Enfermeira dançando a música “Turma do Batente”. A capa do CD do grupo, que incluía a fantasia, teve de ser trocada

FLÁVIA ALESSANDRA

Sua personagem Alzira, de Duas Caras, enganava o marido: era stripper, mas saía de casa com roupa de Enfermeira. Teve de parar

Começam cursos de capacitação e atualização de docentes ABEn-SP/COREN-SP

Cerca de 150 docentes do ensino médio e superior já começaram a frequentar as aulas do projeto de Capacitação e Atualização de Docentes, fruto de parceria do COREN-SP e da ABEn-SP, que tem por objetivo instrumentalizar adequadamente os Enfermeiros que estão atuando na docência e não possuem a formação formal para atuar na área de ensino.

Por enquanto, as turmas iniciais têm as aulas ministradas na sede do COREN-SP, na capital. Ainda no segundo semestre, terão início novas turmas, dos cursos de capacitação e de atualização, em municípios do interior, do litoral e da Grande São Paulo. ●



Docentes de Enfermagem participam de aula do curso de capacitação do COREN-SP e ABEn-SP

Reunião da Academia de Especialistas na sede do Conselho



Presidentes de Sociedades de Especialistas em Enfermagem, em reunião no COREN-SP

A Academia Brasileira de Especialistas em Enfermagem (ABESE) realizou, no último dia 30 de maio, a primeira reunião da nova diretoria (2009-2013) junto às sociedades de especialistas em Enfermagem.

No encontro, ocorrido na sede do COREN-SP, estiveram representadas 18 sociedades, inclusive algumas vindas de outros Estados, tais como Paraná, Minas Gerais e Rio de Janeiro, além do interior de São Paulo. “O objetivo deste primeiro encontro foi principalmente uma apresentação das sociedades, para que todas se conheçam melhor: sua história e seus objetivos”, explicou o presidente da ABESE, Dr. César da Silva.

Segundo o presidente, o principal objetivo da diretoria da ABESE, no momento, é promover a aproximação das sociedades.

Para as próximas reuniões, a diretoria planeja pautas como: consolidação da parceria das sociedades com a ABESE; operacionalização dos títulos de especialistas concedidos pelas sociedades; divulgação de eventos das sociedades e da ABESE; cursos de especialização: grade curricular x titulação pelas sociedades e distribuição da infra-estrutura do CAPE (Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem do COREN-SP) para as sociedades. ●

COREN-SP não possui parceria para venda de livros

Nas últimas semanas, o COREN tem recebido relatos preocupantes de profissionais da capital e do interior. Eles contam que foram contactados, por telefone, por pessoas que se identificam como funcionárias do COREN-SP, oferecendo livros que abordam temas gerais da saúde. Alguns desses falsos funcionários alegam, ainda, que a compra do livro valeria como especialização, e que é uma exigência do Conselho.

Entretanto, o COREN avisa que essas pessoas não são funcionárias e que nenhuma compra de livro é exigência do Conselho. “Os profissionais não devem acreditar na veracidade de tal informação. O COREN-SP jamais firmou qualquer parceria para venda de livros. Estão se aproveitando da boa-fé dos profissionais para enganá-los”, alerta Claudio Porto, presidente do COREN-SP. ●

COFEN proíbe prática da auto-hemoterapia por profissionais de Enfermagem

Foi publicada, no Diário Oficial da União do dia 08 de junho de 2009, a Resolução nº 346 do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, que proíbe a prática da auto-hemoterapia por profissionais de Enfermagem.

A elaboração da norma considerou a análise de vários documentos e estudos que desaconselham a prática da auto-hemoterapia, inclusive a Nota Técnica da ANVISA

nº 01, de 13 de abril de 2007, que considera a prática da auto-hemoterapia uma infração sanitária, com penalidades previstas pela Lei 6.437/1977.

Com a publicação da Resolução 346/09, a prática da auto-hemoterapia, por parte dos profissionais de Enfermagem, passa a caracterizar-se como infração ética sujeita às sanções disciplinares previstas pelo Código de Ética da profissão. ●

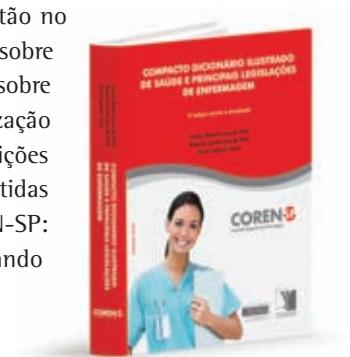
Recadastramento Obrigatório dos Profissionais de Enfermagem, gratuito até outubro.

Continua, em todo o Estado, o trabalho dos Conselheiros do COREN-SP no processo de recadastramento dos mais de 300 mil profissionais inscritos no Estado de São Paulo. Até junho de 2009, já haviam sido recadastrados perto de 70 mil profissionais.

O recadastramento, previsto para ser encerrado em julho próximo, foi prorrogado até o último dia útil de outubro, sem custos para o profissional. Em novembro, o recadastramento obrigatório gerará custos, previstos em lei. Há uma vantagem adicional para quem se recadastrar até outubro: além de nada pagar pelo recadastramento, o profissional ainda ganhará um Dicionário Ilustrado de Saúde e Legislação, com mais de 500 páginas, em formato compacto.

O recadastramento é obrigatório para todos os profissionais de Enfermagem com inscrição definitiva, e os documentos necessários para realização do processo estão no quadro abaixo. Dúvidas sobre o recadastramento e sobre a possibilidade de realização do processo nas instituições de saúde podem ser obtidas através do site do COREN-SP: www.corensp.org.br, clicando no item Fale Conosco.

Informações também pelo fone (11) 3225-6375. ●



Para realizar o recadastramento, o profissional deve apresentar:

Cópia dos seguintes documentos:

1. RG;
2. CPF;
3. Certidão de Casamento (quando houver alteração de nome);
4. Título de Eleitor;
5. Comprovante de Quitação do Serviço Militar (para homens de até 45 anos);
6. Comprovante de Residência*, em nome do profissional, com CEP e data recente (até 6 meses);
7. Cédula Profissional do COREN-SP;
8. Certificado de Conclusão de Curso ou Diploma de Enfermagem (frente e verso).

Original dos seguintes documentos:

1. Uma foto 3x4, recente e com fundo branco;
2. Carteira Profissional do COREN-SP (livreto).

Recadastramento gratuito!

Observação: as demais situações deverão ser resolvidas junto ao COREN-SP.

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

Próximos Eventos

05 a 08 de agosto de 2009

XVII Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão

Local: Expominas – Av. Amazonas, 6030 – Belo Horizonte / MG

+ informações: www.sbhias2009.com.br

20 e 21 agosto de 2009

1º Simpósio de Feridas Oncológicas e Estomas

Local: Anfiteatro José Ermírio de Moraes – Hospital A. C. Camargo – Rua Prof. Antonio Prudente, 211 – Liberdade – São Paulo / SP

+ informações: (11) 2189-5078

www.accamargo.org.br

centrodestudos@hccancer.org.br

22 de agosto de 2009

1ª Jornada de Liderança para Enfermeiros

Local: Hotel Holiday Inn (Pq. Anhembi) – São Paulo / SP

+ informações: (11) 2085-0242

site: www.catie.com.br

26 a 28 de agosto de 2009

III Simpósio Internacional do Instituto Lauro Souza Lima – Bauru

Tema: Processo de Enfermagem: Verdade e/ou desafio

Local: Obeid Plaza Hotel – Bauru / SP

+ informações: (14) 3103-5984 ou 3103-5930

www.ilsl.br

funpec@ilsl.br

29 de agosto de 2009

Programa de Educação Continuada em Enfermagem – Incontinência Urinária e Estomas

Local: Hosp. Bandeirantes – Rua Galvão Bueno, 257 – 3º andar – Liberdade – São Paulo / SP

+ informações: (11) 3345-2219 ou 3345-2265

www.hospitalbandeirantes.com.br

iep@hospitalbandeirantes.com.br

29 de agosto de 2009

Reunião científica "Temas de Enfermagem em Estética – Uso de Recursos Eletroterápicos pelo Enfermeiro – Os Cosméticos e sua Aplicação na Proteção e Recuperação da Pele"

Local: Auditório Payot – São Paulo / SP

+ informações: (11) 4169-9141

silvana.sobende@yahoo.com.br

11 de setembro de 2009

Seminário: Interação junto à família do paciente oncológico

Local: Anfiteatro José Ermírio de Moraes – Hospital A. C. Camargo – Rua Prof. Antonio Prudente, 211 – Liberdade – São Paulo / SP

+ informações: (11) 2189-5078

www.accamargo.org.br

centrodestudos@hccancer.org.br

23 de setembro de 2009

Programa de Educação Continuada em Enfermagem – Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Local: Hosp. Bandeirantes – Rua Galvão Bueno, 257 – 3º andar – Liberdade – São Paulo / SP

+ informações: (11) 3345-2219 ou 3345-2265

www.hospitalbandeirantes.com.br

iep@hospitalbandeirantes.com.br

24 de setembro de 2009

Reunião científica "Políticas Públicas em Dermatologia e a Inserção do Enfermeiro – Prevenção ao Câncer de Pele: Estratégias e Ações"

Local: Secretária do Estado da Saúde – São Paulo / SP

+ informações: (11) 4169-9141

silvana.sobende@yahoo.com.br

07 a 09 de outubro de 2009

X SIBRAD – Simpósio Brasileiro de Assistência Domiciliar

Local: Renaissance São Paulo Hotel – São Paulo / SP

+ informações: (11) 3747-1233

sibrad@einstein.br

www.einstein.br/sibrad

07 a 09 de outubro de 2009

2º Simpósio Ibero-Americano da História da Enfermagem

Local: Fundação Calouste Gulbenkian – Av. de Berna – Lisboa / Portugal

+ informações: 213 535 543 ou 217 156 736

www.apenfermeiros.pt

historiaenf@gmail.com

13 a 16 de outubro de 2009

**XI Congresso Brasileiro de Transplantes
VIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantes
X Encontro de Enfermagem em Transplantes
Fórum de Histocompatibilidade da ABH**

Local: Recife / PE

+ informações: luciana.unifesp@gmail.com

19 a 22 de outubro de 2009

VIII Encontro Instituto Adolfo Lutz

Local: Centro de Convenções Rebouças – São Paulo / SP

+ informações: (11) 3068-2851

eial@ial.sp.gov.br

28 de outubro de 2009

Programa de Educação Continuada em Enfermagem – Indicadores Assistenciais na Enfermagem

Local: Hosp. Bandeirantes – Rua Galvão Bueno, 257 – 3º andar – Liberdade – São Paulo / SP

+ informações: (11) 3345-2219 ou 3345-2265

www.hospitalbandeirantes.com.br

iep@hospitalbandeirantes.com.br

31 de outubro de 2009

Reunião científica "Psoríase e Vitiligo na Atualidade – Terapia Fotodinâmica – Evidências sobre a Utilização dos Biológicos"

Local: Auditório do Hosp. Santa Helena – São Paulo / SP (a confirmar)

+ informações: (11) 4169-9141

silvana.sobende@yahoo.com.br

Subsídios para a formação profissional e os desafios para a prevenção da Sepses são temas de livros

Curso Didático de Enfermagem

Andréa Porto e Dirce Laplaca Viana (organizadoras)

Idealizados a partir da necessidade urgente de uma obra que direcionasse professores e alunos ao aprimoramento da assistência de Enfermagem, estes livros têm o objetivo de proporcionar subsídios teóricos e práticos para a formação profissional, com fundamentação científica, voltada às necessidades do cliente de forma individualizada.

Concebido por docentes de Enfermagem, os livros são divididos em capítulos que apresentam os diferentes assuntos de maneira prática e objetiva, com ênfase na assistência especializada e de qualidade.

O **Módulo I** aborda, desde conceitos básicos de fundamentos de Enfermagem, ética, anatomia e fisiologia humanas, psicologia e biossegurança, até especialidades, como clínicas médica e cirúrgica, ginecologia e obstetria, nutrição, pediatria, entre outros.

O **Módulo II** aborda a atuação da Enfermagem em diversas especialidades, como administração hospitalar, saúde pública, neurologia, saúde mental, segurança do trabalho, administração de medicamentos, UTI, centro cirúrgico, ortopedia, gerontologia, nefrologia, entre outros. ●



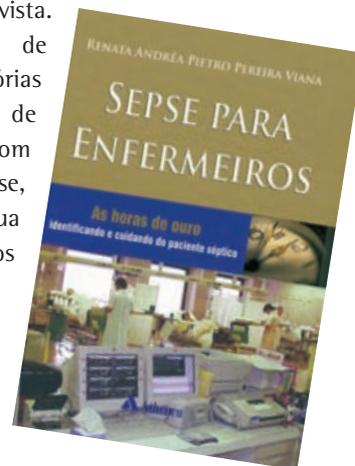
Sepses para Enfermeiros

Renata Andréa Pietro Pereira Viana

Sepses para Enfermeiros, as Horas de Ouro – Identificando e Cuidando do Paciente Séptico é livro que chega em momento crítico, ao se considerar os índices de mortalidade alarmante desta afecção no Brasil: a) aumento de 1,5% ao ano de incidência da sepsis grave, b) taxa de mortalidade de 34,4% na sepsis grave e c) taxa de mortalidade de 65,3% no choque séptico.

Diante desses indicadores há que se mobilizar com toda energia e esforço possíveis nas mais diversas frentes de assistência e de atendimento ao paciente séptico, dentre as quais os enfermeiros detêm papel da maior importância, na identificação da sepsis e o cuidar do paciente, como decorrência de sua ininterrupta atividade as 24 horas do dia.

A obra apresenta 20 capítulos. Sua autoria é de equipe multidisciplinar, constituída por enfermeiros, médicos intensivistas, médicos especialistas em sepsis e fisioterapeutas intensivistas. São 32 colaboradores extremamente qualificados por seus conhecimentos, experiência e prática intensivista. É, portanto, um livro de consulta e leitura obrigatórias para todo o profissional de Enfermagem envolvido com a terapia intensiva da sepsis, particularmente na sua identificação e cuidados iniciais. ●



Todos os livros divulgados nesta seção podem ser consultados na Biblioteca Maria Rosa de Sousa Pinheiro, do COREN-SP.

Endereço: Alameda Ribeirão Preto, 82, Bela Vista, São Paulo, 3º andar. Horário de funcionamento: das 7h às 16h.

As formações do Enfermeiro, do Técnico e do Auxiliar conseguem atender ao mínimo necessário para o exercício profissional?

Este espaço é seu. Agradecemos a todos pelas manifestações. Nesta página, exibimos trecho de algumas das repostas que nos foram enviadas.

Olha, eu acredito que quem faz o profissional não é a escola ou a faculdade, e sim o próprio aluno ou universitário. Muitos escolhem a área de Enfermagem pensando, não na assistência holística do cliente, mas somente no que vai ganhar, para ter logo o retorno do que gastou no curso ou na faculdade. Portanto, para melhorar esta situação, eu acredito plenamente que todos deveriam passar por uma consulta de aptidão profissional, para ver se esta é mesmo a profissão que quer seguir. **Jonas Soares**

Tenho observado que a formação dos profissionais, atualmente, tem deixado muito a desejar. Falta comprometimento institucional e individual das pessoas que procuram os cursos, e sobra ganância financeira das instituições de ensino, que não respeitam, principalmente, os preceitos éticos e profissionais. **Hildegarth Schultz**

Não, pois nos deparamos diariamente com profissionais despreparados e alunos que, no final do curso, declaram-se ainda incapazes e imaturos para exercerem a profissão. A responsabilidade, na maioria dos casos, é das instituições de ensino, pois o processo de formação ainda parece desvinculado da prática profissional, levando a um descompasso entre o que se aprende e o que se vivencia. Sugiro que as instituições pensem em formar profissionais Enfermeiros com competência política, dotado de um caráter questionador da realidade, que saiba implementar mudanças, em busca de uma melhor qualidade na assistência. **Elizandro Ap. de Souza Branco**

Em parte, pois a parte teórica e prática dá um suporte suficiente para que o futuro profissional exerça a função. O que está faltando é conscientizar o futuro profissional de que o principal enfoque da Enfermagem é o cuidar, e que cuidar é fazer, pelo próximo, aquilo que ele não pode fazer por si mesmo. Temos que conscientizar o futuro profissional desta função desde o primeiro dia de aula. **Fabio Izídio da Silva**

Ainda não, mas, com o aumento da carga horária, com certeza irá melhorar e muito a qualidade dos profissionais formados. Não se pode atribuir a responsabilidade para um alguém em específico. Pode-se dizer que o responsável é a própria população, pois não vêem o profissional de Enfermagem como alguém capacitado, e nós, profissionais, acabamos aceitando isto e nos acomodando. A conquista de termos uma carga horária aumentada já foi uma grande

vitória. Agora, as escolas que formarão os novos profissionais devem enfocar um pouco mais além da teoria - um pouco de formação prática, já que muitos profissionais acabam aprendendo, em campo de trabalho, procedimentos simples, que deveriam ter realizado na formação. **Jefferson Alves Correia Lima**

Não há apenas um responsável e sim os responsáveis, começando pelas instituições, pois muitas delas visam apenas lucratividade e não qualidade de ensino, formando equipes de Enfermagem sem um critério rigoroso quanto a aprendizados. Muitas das instituições, para não perderem a lucratividade, tendem a aprovar alunos sem qualificação, com o medo de reprová-los e perderem este aluno para uma instituição que facilite as aprovações. Outro responsável são as diretorias de ensino, que deveriam atuar com mais rigor, impondo normas para as instituições, de forma que todas trabalhem igualmente dentro das leis e normas [de Enfermagem] impostas pelo COREN. **Mami Kurokawa**

Tenho certeza de que muitas das escolas de formação de profissionais da Enfermagem - dependendo, claro, da escolha que se faz - têm, sim, ofertado conhecimento basal o suficiente para preparar o profissional para o mercado de trabalho, visto que, pelas minhas escolhas até o momento em que estou (cursando a graduação), sei que serei bem preparada para atender o mínimo e até mesmo mais do que me espera pela frente. **Janaina de Carvalho Moraes**

Não conseguem. O que nós vemos na prática é que o próprio ensino fundamental e médio são fracos. Hoje, um auxiliar e técnico não consegue nem sequer fazer um cálculo de medicação, utilizando uma regra de três, que, muitas vezes, é o básico. O ensino deve ser aprimorado, fiscalizado por órgãos competentes, conselhos, entre outros. **Joseph Cherly Aguiar**

O que tenho observado e absorvido de profissionais na área da Enfermagem é que a formação fornece o mínimo. Poderia ser o máximo, em termos de conhecimentos de saúde (patologias, farmacológicos, sintomatologias, auscultas, etc.) que podem ajudar muito o paciente, mas o tempo que se tem nos cursos é pouco. Estes assuntos deveriam ser ensinados e grifados. Neste ponto, os cursos deixam a desejar. **Bruno F. Baptista**

Para a próxima edição, a Revista Enfermagem quer saber sua opinião: Como você e sua equipe administram os problemas ocorridos durante o trabalho? Existe o apoio, nestas situações, por parte do Enfermeiro responsável? Você confia plenamente e se sente seguro com as decisões do Enfermeiro que coordena a equipe de trabalho? Envie sua resposta, com seu nome e cidade, para o e-mail opinioao@webcorens.org.br até o dia 15 de agosto. Participe!

Até a tiragem
da Revista Enfermagem
é saudável.

300.000

A Revista Enfermagem abre espaço em suas edições para que a sua marca seja vista, principalmente, por profissionais de enfermagem.

São **300.000 exemplares** mensais distribuídos em todo estado de São Paulo.

Anunciar na Revista Enfermagem é investir na saúde do seu negócio.

Para anunciar entre em contato por meio do e-mail contato@revistaenfermagem.com.br

COREN **SP**
Conselho Regional de Enfermagem
NOVOS TEMPOS. NOVOS DESAFIOS.

REVISTA **Enfermagem**

Você é parte de um todo. E todos esperam por você.

Profissionais e estudantes de enfermagem, participem
do 12º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem



Tema Central

**O RESGATE DO RELATIVISMO:
reconstruindo a teia de relações na enfermagem**

Eixos Temáticos

- **Ética e bioética: respeito às diferenças**
- **Integralidades do cuidado**
- **Políticas Públicas de Saúde**

Programação Científica

Comunicações coordenadas
Palestras • Oficinas • Mesas-redondas
Cursos • Pôsteres

Programação Social

Shows com **Skank**
Banda Eva
César Menotti e Fabiano

De **29 de Set** a **2 de Out**
Expominas - Belo Horizonte - MG

Informações e inscrições
www.cbcef.com.br

6º CONAREN
CONGRESSO NACIONAL DE
RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM

Realização: Conselhos de Enfermagem



cofen
conselho federal de enfermagem