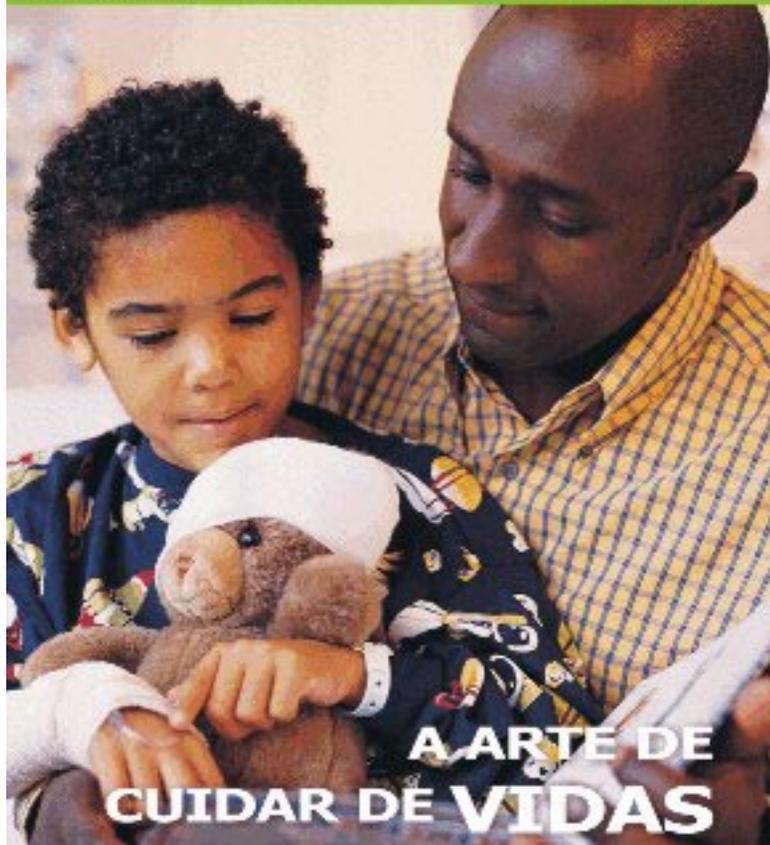


COREN-SP

Conselho Profissional de Enfermeiros do Estado de São Paulo

Novembro de 2003 • 48



**A ARTE DE
CUIDAR DE VIDAS**

Novos caminhos para a enfermagem



Chegamos ao final de mais um ano. Não há nada mais gratificante do que, ao fazermos uma avaliação das ações implantadas em 2003, percebermos que praticamente todos os objetivos foram cumpridos e os profissionais de enfermagem foram beneficiados como esperávamos. Fica a certeza de que a luta da enfermagem pelo reconhecimento do espaço que é seu de direito deve continuar cada vez mais forte. Só assim comemoraremos mais conquistas, como aquelas que com certeza virão em 2004!

Nesta edição da Revista COREN-SP abordamos a importância do trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas de São Paulo, responsável pela captação e conservação de tecidos, garantindo vida nova a pessoas com problemas ósseos.

É devido à educação continuada que outra instituição se destaca nesta edição: o Hospital Dante Pazzanese e sua equipe de enfermagem foram os pioneiros em instituir a Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) e o Diagnóstico de Enfermagem.

Sabendo da importância da SAE, as subseções de Marília e São José do Rio Preto fizeram um levantamento do conhecimento dos profissionais de saúde da região em relação à sistematização de enfermagem.

Ainda por meio da pesquisa, a enfermeira Fabiana Soares catalogou os produtos da instituição em que trabalha para diferenciar aqueles que possuem látex. Isso porque a alergia a essa substância é mais comum do que se imagina, atingindo tanto pacientes quanto profissionais de saúde. Esse é o tema da entrevista desta edição.

Trazemos também a cobertura do II Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem, que marcou o lançamento da *Revista Academia de Enfermagem*, publicação científica da ABESE.

Desejamos a todos um excelente Natal, feliz Ano Novo e boa leitura.

Ruth Miranda
Presidente do COREN-SP

Índice

ciência e tecnologia Desfibrilador portátil	01
mercado de trabalho Pesquisa em enfermagem	02
entrevista Alergia ao látex	04
especial Enfermagem modelo	06
capa Encarando novos desafios	08
radar Conhecendo a enfermagem	13
artigo - Heródotto Barbeiro Já vai tarde	15
destaque Mais um ano chega ao fim	16
novos rumos II Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem	20
Notas	14
Cursos e Eventos	18
Últimas Notícias	24
Cartas	25

DESFIBRILADOR

PORTÁTIL



Foto: Divulgação

Aparelho que salva vidas está ao alcance de todos

Os equipamentos portáteis fazem parte do dia-a-dia da área de saúde há tempos e alguns se tornaram tão indispensáveis que é quase impossível imaginar nossa atividade sem eles.

A vida ficou muito mais fácil depois da invenção do marca-passo, da ressonância magnética e do desfibrilador portátil. Aquele aparelho ressuscitador que sempre aparece nos filmes agora pode ser levado para cima e para baixo em uma simples sacola. Ao ser colocado em contato com a vítima, ele analisa o ritmo cardíaco, decide se é necessária ou não a aplicação de choque e ainda informa os operadores sobre as ações necessárias para reverter o quadro da vítima. O aparelho mantém a monitoração da frequência cardíaca e pode aplicar choques adicionais, caso seja necessário.

“Esses aparelhos possuem uma tecnologia chamada tecnologia bifásica de desfibrilação. Com essa tecnologia, a descarga aplicada em cada atendimento é menor e capacitores internos, que geram corrente elétrica, puderam ser reduzidos. Por isso os aparelhos também estão menores”, explica Rafael Araújo, gerente de produto da Philips, uma das empresas que comercializa o desfibrilador portátil.

De acordo com os dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia e do Conselho Nacional de Ressuscitação, no Brasil morrem 160 mil pessoas por ano vitimadas por parada cardiorrespiratória. A situação se agrava se forem considerados os casos de vidas que poderiam ser salvas se o socorro fosse imediato. Especialistas garantem que o uso do aparelho portátil ajudaria a salvar a vida de 50 mil brasileiros todos os anos.

Por esse motivo tramita no Congresso Nacional um projeto de lei que determina a instalação de desfibriladores em meios de transportes e lugares públicos, na intenção de salvar vítimas de infarto agudo do miocárdio (IAM). O objetivo é permitir que, de uma forma simples, o paciente seja mantido vivo até ser atendido de maneira adequada.

Para utilizar o desfibrilador portátil não é preciso ser um profissional de saúde. No entanto, é necessário um rápido treinamento chamado Suporte Básico à Vida para operar o aparelho com maior segurança. “Esse curso consiste em aprender a reconhecer vítimas que estejam sofrendo de parada cardíaca, sufocamento ou derrame. Aprende-se a prestar o socorro em cada uma das situações e, principalmente, a aplicar a massagem cardiopulmonar (RCP) em uma vítima de parada cardíaca”, diz Araújo. O desfibrilador é comercializado por empresas como GE, Philips, AED Safety e Medtronic. ●

Fontes: Site Bibliomed e Philips
Foto: Divulgação

PESQUISA EM ENFERMAGEM

O que é necessário para um profissional de enfermagem ingressar na área da pesquisa?

A pesquisa é fundamental para a evolução. É por meio dela que se chegou às descobertas que mudaram a história. Cientistas como Galileu Galilei e Albert Einstein, hoje gênios reconhecidos, erraram muito antes de chegar às suas descobertas. A profissão de pesquisador é assim: muitos erros para chegar a um único acerto, muito conhecimento sobre tudo, mesmo que o estudo esteja restrito a apenas uma área, mas também muita realização ao liderar ou participar de um projeto que faça diferença na vida das pessoas.

No Brasil, a pesquisa é um tanto quanto peculiar. Por se tratar de um país em desenvolvimento, os pesquisadores brasileiros não têm os mesmos recursos e tecnologias que seus colegas americanos ou europeus. Fazer pesquisa no Brasil é um desafio a cada dia, mesmo em empresas privadas, pois a atividade é cara e demora a gerar retorno — quando gera, porque há casos de projetos que após

anos de testes e dedicação não chegam a resultado algum.

Para a área de saúde a pesquisa também é fundamental, sobretudo para a enfermagem, em que o conhecimento está em constante construção.

“Embora os profissionais de enfermagem já auxiliem muito os doentes a se recuperarem das enfermidades, a se adaptarem do modo mais funcional a elas e auxiliem pessoas sadias a prevenir doenças, com o desenvolvimento de pesquisa novos métodos, modelos e modos mais eficientes de prática surgirão”, diz a enfermeira pesquisadora da Faculdade de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Cibele de Matos Pimenta. Para ela, a pesquisa é o caminho para o profissional se firmar nos



seus papéis atuais e, especialmente, ampliá-los. No entanto, a área de enfermagem é extremamente carente de pesquisadores. Há necessidade de ampliação de enfermeiros pesquisadores para atuar na docência junto a instituições assistenciais, públicas ou privadas, de prevenção, tratamento ou reabilitação, junto a empresas ou a institutos de pesquisa. “Faltam recursos materiais e humanos. O número de cursos de mestrado e doutorado em enfermagem é ainda muito pequeno e, conseqüentemente, o número de enfermeiros mestres e doutores também”, afirma Cibele. Ela acredita que para fazer diferença em termos de pesquisa e na mudança da prática é preciso haver mais

enfermeiros com pós-graduação.

“Seria ótimo ter enfermeiros titulados (mestres ou doutores) em todas as instituições assistenciais. Somente um grande número de profissionais com formação mais aprimorada em termos de pesquisa será capaz de promover uma grande mudança na prática assistencial”, explica.

Para trabalhar como pesquisador é necessário que o enfermeiro possua curso de mestrado ou doutorado, sendo este último o responsável por completar a formação em pesquisa e abrir as portas para a carreira de pesquisador. Com o título de doutor, o enfermeiro pode solicitar financiamento para suas pesquisas junto aos órgãos oficiais (como CNPq e Fapesp), solicitar financiamento para viagens de intercâmbio científico e orientar novos pesquisadores.

Mesmo com tantos pré-requisitos para adentrar uma área carente de recursos, a profissão é recompensadora.

“Fazer pesquisa é algo apaixonante. Temos que estudar sempre e vivemos questionando os fatos, buscando produzir conhecimentos para melhorar a assistência de enfermagem. Além disso, temos o contínuo aperfeiçoamento de um trabalho que não é rotineiro. Há o momento de pensar o estudo, de coletar os dados, escrever os resultados e divulgá-los por meio de artigos, aulas e reuniões científicas”.

Para o profissional que se interessa pela área, a pesquisadora recomenda a leitura das produções científicas publicadas no país. Para isso, deve-se realizar buscas em bases de dados como Medline e LILACS, que são bases internacionais. Na USP há uma base chamada DEDALUS que reúne a produção científica dos alunos e professores da universidade. É importante ressaltar que mesmo com menos recursos, em várias áreas da enfermagem a pesquisa brasileira equipara-se à que se faz em países desenvolvidos. A profissão é similar à de enfermagem quando se analisa que enfermeiros muitas vezes realizam excelentes trabalhos mesmo dispondo de poucos recursos financeiros ou apoio de pessoal. A união das duas profissões, na figura do enfermeiro pesquisador, é uma boa chance de se trabalhar pela evolução de ambas as áreas. ●

“Fazer pesquisa é manter aceso o compromisso com a profissão e com assistência à saúde”
Cibele de Matos Pimenta

Foto: Grupo Keystone

Alergia ao látex

A alergia ao látex é uma realidade e prejudica tanto os pacientes quanto os profissionais que deles cuidam



Fabiana Soares é enfermeira especialista em centro cirúrgico pela Escola de Enfermagem da USP, mestranda pela EEUSP e professora universitária.



Por mais limpa que seja uma sala de cirurgia ou um hospital, alguns detalhes podem pôr tudo a perder — inclusive a vida do paciente. A enfermeira Fabiana Soares, autora do trabalho “Alergia ao látex: uma realidade”, explica em entrevista à Revista COREN-SP como esse problema pode ser contornado.

Revista COREN-SP: Qual a estimativa do número de pessoas alérgicas ao látex?

A prevalência na população geral é de 1%, mas esse valor aumenta quando falamos dos grupos de risco, variando de 3 a 17% entre profissionais de saúde que têm grande contato com luvas de borracha e outros artigos hospitalares. Em pacientes com espinha bífida, a prevalência varia entre 18 e 68%, entre pacientes atópicos (asma, rinite, dermatite) há prevalência de 6,8%, entre pacientes que sofreram vários procedimentos cirúrgicos, a prevalência é de 6,5% e entre trabalhadores da indústria da borracha é de 11%.

Revista COREN-SP: É possível calcular quantas pessoas morrem anualmente devido à alergia?

Não tenho dados de mortes anuais, mas um relato do FDA (Food and Drug Administration) mostra que até 1997 foram notificados cerca de 2.300 casos de reações alérgicas por contato com materiais produzidos com látex, sendo 225 casos de anafilaxia, 53 paradas cardiorrespiratórias e 17 mortes.

Revista COREN-SP: Quais são os chamados grupos de risco para desenvolver alergia ao látex?

Pacientes com espinha bífida ou anomalias congênitas urológicas (por contato com materiais produzidos com látex em múltiplas cirurgias e no cateterismo vesical), profissionais de saúde (dentistas, enfermeiros, médicos, etc.), pacientes com história de atopia (dermatite, asma, rinite e alergia a alguns alimentos, como abacate, kiwi, banana, castanha, batata, tomate, mamão papaia) e trabalhadores da indústria da borracha.

Revista COREN-SP: Uma pessoa pode ser

alérgica ao látex e não saber?

Sim. Esse é um grande problema relacionado às alergias, pois não sabemos quando podemos desenvolvê-las, e todos nós corremos riscos. No que diz respeito ao látex, os profissionais de saúde possuem um grande potencial para desenvolver a alergia devido à constante exposição.

Revista COREN-SP: Como vocês descobrem se o paciente é alérgico?

Para diagnosticar a alergia ao látex existem testes cutâneos (Skin Prick Test — SPT) e sorológicos (RAST — Radioalergosorbent Test) realizados por especialistas. Além disso, é possível rastrear quando o paciente relata que é portador da alergia ou quando sugere que pode fazer parte do grupo de risco. Um paciente considerado “suspeito” é também considerado “alérgico” ao látex.

Revista COREN-SP: Como é elaborado o programa para auxílio no atendimento aos pacientes alérgicos ao látex durante o período perioperatório?

A partir da identificação do paciente alérgico promovemos o atendimento perioperatório livre de materiais que contenham látex em suas composições. A enfermeira explica ao paciente, ou a seu familiar, que serão afastados os materiais desde sua entrada na sala operatória até seu retorno, na sala de recuperação anestésica e leito de internação. O prontuário é identificado em sua capa com uma etiqueta na cor vermelha onde está escrito “alergia ao látex”.

A informação sobre o paciente alérgico será divulgada entre a equipe multiprofissional quando há relato de confirmação da alergia. A cirurgia deve ser a primeira do dia naquela sala para evitar possíveis

proteínas do látex em suspensão no ar. Os materiais autorizados para utilização devem ser levantados previamente e estar identificados em suas embalagens como *latex free* (isentos de látex) ou com símbolos que demonstrem a isenção do látex

Revista COREN-SP: Em seu trabalho você diz que as empresas cujos produtos são utilizados em cirurgias seriam contatadas para que fornecessem informações sobre a composição dos mesmos (existência ou não de látex). Esse contato já ocorreu?

O contato já ocorreu em grande parte. É trabalhoso e nem todas as empresas respondem com rapidez, haja vista que as empresas muitas vezes desconhecem a composição de seus próprios produtos. No entanto, tenho percebido por parte de empresas brasileiras e estrangeiras uma preocupação com a identificação de seus materiais, apesar de o processo ainda ser lento. Uma obrigatoriedade nas leis brasileiras para que as empresas identificassem seus produtos seria bem-vinda.

Revista COREN-SP: Que medidas os profissionais de saúde podem tomar para reduzir os casos de morte por alergia ao látex? Muito mais que os profissionais, as instituições devem se preocupar com o aumento do número de casos e oferecer recursos para que seus funcionários trabalhem de forma adequada e sem riscos. No Hospital Israelita Albert Einstein, instituição onde o estudo foi realizado, muitos funcionários que utilizavam diariamente anti-histamínico descontinuaram seu uso após procurar a medicina do trabalho e utilizar as luvas adequadas. É claro que é um processo lento, mas que deve se difundir a partir do momento em que o número de licenças médicas por alergia ao látex for reduzido com essa medida preventiva. ●

ENFERMAGEM MODELO

Trabalho desenvolvido no Instituto Dante Pazzanese é um dos referenciais utilizados pelo COREN-SP para tornar efetiva a SAE no Estado de São Paulo



Foto: Grupo Keystone

Criado em 1954 com o nome 'Instituto de Cardiologia do Estado de São Paulo', o hospital recebeu seu atual nome em 1974 em homenagem ao pioneiro da cardiologia, Dante Pazzanese. Precursoras como Dante Pazzanese, profissionais enfermeiras iniciaram o processo de Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) no hospital em 1979, mais de 20 anos antes de sua efetivação no Estado pelo COREN-SP. O grupo incluía as enfermeiras Ádria Marli de Camargo Dias, Teresinha Lim, Vera Lúcia Regina Maria e Fernanda Farias, as duas últimas trabalhando no Dante até hoje. Em 1990 foi implementada no Processo de Enfermagem a Fase de Diagnóstico,

agrupando os principais diagnósticos de enfermagem para atender as necessidades do paciente conforme as características apresentadas em cada uma das 11 unidades do hospital. O diagnóstico de enfermagem, etapa fundamental da SAE, é a fase em que o enfermeiro, após executar consulta e histórico, decide sobre as reações do paciente à doença em questão, para em seguida prescrever e evoluir.

Parece simples, mas muitos profissionais não cumprem essas funções por motivos variados, como o desconhecimento teórico-científico do Processo de Enfermagem e a consequente relutância por parte dos profissionais em se imporem. Neste último aspecto ainda existem sérios obstáculos, conforme exemplifica a enfermeira Fernanda Farias: “Nas unidades onde há trabalho em equipe a sistematização é bem vista, mesmo porque os profissionais já estão acostumados com esse tipo de procedimento. No entanto, ainda encontramos elementos da equipe de saúde que acham que a SAE é apenas uma burocracia, um preenchimento de papel, não conseguindo visualizar nem assimilar sua real dimensão”.

Segundo Fernanda existem dificuldades para o enfermeiro quando se defronta com fatores específicos e sociais, como sexo e religião, que acabam se transformando em barreiras para um diagnóstico de enfermagem

preciso. A diretoria de enfermagem do Dante Pazzanese procura atenuar esses problemas oferecendo semestralmente curso de aprimoramento em diagnóstico de enfermagem, “afinal quanto maior for o conhecimento do profissional de enfermagem, maior será sua autonomia profissional. E o diagnóstico é o ponto-chave para isso”, afirma ela. O resultado é que a SAE oferecida pelo Dante tem uma presença tão forte que o próprio paciente percebe a diferença. Ao se internar no hospital ele nota a autonomia do enfermeiro, sabe que é ele quem prescreve os cuidados de enfermagem, de forma que é criada uma interação maior entre paciente e profissional de enfermagem.

Outro ponto forte do hospital é a Residência em Enfermagem. Com dois anos de duração em período integral, a residência do Dante oferece em média dez vagas por ano, disputadas por enfermeiros de todo o país. “O programa de residência do hospital evoluiu muito desde a sua criação, em 1980”, diz Fernanda. “Naquela época as disciplinas teóricas eram ministradas por enfermeiros e

médicos, mas atualmente só os enfermeiros lecionam as aulas”. Além do programa de qualidade, muitos dos que tentam a residência no Dante almejam a chance de trabalhar no hospital, fato que ocorre freqüentemente. De acordo com Fernanda, aproximadamente 60% dos enfermeiros do Dante são ex-residentes do hospital.

Ela ainda conta que a equipe de auxiliares de enfermagem que atua na instituição tem dificuldade em se adaptar a locais que não possuem a SAE e não conseguem trabalhar sem a atuação do enfermeiro no direcionamento das ações de enfermagem, tão grande é o vínculo criado com o processo de enfermagem fundamentado em etapas essenciais, como histórico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem.

Parece que o Dante leva à risca a frase de um de seus fundadores, o médico Mendonça de Barros. Ele dizia sempre que “a instituição que não ensina, deteriora”. O que vemos é esse princípio sendo aplicado com seriedade, servindo de modelo para outras instituições e dando excelentes resultados para os pacientes e para toda a equipe. ●

Da esquerda para a direita: professora Doutora Vera Lúcia Regina Maria, Carine Cristiane Fusco, Aline Araújo Escobar, Thais Galoppini Felix, Greice Gonçalves Amurin. Abaixo, da esquerda para a direita: enfermeira Célia Hiromi Shiotsu, Denysia da Silva Brito, Luciléia da Silva e Fabiana Cristina Lourenço





ENCARANDO NOVOS DESAFIOS

Enfermeiros se destacam no Banco de Tecidos do HC

Quando o coração começa a falhar e o médico alerta sobre a necessidade de um transplante, muitas vezes é necessário procurar um banco de órgãos. Mas e se um dia o ortopedista disser que você precisa de um transplante de ossos? Nesse caso significa que você deverá procurar um banco de tecidos.

O Banco de Tecidos é o responsável por captar, armazenar e viabilizar os transplantes de tecidos do sistema musculoesquelético retirados de pessoas com morte cerebral, sempre após a autorização da família. Os transplantes visam à reposição de grandes perdas ósseas que geralmente ocorrem em casos de tumores ou na soltura de componentes de prótese de quadril e joelho.

Esse tipo de transplante não é muito comum, ficando seu conhecimento restrito a profissionais de saúde que trabalham na área de ortopedia. A população, de uma forma geral, conhece o processo de doação de órgãos perfundidos graças a campanhas maciças do governo e à abordagem do assunto na TV. No entanto, quando ouvem 'banco de tecidos' as pessoas desconhecem sua importância no tratamento de pacientes com patologias ortopédicas, ignorando que tecidos são ossos, tendões, ligamentos, etc.

O Banco de Tecidos do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IOT-FMUSP) difere dos demais bancos de tecidos porque foi o primeiro a utilizar o trabalho da equipe de enfermagem, em conjunto com a equipe médica, participando de todas as etapas, da captação ao transplante. Hoje essa equipe ganhou autonomia e tem sua atuação muito bem estabelecida.

O Banco existe desde 1950, mas foi reestruturado em 1998 para incorporar pela primeira vez os profis-

sionais de enfermagem (três enfermeiros e um auxiliar). Os enfermeiros que fazem esse trabalho participaram de um treinamento intensivo teórico-prático realizado dentro do próprio Departamento de Ortopedia do IOT. A enfermagem participa ativamente de todo o processo, iniciando sua atividade em campo cirúrgico, realizando a captação dos tecidos e, após o término do procedimento, processando os materiais e deixando-os preparados para utilização em cirurgias. Além disso, o enfermeiro é responsável pela criopreservação dos tecidos captados, pelo

controle dos materiais e por sua distribuição conforme a lista de espera.

Os enfermeiros são encarregados de toda a gerência administrativa do setor, como prever e prover recursos materiais e humanos, e a elaboração de relatórios sobre as atividades realizadas pelo Banco de Tecidos. Providenciam ainda a documentação exigida por lei para a realização de transplantes e captações.

O enfermeiro orienta o paciente que receberá o transplante, e também sua família, durante a consulta de enfermagem, esclarecendo todos os aspectos

Fotos: Banco de Tecidos



- (1) A equipe do IOT retira o tecido do paciente com morte cerebral
- (2) O corpo do doador é totalmente reconstruído após a retirada dos tecidos
- (3) Após a captação, os tecidos são acondicionados em invólucros estéreis e transportados até o Banco de Tecidos, onde passarão pelo processamento, fase em que serão analisados, limpos e preparados para o transplante

relativos ao enxerto ósseo e, a partir daí, obtendo o consentimento do paciente por escrito.

Captação de tecidos

A captação de tecidos respeita o mesmo procedimento utilizado para a captação de órgãos. "São analisados dados como idade, presença de doenças infectocontagiosas, sistêmicas, neurológicas degenerativas, neoplasias, comportamento sexual compatível com promiscuidade e submetimento a hemodiálise e transfusões de hemoderivados em intervalo inferior a doze meses", diz o enfermeiro-chefe do Banco de Tecidos do IOT, Luiz Augusto Santos. Segundo ele, também é

realizado um exame físico verificando presença de tatuagens, adereços e acupuntura em intervalo inferior a doze meses, cirurgias ortopédicas na região da captação, escoriações, fraturas, hematomas, lesões infectadas no corpo ou qualquer intercorrência que possa colocar em risco a qualidade dos tecidos. A Organização de Procura de Órgãos (OPO), coordenada pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo através da Central de Transplantes, é responsável pela localização e identificação dos potenciais doadores em unidades de saúde do Estado. A organização faz a abordagem da família do possível

doador, solicitando e documentando adequadamente a doação. O fluxo acontece da seguinte forma: o hospital onde o possível doador está internado notifica sua presença. Em conjunto com a Central de Transplantes, a OPO recebe a notificação, faz todas as provas de morte encefálica e confirma se a doação é viável. Sendo possível, as equipes são acionadas para o início da captação de órgãos.

Entra em campo a equipe de captação de tecidos, já equipada com todos os instrumentais cirúrgicos e materiais especializados (serra elétrica, próteses de reconstrução, perfurador, seladora,

embalagens esterilizadas, etc.). Para garantir o cumprimento do protocolo de captação eles levam também materiais de consumo, como por exemplo, a solução de clorexedina para degermação e anti-sepsia do doador.

Os tecidos podem ser retirados até 12 horas após o óbito, com o cadáver em temperatura ambiente, e em 24 horas se refrigerado — no entanto esta última possibilidade é rara. Após 12 horas inicia-se o processo de decomposição, impossibilitando o aproveitamento do material. A coleta de tecidos está interligada à coleta de órgãos e é

controlada pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT), possuindo legislação específica e rigorosa.

Uma captação dura em média quatro horas e o processamento leva, no mínimo, oito horas. No caso do IOT, em virtude de a equipe ser muito restrita, em algumas situações o grupo é dividido em unidades de captação ou processamento. Hoje o enfermeiro tem habilidade e capacitação para realizar a captação apenas acompanhado de um auxiliar de enfermagem treinado pelo Banco de Tecidos. A nova lei exige a presença de

um ortopedista, o que é bem-visto pela equipe do IOT: “Isso vai enriquecer ainda mais o procedimento, sendo possível realizar até captação de enxertos mais especializados”, diz a coordenadora de Enfermagem do Banco de Tecidos, Arlete Giovani.

Criopreservação: 80 a 110 graus negativos

O tempo de duração do tecido no Banco é de até cinco anos, mas a procura é tão alta que nenhum material chegou a ficar tanto tempo. Atualmente a fila de espera por transplante de tecidos chega a 400 pessoas só no IOT, e o prazo de espera estimado é



(4) A equipe de enfermagem realiza o preparo dos enxertos no intraoperatório e o cirurgião transplanta o tecido em um paciente com perdas ósseas causadas por soltura de componentes da prótese ou mesmo tumores

(5) O paciente que recebe o transplante poderá voltar a levar uma vida normal com o tecido doado

de cinco anos. O respeito à fila é rigoroso, salvo em casos de tumores.

Tecidos aprovados ficam na sala de criopreservação de tecidos liberados conservados a temperaturas entre 80 e 110 graus negativos. Os tecidos em análise ficam na sala de quarentena aguardando o resultado dos exames microbiológicos (culturas para aeróbio, anaeróbio e fungos) e de anatomia patológica. A peça que obtiver resultado positivo de cultura é desprezada.

Processamento

O processamento é a fase de preparação inicial e investigação da qualidade do tecido por meio da coleta de espécimes.

Nessa fase o tecido ósseo é limpo, dimensionado, lavado e embalado.

A sala de processamento dos tecidos deve estar de acordo com os padrões de acabamento exigidos para salas limpas ou salas cirúrgicas, com condicionamento do ar ambiente assegurando classificação mínima classe 10.000 partículas por PE³ (ISO 7) e contendo, em seu interior, uma área para o manuseio dos tecidos, com módulo de fluxo laminar e filtros que garantem qualidade do ar na classificação de 100 partículas por PE³.

O Banco conta com uma centrífuga de sangue para o preparo de amostras

tanto dos doadores quanto dos receptores para a soroteca. Essas amostras são acondicionadas no próprio Banco de Tecidos, possibilitando o eventual rastreamento de informações.

O transplante

O enfermeiro participa de uma avaliação prévia do paciente junto com o cirurgião responsável, traçando o plano cirúrgico. Nesse momento são verificados o grau da perda óssea, o tipo, a quantidade de tecido necessária para a reposição e também se o tecido necessário já está disponível na criopreservação (se já passou pelo processamento). Em caso positivo, o ajuste do

enxerto é feito no intra-operatório. No IOT esse preparo é realizado por enfermeiros do Banco de Tecidos e traz inúmeras vantagens, como a diminuição do tempo de cirurgia e a preparação adequada do enxerto, evitando os processos de reabsorção e defeitos de osteointegração.

Uma prótese dura entre 10 e 15 anos, sendo necessária uma revisão após esse período, porque podem ocorrer perdas ósseas. No caso dos tumores, a substituição do segmento ósseo ressecado é feita com esses tecidos.

Ao contrário do que ocorre no transplante de órgãos, a chance de o tecido ser rejeitado pelo organismo do transplantado é remota. “O que sabemos é que no caso dos transplantes ósseos ocorre uma reação inflamatória exacerbada que não pode ser comparada a um processo de rejeição. Não há a necessidade do uso de imunossupressores”, afirma a enfermeira encarregada do Banco de Tecidos, Graziela Maragni.

O auxiliar de enfermagem é fundamental na equipe, tendo participação afinada com o enfermeiro em todo o processo. Suas atividades abrangem desde o preparo de materiais e

A equipe de captação: o auxiliar de enfermagem Júlio Shinzato e os enfermeiros Arlete Giovani — coordenadora, Graziela Maragni — encarregada e Luiz Augusto Santos — enfermeiro - chefe do Banco de Tecidos

cuidados com equipamentos até a atuação junto ao enfermeiro no processo de captação, processamento e armazenamento dos tecidos. “Um auxiliar devidamente treinado conhece os tempos cirúrgicos da retirada dos enxertos do sistema musculoesquelético, auxiliando o enfermeiro com precisão, o que resulta em uma captação mais rápida e na diminuição das chances de contaminação”, explica o auxiliar de enfermagem, Júlio Shinzato.

Falta de informação

Os Bancos de Tecidos sofrem com a falta de doadores. Muitas pessoas não sabem que o corpo do doador será rigorosamente reconstruído (com próteses, fios cirúrgicos, gesso, gaze, etc.) após a retirada dos tecidos e acabam não autorizando a doação temendo que o ente querido fique deformado.

Para reverter essa situação é necessária uma grande campanha de esclarecimento, o que possibilitaria



Foto: Meire Vibianno

aumentar o número de doadores e beneficiaria mais pessoas que estão na fila do transplante, já que com apenas um osso pode-se atender as necessidades de vários pacientes.

O Brasil é o segundo país no número de transplantes e só perde para os Estados Unidos. No ano passado foi feito um investimento de R\$ 280 milhões, e a previsão é de investir R\$ 343 milhões em 2003. O Ministério da Saúde lançou em novembro passado uma campanha nacional incentivando a doação de órgãos e tecidos, cujo slogan é “Doe Vida. Seja um doador de órgãos”. A meta é reduzir a fila de espera por transplantes de 56 mil para 22 mil até 2007. 

Contatos com a equipe do Banco de Tecidos podem ser feitos pelo e-mail: banco.tecidos.iot@hcnet.usp.br

Educação

O enfermeiro do Banco de Tecidos do IOT promove atividades educacionais, como orientações específicas para os receptores de tecidos, cursos para alunos de graduação em Enfermagem e Medicina e trabalhos para apresentação em congressos e publicação em revistas especializadas.

O Banco de Tecidos do IOT oferece uma disciplina optativa para o curso de graduação junto à Faculdade de Medicina

da USP, ensinando técnicas de captação, conservação e criopreservação de tecidos do sistema musculoesquelético. Também promove cursos de extensão universitária destinados a ortopedistas, enfermeiros e profissionais da área a cada dois anos e oferece um programa de estágio voluntário para alunos de graduação em Enfermagem. O programa visa ao treinamento e capacitação de estudantes de graduação em Enfermagem. Após uma

avaliação por entrevista e prova escrita, é analisado o perfil do aluno. Uma vez aprovado, ele participa das atividades do Banco de Tecidos, enriquecendo sua formação. O aluno passa a atuar juntamente com os enfermeiros do Banco de Tecidos na captação, no processamento, nos ambulatórios de grupos especializados e nas cirurgias com transplantes ósseos — Além de ter envolvimento com a produção científica do Banco de Tecidos.

CONHECENDO A ENFERMAGEM

Subseções de São José do Rio Preto, Araçatuba e DIR XXII unidas na busca de melhorias no atendimento

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é ferramenta de grande importância para melhorar a qualidade da assistência prestada à população, pois permite à equipe de enfermagem oferecer assistência individualizada e até mesmo constatar outros problemas que, muitas vezes, desencadeariam nova procura pela Unidade Básica de Saúde (UBS). Entretanto, quando os profissionais de enfermagem desconhecem suas funções, não estão familiarizados com seus direitos e deveres ou trabalham sem supervisão nem orientação de um responsável, a qualidade do serviço oferecido à população fica comprometida.

Pensando nisso, as subseções de São José do Rio Preto, Araçatuba e a DIR XXII se uniram para buscar melhorias na assistência prestada em saúde pública. Por meio de uma proposta de trabalho com o COREN-SP criou-se um grupo para identificar e relacionar as dificuldades regionais no atendimento

à legislação vigente do exercício profissional e as dificuldades técnicas dos profissionais de enfermagem que atuam em saúde pública.

Esse grupo iniciou o trabalho reunindo-se com os enfermeiros dos 101 municípios de abrangência da DIR XXII. Em duas reuniões foi aplicado um questionário sobre as dificuldades na execução de atividades em saúde pública. Com base nos dados obtidos a partir da análise dos questionários criou-se um grupo de estudos para elaborar um documento com as atribuições do enfermeiro em saúde pública, de forma a se ter claro o que realmente são funções privativas do profissional e o que poderia ser delegado.

Nas reuniões com técnicos e auxiliares de enfermagem descobriu-se que 66% dos profissionais desconhecem suas ações na SAE, que muitos realizam atividades que não são de sua competência, grande parte não tem acesso à legislação, o relacionamento interpessoal da

equipe de enfermagem é difícil e reuniões periódicas e treinamentos não são realizados em 45 das 86 UBS. Durante a reunião o grupo pediu para que o COREN-SP e a DIR XXII contribuam com a melhoria da qualidade da assistência prestada à população. Cerca de 98% dos profissionais solicitaram treinamentos técnicos e palestras sobre legislação e ética.

O grupo apresentou aos enfermeiros os dados colhidos durante as reuniões com os técnicos e auxiliares de enfermagem, de forma que também pudessem contar com os treinamentos em serviço, já que cada UBS tem as suas próprias características e ninguém melhor do que o enfermeiro para orientar a sua equipe.

Sabe-se que os resultados não virão da noite para o dia, mas o mérito maior desse trabalho foi ter levantado os problemas vividos pelos profissionais de enfermagem, peça fundamental para se promover as tão sonhadas melhorias na profissão. 🌟

NOTAS

Cidadã Paulistana e Cidadã Guarulhense

A presidente do COREN-SP, enfermeira Ruth Miranda de Camargo Leifert recebeu, através do decreto legislativo de número 014/03 de 10 de novembro de 2003, da cidade de Guarulhos e do decreto legislativo de número 104 de 12 de novembro de 2003, da cidade de São Paulo o título de cidadã Guarulhense e Paulistana, respectivamente, pelo excelente trabalho realizado na área da enfermagem em prol da categoria profissional e também da sociedade.

Manual de Anotação de Enfermagem

Está à disposição dos profissionais de saúde o Manual de Anotação de Enfermagem, de autoria de seis enfermeiras do Hospital Santa Marcelina e Escola Sophia Marchetti, também administrada pelas Irmãs Marcelinas. O livro é pioneiro na instituição e destina-se aos profissionais que atuam na área hospitalar.

A anotação de enfermagem é imprescindível aos hospitais, pois a partir dela obtêm - se dados que podem ser destinados ao planejamento de custos administrativos ou servir como respaldo científico e análise jurídica. O manual foi elaborado com base na atuação dos profissionais do Hospital Santa Marcelina e no referencial teórico disponível. Mesmo trazendo uma análise do cotidiano da enfermagem do Hospital Santa Marcelina, a publicação aborda temas universais da profissão, também úteis para profissionais de outras instituições. Mais informações pelo telefone (11) 6170-6236.

Venda de remédios pela internet terá normas

A Anvisa divulga até o fim do ano resolução estabelecendo normas para a venda de medicamentos pela internet. A regulamentação exigirá que todas as farmácias que vendem seus produtos pelo computador criem um telefone 0800 e tenham um

endereço fixo para atender aos consumidores em caso de problemas. Já os sites de venda de medicamentos terão um selo de garantia da Anvisa. As regras vão tornar as vendas pela internet mais seguras porque o consumidor será obrigado a apresentar dados pessoais, como o número da identidade, ao fazer o pedido. O governo aposta que, como as farmácias serão fiscalizadas pela Anvisa, o consumidor terá a garantia de não comprar produtos falsificados e de poder procurar o estabelecimento caso queira fazer uma reclamação. Fonte: Febrafarma

Manual do Idoso

Em comemoração ao dia do Idoso, o Recanto São Camilo lançou o Manual do Idoso, uma publicação de 30 páginas voltada para esse grupo. O manual detalha leis que garantem direitos dos idosos, locais para se buscar apoio em situações de maus-tratos e abandono, dicas e opções de lazer para a terceira idade em São Paulo, além de orientações sobre as circunstâncias em que os familiares devem buscar ajuda de profissionais de saúde. Para conhecer o manual basta enviar um e-mail para rb@recantosocamillo.com.br solicitando seu exemplar. É grátis.

Convite

A Organização Não Governamental "O Ação Viva", criada a partir da necessidade de promoção social, combate à pobreza, prestação de saúde e educação gratuita, convida os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) das cidades de Guarulhos, Barretos e Jales para se cadastrar no programa voluntário Enfermagem na Comunidade (EC).

Os interessados devem enviar nome completo, número do COREN e endereço (com rua, número, bairro, cidade, CEP e telefone) para o seguinte endereço ou e-mail: Caixa postal: 2821 - CEP: 09210-971 e-mail: www.oacaoviva@uol.com.br

JÁ VAI TARDE



Foto: Jair Bertolucci

Heródoto Barbeiro é jornalista da TV Cultura e da Rádio CBN

É verdade que o ano ainda não acabou e é um pouco cedo para dizer que 2003 já vai tarde. Mas antes cedo do que tarde. Eu explico. Os economistas, financistas, analistas, jornalistas econômicos e outros gurus tiveram um imenso espaço na imprensa para explicar o que estava acontecendo com a economia brasileira. Nunca se falou tanto em taxa de juros, Selic, Copom, risco Brasil, dólar, ouro, flutuação da bolsa de valores, títulos da dívida pública, dívida interna, dívida externa, balança comercial, déficit, superávit, transações em conta corrente e... taxa de desemprego. É um economês que foi tão batido ao longo deste ano que acabou se tornando familiar mesmo para quem só consultava o saldo no banco e o rendimento da caderneta de poupança.

O encolhimento do mercado de trabalho foi o pior denominador comum deste ano e é por isso que ele já vai tarde. Sem emprego não há salário, não há compra, venda, encomenda na indústria, pagamento de impostos e melhoria na qualidade de vida. O fantasma da demissão rondou as empresas das mais variadas atividades, da loja de calçados do shopping, passando pelas grandes montadoras de carros, até os hospitais. Para “equilibrar as contas”, os gestores de empresas não titubearam em mandar uma porção de gente passar no departamento pessoal. Pior do que perder salário e renda é perder o emprego. Além do choque econômico, as finanças familiares se abalaram e muitos trabalhadores perderam a auto-estima e a confiança em sua capacidade de superar crises.

Obviamente as críticas não faltaram para o governo e elas vieram do centro, da direita e da esquerda, uma vez que Lula e o PT se

posicionaram na centro-esquerda. Pressionados pela imprensa e pela oposição, o governo encontrou uma justificativa para o aperto e as amarguras que o povo brasileiro estava sofrendo: a herança maldita. Era um chute no fígado dos tucanos e, principalmente, do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, que reagiu dizendo que os números ruins eram um reflexo da vitória de Lula e do passado do PT, que sempre assustou o mercado.

Em períodos de crise, a distância entre os ricos e pobres se aprofunda: os ricos ficam mais ricos e os pobres mais pobres. A concentração de renda aumenta. Hoje, os 10% mais ricos têm 40% da riqueza nacional. Os 10% mais pobres, menos de 1%. Precisa de um quadro mais tenebroso do que o descrito acima? Por tudo isso e muito mais, você poderia aumentar essa lista com outras dificuldades que viveu neste ano. É por isso que vamos comemorar o Ano Novo de 2004.

Mas vamos comemorar com muito mais entusiasmo o fim de 2003, o ano das dificuldades e que certamente será lembrado pelos altos índices de desemprego. O Ano Novo não vai ser o remédio para sanar todas as dores, mas é um marco respeitável, uma página virada. Daqui para frente, com ou sem herança maldita, a economia vai melhorar e o Brasil dará melhores condições para o seu povo.

Como todo mundo torce pelo sucesso do governo Lula, presidente de todos os brasileiros e não só dos que votaram nele, vamos deixar de lado as disputas mesquinhas e as baixarias e fazer o que pudermos de melhor para contribuir com a construção de uma sociedade mais humana, igualitária e mais distributiva. Viva 2004! 🌟

Mais um ano chega ao fim



É muito bom ao final de cada ano podermos fazer um balanço de nossas ações e planejar novas conquistas. Para isso avaliamos tudo que fizemos, o que deixamos de fazer e o que pretendemos melhorar.

Em 2003, a comunicação foi um dos principais instrumentos de interação com nossos inscrites, permitindo informar e avaliar melhor o resultado das informações e dos serviços prestados. O retorno que obtivemos dos profissionais do Estado de São Paulo funciona como termômetro para aferição do impacto de todas as atividades do COREN-SP. Veja algumas:

Comemorações da Semana de Enfermagem de 2003

O tema escolhido para a campanha de comunicação da semana de enfermagem foi **Enfermagem sempre presente**, resumindo a essência da profissão, única a estar ao lado do paciente nas 24 horas do dia. Ao final do filme publicitário, a presidente do COREN-SP resume o sentimento transmitido lembrando o telespectador que "a enfermagem está onde você precisa".

6º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem

O COREN-SP teve novamente participação ativa e destacada tanto durante a programação científica, com a presença de conselheiros coordenando, secretariando mesas e apresentando temas, como também na feira paralela ao evento, com um estande que apresentava um pouco do trabalho produzido pelo Conselho. Ficou também a cargo do COREN-SP a coordenação, em conjunto com os representantes do COREN-SC, da comissão científica do evento.

campanha da semana de
enfermagem de 2003



Bolsa de empregos

Embora a finalidade única do COREN-SP seja a fiscalização do exercício da enfermagem no Estado, é natural que os profissionais o procurem como fonte de auxílio em assuntos diversos, como a busca por emprego. Mesmo não sendo a função legal do Conselho atuar na colocação de profissionais no mercado de trabalho, tentamos facilitar esse processo com a Bolsa de Empregos para os profissionais de Enfermagem. Em outubro de 2003 a bolsa de empregos contava com quase 10 mil profissionais inscritos e mais de 300 empresas cadastradas.

O COREN-SP e a questão do Ato Médico

O COREN-SP tem trabalhado ativamente contra a aprovação do Projeto de Lei Nº 25 nos moldes atuais — extremamente limitantes a nossa profissão — junto a todos os demais Conselhos de Regionais de Enfermagem, COFEN e todos os conselhos de classe de profissionais de saúde não médicos. Fazemo-nos atuantes através de contatos com senadores, reuniões dos Conselhos de Classe para traçar estratégias de ações pelo arquivamento do PL 25 e a publicação de esclarecimentos à população sobre o tema. Iniciada ainda em 2002, essa questão gerou grandes discussões em 2003 e deve avançar pelo próximo ano.

Suspensão do ISS reajustado aos enfermeiros da capital

Por meio de nossa assessoria jurídica, obtivemos no mês de julho liminar que suspendeu a cobrança do imposto sobre serviços de qualquer natureza (ISS) com o valor reajustado pela Lei Municipal nº 13.476/2002. A medida do COREN-SP beneficiou os profissionais e empresas de enfermagem atuantes na cidade de São Paulo que prestam serviços de forma autônoma — e que estão pagando o imposto com as alíquotas de 2002.

Perfil Profissiográfico Previdenciário: buscando a garantia do espaço da enfermagem

O Ministério da Previdência e Assistência Social instituiu

um novo documento a ser obrigatoriamente apresentado pelas empresas desde 1º de janeiro de 2004: o Perfil Profissiográfico Previdenciário, ou PPP, que contém todas as informações das atividades de cada trabalhador que sejam exercidas em condições especiais. O PPP contém laudos de monitoramento biológico, registros ambientais e especificação das atividades desenvolvidas pelo trabalhador. No entanto, em seu texto original o PPP não contemplou em momento algum a participação do enfermeiro do trabalho no processo de elaboração do Perfil Profissiográfico Previdenciário nas empresas, limitando a monitoração biológica apenas aos médicos do trabalho e engenheiros de segurança do trabalho.

Para reverter a situação, o COREN-SP, com o apoio da ANENT e da ANEST, encaminhou proposta ao Ministro Ricardo Berzoini no mês de julho. Ela sugere a inclusão do enfermeiro do trabalho e do engenheiro de segurança do trabalho, juntamente ao médico do trabalho, como profissional legal, técnica e cientificamente apto a responder pelo item “Monitoração Biológica” do PPP. Essa proposta foi aceita pelas comissões do MPAS e do INSS e, finalmente a redação do documento foi alterada para:

“profissional legalmente habilitado”.

Rumo a 2004

Sabemos que muito ainda está por ser feito e é por esse motivo que continuamos nos esforçando, procurando atender as necessidades dos quase 250 mil profissionais inscritos no Conselho. Ou, como resume a presidente do COREN-SP: “Nosso usuário é nosso leme. É ele quem direciona todo o nosso planejamento; para ele todas as atividades são voltadas. Através dos diversos

instrumentos da comunicação, buscamos conhecer quais os anseios da enfermagem paulista e buscamos trabalhar no sentido de ver atendidas essas necessidades”. ●



As informações sobre cursos e eventos são de inteira responsabilidade dos promotores dos mesmos.

Cursos de aprimoramento profissional

17/01/04 — Cálculo e diluição de medicamentos

31/01/04 — Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico

07/02/04 — Atualização e cuidados de enfermagem em cardiologia

14/02/04 — UTI neonatal

06/03/04 — Sondas, drenos e cateteres

13 e 20/03/04 — APH e suporte básico de vida

27/03/04 — Atualização em vacinas

03/04/04 — Ética, legislação e anotação na assistência de enfermagem

Informações: www.intesp.com.br ou 3253-7665 / 3253-5048

Cursos on-line (método e-learning)

Drogas e soluções — cálculo e diluição

Sistematização da Assistência de Enfermagem

Feridas e curativos

Formação profissional para auxiliar e técnico de enfermagem

Auxiliar de enfermagem

Pré-requisito: ensino fundamental completo e comprovante de

matrícula no ensino médio

manhã — início em 09/02/04

noite — início em 02/02/04

duração: 14 meses

Informações: www.intesp.com.br

Técnico de enfermagem

Pré-requisito: ser auxiliar de enfermagem e estar cursando o ensino médio

manhã — início em 08/03/04

noite — início em 08/03/04

duração: 14 meses

Local: Intesp

Informações: www.intesp.com.br ou 3253-7665 / 3253-5048

Cursos de Especialização da Uniban para 2004

Enfermagem em Controle de

Cursos

Infecção Hospitalar — CCIH
Atendimento Pré-Hospitalar — APH
Auditoria em Enfermagem
Enfermagem do Trabalho
Enfermagem e Obstetria
Enfermagem em Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação Anestésica e Central de Material e Esterilização
Enfermagem em saúde Mental e Psiquiátrica
Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva — UTI
Gerenciamento em Enfermagem
Enfermagem Geriátrica e Gerontológica
Enfermagem Cardiovascular
Carga Horária: 360 horas
Local: Campus MC

Dias: sábados, das 8h às 17h
Duração: 1 ano
Informações: 0800 12 9000
www.uniban.br



Curso de Educação Continuada

Dias: 7 de fevereiro (módulo 1), 28 de fevereiro (módulo 2) e 6 de março (módulo 3)
Local: Rua Joaquim Floriano, 72 • 2º andar
Informações: (11) 31687088
eco@programaeco.com.br



MBA em Economia e Gestão das Organizações de Saúde

Inscrições abertas até 17/02
Início: 03/03

Local: PUC-SP

Informações: (11) 3873-3155,
info@cogae.pucsp.br ou <http://cogae.pucsp.br>

Nota de esclarecimento

Devido ao grande número de ligações recebidas em virtude da publicação de anúncio (Revista COREN-SP nº47, de set/out) a diretoria do INTESP vem a público esclarecer que as "inscrições abertas" para o curso de técnico em enfermagem pelo PROFAE é somente para profissionais **JÁ CADASTRADOS NO PROFAE**. Lamentamos o equívoco gerado pelo duplo sentido da informação.



II Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem



fotos: Fernando Cardozo

Ruth Miranda presidente da ABESE e Gilberto Linhares presidente do COFEN durante o II Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem

Segunda edição do Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem ocorreu entre os dias 20 e 24 de outubro no Parlamento Latino-americano, em São Paulo.

Além das palestras e da apresentação de trabalhos científicos, o congresso trouxe uma novidade: o lançamento da *Revista Academia de Enfermagem*

A ABESE foi formada há três anos com a intenção de unir e orientar os profissionais especialistas na área de enfermagem. Sua presidente, a enfermeira Ruth Miranda, admite que apesar das dificuldades foi possível oferecer nessa edição um rol de temas atuais, apresentados por palestrantes renomados.

Ruth Miranda mostrou-se satisfeita ao reencontrar na platéia vários rostos conhecidos, que estiveram presentes no primeiro congresso e, mais ainda, que trouxeram consigo outros colegas. A presidente comparou as especialidades da

enfermagem à música: da mesma forma que um músico precisa praticar e se aperfeiçoar sempre, os enfermeiros precisam ter dedicação e compromisso com a profissão abraçada.

O II Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem também serviu de palco para o lançamento do primeiro número da publicação da ABESE, a *Revista Academia de Enfermagem*, que resume em seu título a proposta da entidade: a soma de todos os saberes da enfermagem em convergência, o estímulo ao reavivamento do espírito inquisitivo dos profissionais de



II Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem

enfermagem especialistas e a busca pela produção científica dos talentos da profissão.

Os trabalhos científicos apresentados demonstraram, segundo a coordenadora da comissão científica, Rita de Cássia Chamma, que os profissionais de enfermagem estão tão atualizados quanto possível com o ambiente de sua área. Dos dezesseis trabalhos apresentados, três foram bastante comentados: “A utilização dos princípios de marketing pessoal para auditores em saúde”, de Luciana Schleder Gonçalves Kobus, “O idoso no conceito do jovem estudante do município de Jaú”, de Gledes Botter Fascina, e “Alergia ao látex: uma realidade”, de Fabiana Andréa Lopes Soares. Fabiana está na entrevista desta edição da revista do COREN-SP contando um pouco mais sobre o trabalho.

A realização do evento somente foi possível graças aos esforços das Sociedades membros da ABESE e também do apoio de empresas parceiras. 🌐

patrocínio



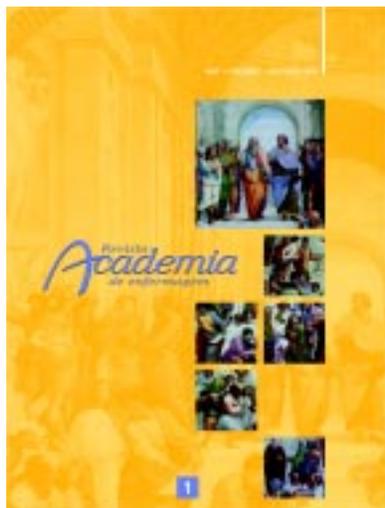
Enfermeiras conferem a *Revista Academia de Enfermagem* durante o II Congresso

Confira os temas abordados no II Congresso da ABESE:

- A importância da especialização para a conquista da qualidade e humanização na assistência do paciente — o ser especialista em enfermagem
- PPP — Perfil Profissiográfico Previdenciário
- O especialista em enfermagem: perspectivas da formação e tendências do mercado de trabalho
- Estágio supervisionado, desafio profissional ou curricular
- Mercado de trabalho: o especialista e o generalista em enfermagem
- Marketing na gestão de uma sociedade de especialistas
- Poder e autonomia nas relações de trabalho de enfermagem
- Prestação de serviços de enfermagem especializada: uma questão de cidadania
- Os reflexos das sociedades de especialistas na vida profissional
- Direitos do cliente: Código de Defesa do Consumidor
- Violência no universo do trabalho de enfermagem: cliente—profissional, profissional—cliente e profissional—profissional
- Estresse, desgaste profissional e qualidade de vida



Revista Academia de Enfermagem



Lançada no último Congresso da ABESE a revista aceita para publicação artigos científicos originais nas categorias: relato de experiência, relatos de pesquisa e revisões de literatura. A próxima edição sairá no início de fevereiro e os interessados em publicar artigos deverão enviar os trabalhos até dia 10 de janeiro de 2004 para a Sociedade de Especialista a qual pertencem. O regulamento e as normas de apresentação podem ser acessadas no site da ABESE (www.abesenacional.com.br).

Assinaturas

Os interessados podem acessar o formulário de assinatura no site da Academia. O valor da assinatura anual (4 edições) é de R\$ 40,00.

Revista Academia de Enfermagem

contato: abesenacional@abesenacional.com.br ou pelo telefone (11) 3825-8371.



PÓS-GRADUAÇÃO
Lato Sensu

Cursos de especialização
Enfermagem

- Controle de Infecção Hospitalar - CCIH
- Atendimento Pré-Hospitalar - APH
- Auditoria em Enfermagem
- Enfermagem do Trabalho
- Enfermagem e Obstetria
- Enfermagem em Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação Anestésica e Central de Material e Esterilização
- Saúde Mental e Psiquiátrica
- Unidade de Terapia Intensiva - UTI
- Geriátrica e Gerontológica
- Gerenciamento em Enfermagem
- Enfermagem Cardiovascular

Para inscrições informe-se:

0800 12 9000
www.uniban.br



ÚLTIMAS NOTÍCIAS!

Anote na agenda

A Secretaria do COREN-SP informa os dias em que o conselho não funcionará em 2004:

• Carnaval: 23, 24 e 25 de fevereiro • Páscoa: 8 e 9 de abril • Tiradentes: 21 de abril • Corpus Christi: 10 e 11 de junho • MMDC: 9 de julho • Dia dos CORENs: 12 de julho • Independência: 6 e 7 de setembro • N.S^a. Aparecida: 11 e 12 de outubro • Finados: 1º e 2 de novembro • Proclamação da República: 15 de novembro • Recurso de final de ano: 23 de dezembro de 2004 a 2 de janeiro de 2005

Documentos não retirados

O COREN-SP possui em arquivo um número considerável de certificados e diplomas que não foram retirados. Em nosso site (www.corensp.org.br) há uma relação em ordem alfabética com os nomes dos inscritos que se encontram nessa situação. Muitos profissionais acabam se esquecendo e, ao necessitarem do documento, acabam arcando com despesas de emissão de uma segunda via

Sugerimos uma consulta na referida listagem, pois você pode encontrar seu nome na lista ou ainda localizar o nome de um colega. Contamos com sua colaboração.

Registro de especializações

Você que se especializou em curso reconhecido pela legislação de ensino ou emitido pelas sociedades de especialistas, não perca a oportunidade de registrá-lo junto ao sistema COFEN/COREN.

Para tanto, deverá ser apresentada a seguinte documentação:

- original e xérox do **certificado de especialização**, conforme os critérios estabelecidos pela resolução COFEN 261/01
- **histórico do curso**, emitido dentro dos padrões estabelecidos pela legislação do ensino vigente à época da realização do curso (exceto para as provas de títulos)
- xérox do **CIC, RG, título de eleitor e comprovante de residência**
- taxa de R\$ 31,00

OBS: para os certificados emitidos pelas sociedades de especialistas, há necessidade de apresentar a cópia do edital de convocação para a prova, devidamente publicado, como também o registro na ABESE.

Cancelamento de inscrição

O COREN-SP informa àqueles profissionais que **não estejam exercendo atividades** na área de enfermagem e que queiram **cancelar sua inscrição**, que poderão fazê-lo mediante apresentação dos documentos abaixo mencionados:

- **original** do certificado/diploma de conclusão
- **original** da cédula e carteira (livreto) expedidas pelo COREN
- **xérox** do CPF, RG título de eleitor e comprovante de residência
- taxa de R\$ 26,00 (válida para 2003)

OBS: o requerente deve estar quitado com o COREN-SP nos últimos cinco anos.



Presidente

Ruth Miranda

Vice-presidente

Akiko Kanazawa

Primeira-secretária

Maria Antonia de Andrade Dias

Segunda-secretária

Vanderli de Oliveira Dutra

Primeira-tesoureira

Rita de Cássia Chamma

Segunda-tesoureira

Aldaíza Carvalho dos Reis

Presidente da Comissão de Tomada de Contas (CTC)

Maria Aparecida Mastroantonio

Membros da CTC

Tomiko Kemoti Abe

Wilson Florêncio Ribeiro

Conselheiros efetivos

Anézia Fernandes, Francinete de Lima

Oliveira, Guiomar Jerônimo de Oliveira,

Lindaura Ruas Chaves, Magdália

Pereira de Sousa, Sérgio Luz, Sônia

Regina Delestro Matos, Terezinha

Aparecida dos Santos Menegueço

Redação

Denise Moraes

Revisão

Gustavo Valadão

Foto capa

Digital Vision (Grupo Keystone)

Projeto Gráfico

arte in comunicação e marketing

fone/fax: (11) 5507-7278

Coordenação editorial

De mais editora

fone/fax: (11) 5507-2857

comunica@artein.com.br

250 mil exemplares distribuição gratuita

Publicação oficial bimestral do COREN-SP • Reg. nº 24.929 • 4º registro • 250 mil exemplares • distribuição gratuita dirigida Rua Dona Veridiana, 298 • Higienópolis • São Paulo • SP • CEP 01238-010 • Fone: 0800 55 21 55 • www.corensp.org.br



Por motivos editoriais a redação poderá resumir o conteúdo das cartas.

- ▶ Gostaríamos de parabenizá-los pela edição da revista e seu excelente conteúdo, ressaltando o quanto este periódico nos enriquece na prática pedagógica. Reforçamos ainda o quanto essa iniciativa do COREN-SP de divulgar e valorizar o trabalho da enfermagem nos ajuda no exercício da profissão.

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro — Coordenadora Pedagógica do CEFAN, Centro de Formação Profissional de Nível Médio

- ▶ Adorei as reportagens da última edição da revista COREN-SP! Destaque para a matéria sobre o Hospital de Pedreira, provando que é possível um serviço público funcionar não somente com seus pacientes, mas principalmente com a valorização de seus funcionários. Como diz a reportagem: "O relacionamento entre os funcionários do

hospital é quase familiar, parece que você está em uma cidade do interior. Todos se tratam com carinho, respeito e amizade". Coisas difíceis de se encontrar no local de trabalho. Para completar, o comentário do jornalista Heródoto Barbeiro vem a confirmar: "Só depende de nós".

Carmen Lucia Pereira Arantes



Capa da edição 47

- ▶ Acredito que se deve continuar exigindo cada vez mais dos profissionais, pois o mercado está cada vez mais promissor. Para isso, precisamos de profissionais que realmente gostem da

enfermagem, que se dediquem, que "vistam a camisa" em prol de uma assistência efetiva e adequada. Além de habilidades, é necessário ter espírito crítico, iniciativa e bom senso para que a prática de enfermagem não se torne a arte dos procedimentos repetitivos, sem fundamento.

É importante que o profissional, ao desempenhar uma técnica, tenha em mente qual o benefício que esta, sendo bem feita, venha trazer ao paciente e que a humanização da assistência não seja apenas dentro de uma instituição, podendo atravessar fronteiras sem distinção de raça, cor, sexo, religião e poder aquisitivo e seja feita a todo momento em qualquer lugar. O outro deve ser tão importante quanto nós mesmos. Parabéns a toda a equipe do COREN-SP e a presidente Ruth Miranda. Muito sucesso nesse excelente trabalho.

Aparecida de Athayde

- ▶ Gostaria de parabenizá-los pela prontidão e disposição dispensadas a todos que utilizam os serviços eletrônicos do COREN-SP.

- ▶ *Vivian Aline Mininel*
Agradeço à revista por ter divulgado o livro "Cuidados de enfermagem nos últimos momentos de vida segundo a religião judaica", de Sandra Segal. É muito importante que nos interessemos por todos os pacientes, sobretudo nessa hora tão difícil, e que respeitemos sua religião. Também adorei a Corina. Ela é mais uma marca forte da enfermagem competente e séria que estamos construindo.

Kelly Raquel Elias

- ▶ Registramos o recebimento de agradecimentos pelos cartões de aniversário dos seguintes profissionais:

André Jorge da Costa

Ana Beatriz Godoi

Ana Lúcia Floriano

Meirelles

Cecília Cristina Catalani

Margareth Mary

Crompton Soares

Maria Lúcia Borgonovi

Rosanete Alves dos

Santos

Suzana Souza Silva

Mello