

COREN-SP

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Novembro/dezembro de 2004 • nº 54



**366 vezes
ENFERMAGEM**

2004: um ano de muitas conquistas



Mais um ano se completa. E ao refletir sobre os principais acontecimentos deste 2004 tenho a certeza de que alcançamos muitas das metas traçadas para este ano.

Foram diversos eventos, palestras e até mesmo longas batalhas judiciais para garantir a plena autonomia dos profissionais de enfermagem durante o exercício da profissão, além de buscarmos a valorização da imagem de enfermeiros técnicos e auxiliares de enfermagem junto à equipe de saúde e frente à sociedade.

Na matéria de capa desta edição 54 da Revista COREN-SP, vocês podem acompanhar a retrospectiva de todos os trabalhos executados pelo Conselho durante este ano, bem como conferir quais são os objetivos para 2005.

Entre estes está a mobilização que estamos organizando entre todos os profissionais da categoria contra o Ato Médico, o qual restringe as atividades

de diversos profissionais da saúde, inclusive, dos enfermeiros.

Ao contribuir com a campanha o COREN-SP espera conscientizar o maior número de pessoas sobre as implicações do Projeto de Lei que institui o Ato Médico, já que esta discussão envolve todos os profissionais de saúde.

É essa a finalidade de um conselho de classe. E esperamos contar com a participação ativa de todos.

Desejamos Feliz Natal e um próspero Ano-Novo ao todos nossos profissionais.

Boa leitura

Ruth Miranda
presidente

Índice

ciência e tecnologia Veri Chip	01
mercado de trabalho Enfermagem no tratamento de doenças renais	02
entrevista Sistema Integrado de fiscalização Ruth Miranda e Claudio Porto	04
capa 366 vezes enfermagem - Retrospectiva aponta conquistas do COREN-SP	06
Especial Quando o sol é o inimigo	12
Tecnologia Falha de comunicação	14
artigo - Heródoto Barbeiro O voo da angola	17
portaria Resolução COFEN 295/2004	18
Notas	16
Cursos e Eventos	20
Últimas Notícias	24
Cartas	25

Pronto-atendimento ou invasão de privacidade?

Como funciona o chip que a FDA liberou recentemente para fins médicos

Uma das cenas marcantes do filme Matrix (1999) é aquela em que Smith (Hugo Weaving) implanta em Neo (Keanu Reeves) um transmissor capaz de detectar sua presença em qualquer lugar. Parecia algo distante de nós, mas, na verdade, a idéia pode estar mais perto do que pensamos.

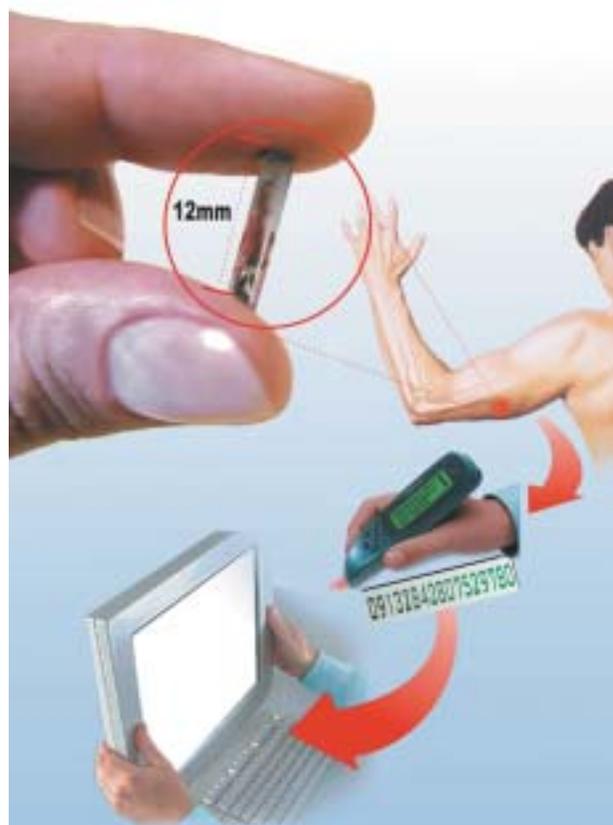
Em outubro, a empresa Applied Digital Solutions recebeu da FDA (Food and Drug Administration, Administração de Drogas e Alimentos), entidade responsável pelo controle de alimentos e medicamentos nos Estados Unidos, autorização para comercializar o seu VeriChip para fins médicos. Trata-se de um chip subcutâneo do tamanho de um grão de arroz implantado no antebraço por meio de uma seringa. O VeriChip tem uma memória de 128 caracteres, que pode armazenar informações sobre seu portador. Ativado por um scanner, o chip emite um sinal de radiofrequência e releva os dados que contém.

Mil e uma utilidades

A tecnologia não é nova. Há anos, animais têm chips implantados no corpo. O próprio VeriChip é testado em humanos desde 2002, quando uma família americana, os Jacobs, decidiu implantá-lo e virou notícia.

Além da médica, as aplicações são muitas: o sinal pode, por exemplo, ser transmitido via satélite e/ou liberar o acesso do portador a um determinado sistema. Não por acaso, o VeriChip tem versões anti-sequestro (VeriKid), para controle de acesso a prédios (VeriGuard) e, em breve, para compras (VeriPay). Elas já são comercializadas internacionalmente. A empresa Metro Risk, por exemplo, distribui os dispositivos em mais de 10 países, inclusive o Brasil.

A aplicação aprovada pelo FDA é, porém, mais singela. O VeriChip fornecerá um número de 16 dígitos que médicos, enfermeiros e agentes de saúde poderão consultar em um banco de dados criptografado na Internet, com as



informações atualizadas sobre o estado de saúde da pessoa. A idéia é especialmente interessante para quem necessita de acompanhamento médico constante, mas nem sempre tem condições de identificar-se ou dizer o que sente, como os pacientes de Alzheimer. Mesmo assim, a polêmica é grande. Há quem tema que, no futuro, o chip seja usado para fins mais maliciosos. 🌐

O primeiro ciborgue

Em 1998, Kevin Warwick, professor de cibernética da Universidade de Reading, no Reino Unido, tornou-se o primeiro ser humano a implantar um chip no braço, que lhe permitiu interagir com dispositivos de seu laboratório. Em 2002, novo implante, dessa vez para monitorar impulsos nervosos. Com este último, Warwick conseguiu controlar uma mão artificial sem que os impulsos, transmitidos via chip, passassem previamente pelo cérebro.

Por João Marinho

Poucos sabem, mas hipertensão e diabetes são as principais causas, atualmente, de doenças renais em adultos. Estima-se, de acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia, que dos 34 milhões de brasileiros que possuem estas enfermidades, 6,6% são doentes renais.

Enfermagem no tratamento de doenças renais

Falta de informação e consumo indiscriminado de medicamentos contribuem para altos índices de pacientes com doenças renais

Fraqueza muscular, dispnéia, inapetência, vômitos, confusão mental, anemia, alteração da cor da pele, cabelos quebradiços são alguns dos sintomas indicativos de quem está desenvolvendo uma doença renal. “Uma medida de prevenção contra a doença seria a de educar a população para que não usassem medicamentos indiscriminadamente, sobretudo antiinflamatórios, e alertar para o risco do excesso de sal na alimentação”, sugere Kelly dos Santos, enfermeira encarregada do serviço de nefrologia – diálise peritoneal e transplante renal – do Hospital do Servidor Público.

A falta deste tipo de esclarecimento pode fazer com que a doença saia do nível inicial e torne-se crônica. No estágio mais avançado, a insuficiência renal crônica afeta o sangue por reter no organismo água e substâncias como uréia, creatinina, fósforo, potássio e paratormônio, levando à anemia, edema agudo de pulmão, tamponamento cardíaco, parada cardíaca, crise convulsiva, tremores musculares e em casos extremos, ao coma e à morte. “Geralmente quando os pacientes procuram nosso hospital eles já se encontram no estágio terminal da insuficiência renal. Os rins já não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente”,

confirma Adriana Aleixo Dias, enfermeira que atua no serviço de hemodiálise da Beneficência Portuguesa há sete anos. Para se ter uma idéia dos riscos a que a população se expõe, quase um milhão de brasileiros têm problemas renais e 70% deles não sabem disto. A doença renal tornou-se, então, um problema de saúde pública em que se faz necessário o trabalho de educação continua por médicos e, principal-

Mercado de trabalho

Como a grande maioria dos pacientes renais crônicos apresentam uma outra doença de base, é exigido do profissional conhecimento em outras áreas clínicas, já que estes pacientes são extremamente instáveis e precisam de constante observação. “Eu acredito que o profissional que opte pela área de nefrologia, esteja ciente que além de conhecimento científico é necessário



mente, por enfermeiros de orientação sobre o acompanhamento ambulatorial desde o momento em que foi constada a doença.

Daí a importância de tratamentos preventivos mais eficazes. Nesse contexto, o profissional de enfermagem representa um excelente instrumento para o controle, não apenas dos males que desencadeiam a insuficiência renal, mas também da própria doença. “O papel da enfermagem é fundamental, já que se situa mais próxima do dia-a-dia do doente renal crônico, tendo assim a oportunidade de mantê-lo informado e conscientizá-lo do processo de reabilitação”, esclarece Érica Teodoro de Araújo, enfermeira especialista em nefrologia que atua há 3 anos no Instituto de Nefrologia de São Paulo.

O mais importante no tratamento do renal crônico é um bom relacionamento do profissional com os familiares e o paciente, pois não basta só o tratamento curativo; é um paciente que a vida toda vai depender de cuidados médicos e de enfermagem, ou fazendo tratamento dialítico ou se submetendo a um transplante renal, não podendo se esquecer das reinternações que são freqüentes. “O profissional de enfermagem deve atender ao paciente com eficiência técnica e humanizada”, atesta a enfermeira Adriana.

o conhecimento técnico. Com a especialização as portas começam a se abrir”, analisa Kelly dos Santos.

Com o aumento do número de transplantes renais e dos casos renais crônicos diagnosticados, nota-se que há um mercado em expansão para o desenvolvimento da enfermagem na área de nefrologia, especialmente sob o ponto de vista qualitativo. Isto implica dizer que, como citado acima, faz-se necessário que o profissional de enfermagem especialize-se e qualifique-se para o cargo. “O enfermeiro deve estar apto a discutir os efeitos da doença e das medicações sobre o organismo do paciente, sintomas que podem ocorrer durante o tratamento dialítico e as formas de evitar as complicações, principalmente por transgressões dietéticas”, afirma a enfermeira Érica.

“Enfermeiros, técnicos e auxiliares devem participar de programas educativos junto a grupos da comunidade, promover a educação continuada e orientação ao paciente quanto a necessidade do auto cuidado”, aponta Patrícia de Oliveira Castro, enfermeira do serviço de nefrologia da Santa Casa. Desta maneira, entende-se o profissional de enfermagem como um educador, portanto, um elemento essencial para a realização de campanhas sobre a importância da prevenção primária (grupos de riscos para doença renal) e programas de reeducação alimentar, com participação ativa. ●

Sistema Integrado de Fiscalização

Estratégias operacionais irão aperfeiçoar e agilizar o processo fiscalizatório em 2005

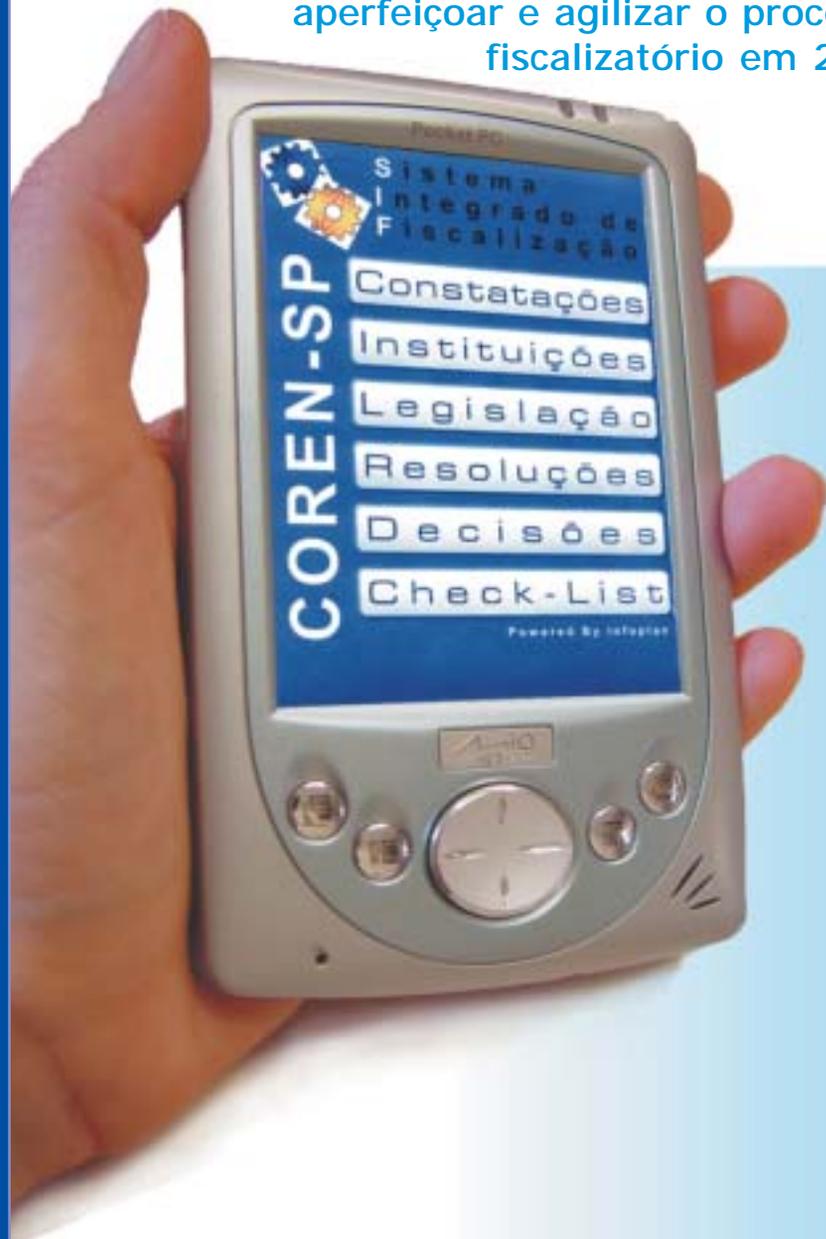
O SIF será uma espécie de guia direcional ao fiscal, visando conduzir suas ações para a efetiva resolutividade da ação fiscalizatória



Foto divulgação

Ruth Miranda
presidente do COREN-SP

Cláudio Porto
departamento de
fiscalização do COREN-SP



O COREN-SP, diante da necessidade de aprimorar seu sistema fiscalizatório está implantando um novo sistema que visa melhorar a operacionalização e agilizar o processo de fiscalização. No próximo ano será implantado o Sistema Integrado de Fiscalização (SIF) que visa gerenciar todas as atividades fiscalizatórias do Estado de São Paulo.

Revista do COREN-SP - O que é o Sistema Integrado de Fiscalização (SIF)?

Ruth Miranda, presidente do COREN-SP - O SIF é uma importante ferramenta que será utilizada para agilizar o processo de fiscalização do COREN-SP. Hoje atendemos mais de 260 mil profissionais no Estado de São Paulo e cerca de 15.000 instituições de saúde, portanto precisamos que as informações sejam transmitidas e armazenadas de forma rápida e segura. Com o novo sistema, todo o Estado passa a ficar interligado ao banco de dados do Conselho.

RC: Como será a implantação desse novo sistema?

Ruth Miranda - Para a implantação algumas mudanças estruturais estão acontecendo. Uma delas é a ampliação física de algumas subseções além da aquisição de equipamentos. Todos os fiscais terão como ferramenta de trabalho um Palmtop (computador de mão), através do qual terão acesso às informações necessárias para cada visita realizada. Atualmente estão sendo realizados treinamentos com o departamento de fiscalização a fim de sanar todas as dúvidas sobre a operacionalização do sistema.

RC - E como funcionará o SIF?

Cláudio Porto - depto de fiscalização: O SIF será uma espécie de guia direcional ao fiscal, visando conduzir suas ações para a efetiva resolatividade da ação fiscalizatória, viabilizando e otimizando os resultados de uma intervenção fiscalizatória.

RC - Como será a atuação do fiscal a partir da implantação do SIF?

Cláudio Porto - Com este novo sistema será possível ter o controle e monitoramento estratégico das ações fiscalizatórias nas visitas e também possibilitar o contínuo aperfeiçoamento do trabalho dos fiscais. Com as reformulações e re-estruturação em curso, teremos uma expressiva melhoria do perfil operacional e estratégico, onde o fiscal será responsável pelo controle, retorno e resultados das ações desenvolvidas na visita fiscalizatória, devendo repassar as situações à coordenação, somente depois de esgotados todos os instrumentos ao seu alcance, com relatórios, documentos e justificativas.

RC - Atualmente qual o tempo médio entre uma visita fiscalizatória e a notificação de uma instituição?

Cláudio Porto - Depende das situações encontradas, e com o novo sistema e forma de atuação, estaremos reduzindo este tempo ao intervalo mínimo possível entre a intervenção inicial e a intervenção necessária à correção das situações constatadas.

RC - Com o novo sistema como ficará esse prazo?

Cláudio Porto - Acredito que no máximo em 60 dias da intervenção inicial, teremos o perfil resolutivo esperado.

RC - O que o sistema tem de inovador?

Ruth Miranda - O sistema possui uma interface WEB integrada com o banco de dados do COREN-SP, permitindo que o fiscal tenha acesso aos dados de profissionais e instituições de qualquer lugar, bastando, para isso, estar conectado a Internet.

Com isso, agilizaremos todo o processo de trabalho resultante da intervenção realizada na fiscalização.

RC - O que permitiu criar esse sistema?

Ruth Miranda - O sistema integrado somente é possível, porque o COREN-SP investiu, ao longo de seis anos, na sua plataforma tecnológica. Contamos hoje com um banco de dados bem mais abrangente que é constantemente atualizado. Além disso, temos investido no desenvolvimento de programas próprios, capazes de gerenciar tais atividades e também na segurança dos dados de nossos profissionais. Outra grande vantagem deste processo, fundamentado em nossa experiência e vivência experimentadas, é o fato de que estaremos transmitindo, aos demais COREN's, todo o nosso conhecimento tecnológico adquirido através de experiências desenvolvidas no Estado, colaborando para que exista uma uniformização nas ações fiscalizatórias em todo o País.

RC - Como o COREN-SP espera que esse novo sistema contribua para a qualidade da assistência prestada ao paciente/cliente?

Ruth Miranda - As intervenções feitas pelo COREN-SP, além de buscar um exercício profissional legal e ético, possibilitarão efetivamente, a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem em todo o Estado de São Paulo, pois o COREN-SP, além das intervenções que sejam de sua competência legal, estará também desenvolvendo ações que objetivam as respostas e soluções aos problemas detectados e constatados pela fiscalização. ●



S D S T Q Q
12 13 14 15 16 17 18 19 20 21



S 4 11 18 25
S 3 10 17
Q 2 9 16
Q 1 8
T
S

D	S	T	Q	Q	S
			1	2	3
5	6	7	8	9	10
12	13	14	15	16	17
19	20	21	22	23	24
26	27	28	29	30	31

366 VEZES ENFERMAGEM

Por Mônica Farias

Retrospectiva aponta as conquistas do Conselho em 2004

Dezembro. O final de 2004 chega quase que num susto, mal parecendo ter iniciado. Para o COREN-SP foram rápidos, porém intensos **366 dias** (2004 foi ano bissexto) em que a enfermagem e seus profissionais deram o tom de suas ações, seus projetos e reinaram absolutos pelas salas e corredores da sede e subseções, já preparando a entidade para os muitos projetos que a presidência, diretoria e colaboradores já desenvolvem para 2005.

Estes projetos visam dar continuidade ao trabalho executado pelo COREN-SP, o qual ano a ano intensifica a campanha para a valorização da imagem do profissional enfermeiro, além de estimular a qualificação deste por meio da obtenção de conhecimento técnico-científico. E este próximo ano não será diferente; não pouparão esforços para garantir a autonomia do exercício da enfermagem e a respeitabilidade dos profissionais enfermeiros junto à comunidade de saúde e frente à sociedade.

Fiscalização: Todos os dias em todos os lugares

Embora represente a alma de todo Conselho de Classe, acredita-se que grande parte do trabalho desenvolvido por estes órgãos passe quase invisível aos olhos de seus profissionais – no caso do COREN-SP, 260 mil enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfer-

magem registrados em nosso estado até novembro deste ano.

A fiscalização, o olho que tudo vê do Conselho, se faz ativa através do trabalho de um pequeno exército de enfermeiros-fiscais que estão todos os dias nas ruas, seja na capital, nas movimentadas grandes cidades do interior e litoral, seja num pequeno município da zona rural. Visitando toda e qualquer instituição de saúde onde a enfermagem seja exercida, lá estará o fiscal do COREN-SP. O objetivo: garantir que apenas profissionais de enfermagem, e não leigos, estejam exercendo as atividades exclusivas dos verdadeiros profissionais. E também, que cada profissional esteja exercendo exatamente aquilo que a Lei determina.

Em 2004 este trabalho não foi menos penoso aos fiscais – já que, em muitas situações, existe uma postura agressiva da instituição à figura do fiscal. Mas, por outro lado, esta

atividade tem contado cada vez mais com o apoio dos profissionais, que aos poucos sentem-se mais seguros e confiantes em procurar seu órgão de classe para denunciar situações que estão em evidente desacordo com as legislações que regem as atividades da enfermagem.

Um aspecto desconhecido da fiscalização – uma atividade que pode se desenvolver durante o dia, à noite, num final de semana ou feriado – é que o fiscal sabe o momento em que iniciará a visita, mas nunca saberá o horário de terminar. Ou, então, o local em que irá terminar. É muito comum visitas fiscalizatórias, motivadas ou não por denúncias de colegas, terminarem numa delegacia, com a abertura de um boletim de ocorrência pelo fiscal, para registro imediato das irregularidades que possam oferecer maior perigo aos usuários da instituição visitada. Em 2004 mais colegas aprenderam a utilizar o

Presidência: plantão 12h x 12h



Um dia de trabalho que tem início às 6h da manhã e termina às 6h da tarde. Não se trata de um rotineiro plantão 12hx36h, mas de um típico dia de trabalho da presidente do COREN-SP, Ruth Miranda - sem direito às 36 horas de descanso.

Adotado como mera referência, o horário de 6 da manhã costuma transformar-se com frequência em 5h30 ou mesmo 5h. “Não é possível adotar uma carga horária menor que esta para dar andamento a tudo que envolve o desempenho das atividades do COREN-SP”, explica a presidente.



Até novembro de 2004 foram realizadas cerca de 3.500 visitas fiscalizatórias em todo o Estado de São Paulo

Conselho em benefício próprio, de seus colegas e de seus pacientes.

DIC – Ano a ano, porta de entrada para todos

O primeiro contato que todo recém-formado nos cursos de nível médio e graduação trava com o Conselho de Enfermagem de São Paulo é através do DIC – nosso Departamento de Inscrição e Cadastro. Porele passaram todos os 260 mil profissionais registrados. Ano a ano o DIC e seus servidores vêm se aprimorando no atendimento preciso e correto ao público, garantindo que todo o processo de inscrição ocorra de forma rápida e precisa, permitindo ao profis-

sional obter sem demora o documento que o habilita ao exercício da profissão.

Fax, cartas, e-mails...

Para alguns profissionais, o único contato direto que mantiveram com o COREN-SP ocorreu em, no máximo, dois momentos: o dia em que realizaram a inscrição provisória e o dia em que realizaram a inscrição principal. Após estas duas ocasiões, esqueceram-se que o Conselho continua à disposição, com suas linhas de comunicação abertas para atender quaisquer

dúvidas ou questionamentos. Diariamente os Correios entregam na sede do COREN-SP uma grande quantidade de cartas e os aparelhos de fax recebem diversas mensagens, assim como nossos endereços de e-mail. Para gerenciar toda esta carga de correspondência, foi criada há alguns anos a Central de Informações, responsável por registrar e acompanhar o andamento de cada uma delas, desde sua entrada, envio para a presidência, encaminhamento e saída, sem que qualquer uma delas seja extraviada ou sem que uma resposta deixe de ser enviada ao interessado.

Em 2004

38,8 mil

profissionais foram atendidos pelo DIC, somente na sede da capital, ou seja, cerca de 160 pessoas/dia.

Mostrando a cara e o coração da enfermagem

Uma das grandes preocupações do COREN-SP tem sido a busca da valorização da enfermagem pela sociedade através da divulgação de informações sobre a profissão para os meios de comunicação, es-



Atenta e ciente da movimentação de todos os setores do Conselho, Ruth Miranda acredita ser de vital importância para a coesão das ações da entidade o seu envolvimento direto em todos os aspectos que envolvem sua administração.

Faz parte de sua rotina ler, dar encaminhamento ou responder diretamente a toda a correspondência que chega ao COREN-SP – o que, num ano típico, pode significar cerca de 5 mil mensagens de conteúdo diverso.

Se dentre estas encontra alguma que possa ser respondida imediatamente, não hesita em telefonar para o profissional que a enviou naquele mesmo momento.

pecialmente durante o momento em que a profissão é celebrada no mundo inteiro. Em 2004, não foi diferente esta abordagem.

O COREN-SP sempre esteve à frente no que tange a comunicação. Durante a semana de enfermagem de 2004 o Conselho novamente divulgou campanha publicitária em outdoors durante a Semana Brasileira de Enfermagem em diversos municípios de Estado, apresen-

Desde sua criação em 1998, a Central de Informações já registrou e acompanhou o trâmite de **56 mil** consultas, denúncias, ofícios – **7.100** deles apenas entre janeiro e outubro de 2004

tando uma imagem positiva do profissional, reforçada pela mensagem “**Enfermagem, a cor da vida**”, manifestando, num jogo de palavras, a visão do profissional como alguém cuja atuação competente traz alegria, colorido à vida num momento de dor (“a cor da vida”) e que, ao mesmo tempo, trabalha para despertar o desejo de um viver saudável a seus pacientes (“acorda vida”).

Além da campanha publicitária e divulgação da Semana de Enfermagem à imprensa, os conselheiros e fiscais do COREN-SP participaram como palestrantes de 168 eventos no Estado de São Paulo.

Outra forma encontrada pelo Conselho para fortalecer a profissão é o apoio a eventos científicos da categoria, como ocorreu em 2004 com o 2º Encontro Nacional de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, promovido pela ANATEN, entidade que reúne estes profis-

sionais – uma forma de prestigiar a busca pelo aprimoramento técnico e científico como forma de valorizar a imagem profissional.

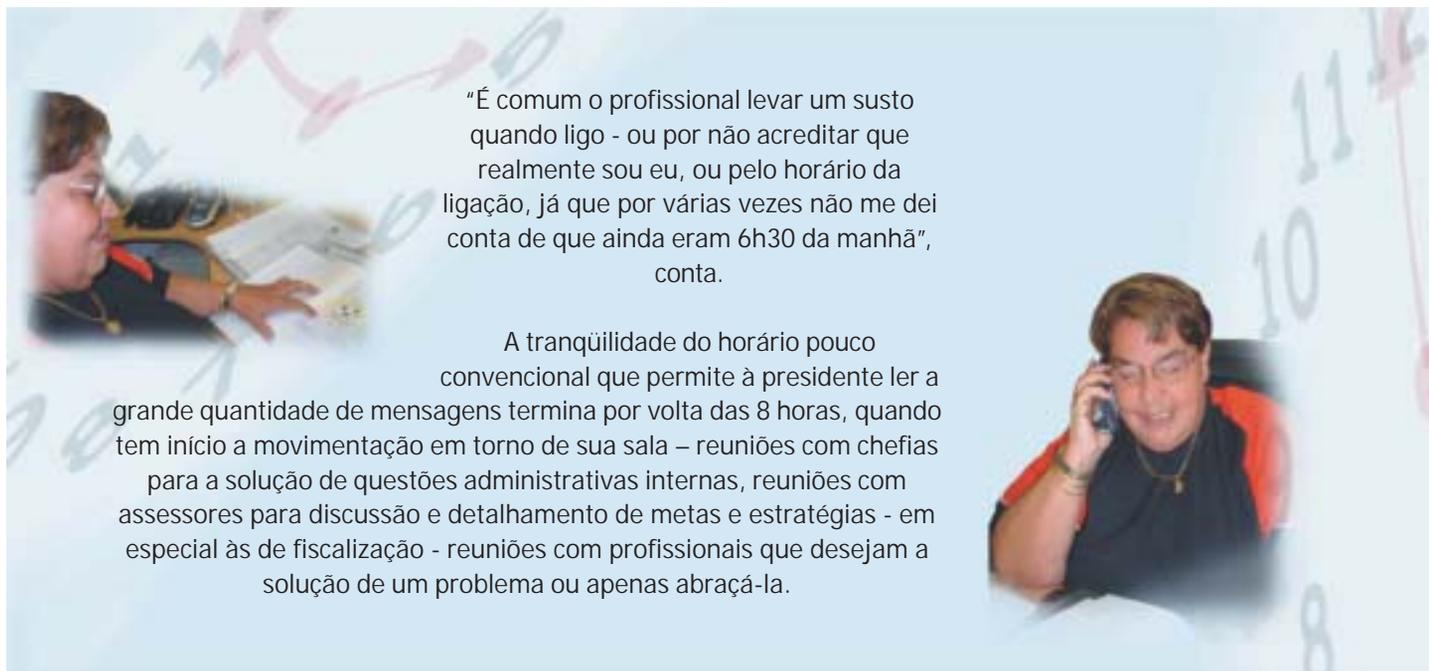
2005: feliz ano velho

Embora ainda restem alguns dias para sua chegada, há meses que 2005 já é pauta das reuniões do COREN-SP, tornando o ano já presente. São projetos que terão sua implantação inicial, experimental ou definitiva, em vários campos. Todas convergindo para tornar mais eficiente o trabalho do Conselho em benefício de todos os profissionais e de toda a população.

Dentre os projetos, destacam-se:

Implantação do Sistema Integrado de Fiscalização

Já em andamento parcial, através da adoção de Palmtops pelos fiscais (leia entrevista nesta edição), o sistema irá facilitar a padronização das



“É comum o profissional levar um susto quando ligo - ou por não acreditar que realmente sou eu, ou pelo horário da ligação, já que por várias vezes não me dei conta de que ainda eram 6h30 da manhã”, conta.

A tranquilidade do horário pouco convencional que permite à presidente ler a grande quantidade de mensagens termina por volta das 8 horas, quando tem início a movimentação em torno de sua sala – reuniões com chefias para a solução de questões administrativas internas, reuniões com assessores para discussão e detalhamento de metas e estratégias - em especial às de fiscalização - reuniões com profissionais que desejam a solução de um problema ou apenas abraçá-la.

ações junto às instituições, permitindo o acompanhamento dos atos de forma direta, entre outras vantagens.

Otimização do telefone 0-800

A linha de atendimento que permite ao profissional ligar gratuitamente ao COREN-SP, terá sua utilização otimizada e dinamizada, com uma proposta de fusão e centralização das principais informações solicitadas pelos profissionais.

Portal COREN-SP

A página do COREN-SP na Internet (www.corensp.org.br) irá evoluir e oferecer mais serviços aos profissionais. Será possível, por exemplo, requisitar a 2ª via de guias de anuidade. Está previsto também um espaço interativo com a presidência, onde será possível conversar, questionar ou sugerir ações.

Bolsa de oportunidades

É a evolução natural da atual Bolsa de Empregos.

A nova bolsa de oportunidades será um cadastro de recolocação e qualificação profissional. Isso significa que irá cadastrar, também, profissionais que estejam empregados, mas que almejam outros postos de trabalho. O cadastro dos profissionais será feito pela Internet e o acesso aos dados será permitido somente às instituições cadastradas pelo sistema, garantido o sigilo dos dados desses profissionais.

Ao contrário de uma relação de pessoas desempregadas ou em busca de um segundo emprego, a Bolsa de Oportunidades irá valorizar aqueles inscritos, oferecendo ao mercado de trabalho o profissional com o perfil exato que busca para sua instituição.

Entre 2000 e 2004 a bolsa de empregos recebeu 5mil inscrições

Revista do COREN-SP

Principal meio de comunicação entre o COREN-SP e seus profissionais, a Revista irá crescer e diversificar seu conteúdo, com o objetivo de atender igualmente aos interesses específicos de enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem sem, contudo, segmentar a publicação ou perder o foco da abordagem dos temas de uma forma que possibilite a leitura e o aproveitamento por toda a equipe de enfermagem.

Campanhas de comunicação

Em 2005 o COREN-SP pretende ampliar suas campanhas cujo foco será, além dos profissionais de enfermagem, a sociedade como um todo. "É preciso conscientizar a população sobre o verdadeiro papel dos nossos profissionais." afirma a presidente.

Garra para isso não falta. ●



"Ficaria satisfeita se pudesse receber todos os colegas que tentam agendar um horário para conversarmos. Mas é algo humanamente impossível.", lamenta. Além do atendimento interno, Ruth Miranda ainda participa de reuniões com autoridades ou entidades que representem algum interesse para a enfermagem.

Ao ser questionada sobre sua dedicação quase integral ao COREN-SP a despeito de o cargo de Conselheira-Presidente não ser remunerado, Ruth, que é aposentada e exerce o cargo de assessora e diretora de enfermagem de uma instituição de ensino da capital, sorri. "Quando fui eleita para o Conselho, assumi um compromisso com os colegas de todo o estado. Para cumprir minha palavra, não tenho o direito de dedicar-me menos que isso".



Quando o sol é o inimigo



*“Verão e pele
saudável é
uma
combinação
possível?
Dicas de
enfermagem
mostram que
sim”*

Verão. Esta é a época do ano em que o sol forte e o calor levam a maioria dos paulistas ao litoral para curtir as férias e celebrar as festas de final de ano. Para encontrar o equilíbrio com as altas temperaturas da estação, a maioria das pessoas quer algo para aplacar o calor: água gelada, um refrigerante, um suco, um sorvete e, é claro, um bom banho de mar ou piscina.

Mas, ao mesmo tempo em que a estação mais quente do ano provoca reações de puro contentamento, exige uma vigilância constante contra os efeitos nocivos do sol. Isso porque a exposição excessiva aos raios solares pode causar o envelhecimento precoce, queimaduras, reações alérgicas, danos oculares, diminuição da umidade que favorece o aparecimento de certas doenças e o câncer de pele.

A luz solar tem, sim, diversas propriedades. Possui um papel muito importante na síntese da vitamina D, necessária para fortalecer os ossos

e evitar o raquitismo. Isto implica dizer que tomar sol é importante ao organismo humano, porém, deve-se ficar atento quando se trata de uma exposição prolongada ao sol. “Tomar sol em alguma parte do corpo por cerca de 10 minutos diários, é o suficiente para a síntese de vitamina D”, esclarece Lígia Quitério, enfermeira que atua no serviço de dermatologia do Hospital das Clínicas. Saber cuidar da pele, sobretudo nesta época do ano, é essencial para ter uma pele saudável, já que de acordo com estudos, cerca de 75% da radiação solar recebida durante a vida ocorre nos primeiros 20 anos e os efeitos da radiação ultravioleta só se manifestam com o passar do tempo. As lesões começam a aparecer na maioria das vezes ao redor dos 40 anos. “Campanhas de prevenção mostrando depoimentos de pessoas que já passaram por esses problemas de pele ajudaria a amenizar este problema”, sugere a enfermeira Lígia.

Dados divulgados pelo Ministério da Saúde entre os anos 1999 e 2000 demonstram que o câncer de pele é o que apresenta o maior número de casos na distribuição percentual considerando-se ambos os sexos: 13,72% de câncer de pele, 11,91%

câncer de mama e 7,88% câncer de colo de útero.

Quanto mais sensível for a pele, maior deve ser a proteção, utilizando inclusive barreira física, como chapéu, camiseta, guarda-sol. O fator mínimo para proteção adequada é o FPS 15, aplicando o filtro generosamente sempre 40 minutos antes de se expor ao sol. “Para dar uma margem de segurança, é preferível usar sempre um filtro solar com FPS igual ou maior que 25 e reaplicá-lo a cada duas horas”, diz Lígia.

Mas engana-se quem acha que apenas a sol em excesso é nocivo à pele e o substitui pelas câmaras de bronzeamento artificial encontradas, facilmente, em clínicas de estética da cidade. Da mesma maneira que o sol, estas câmaras também emitem raios UVA – responsável pelo bronzeamento e fotoenvelhecimento da pele – e UVB responsável pela queimadura, bronzeamento tardio e desenvolvimento do câncer de pele. “O bronzeamento artificial é contra-indicado, pois cada 15 a 30 minutos de exposição às suas luzes, corresponde a um dia inteiro de exposição ao sol, na praia”, aponta Mirian Ramos Varanda, enfermeira que atua há 10 anos em dermatologia na Santa Casa de Misericórdia de

São Paulo.

A enfermeira Mirian acredita que educar a população e intensificar as campanhas preventivas é essencial para evitar que mais pessoas sofram com qualquer tipo de lesão ocasionadas nesta época do ano, sejam queimaduras ou infecções fúngicas. “Nós, profissionais de enfermagem, devemos constantemente orientar as pessoas desde nossos familiares até nossos pacientes. Creio também que todos deveriam ser orientados a usar protetor solar desde a infância. A proteção é o melhor remédio”, conclui Mirian.

Dicas para manter-se saudável no verão

- Não utilizar produtos caseiros para se expor ao sol;
- Utilizar protetor solar com fator no mínimo 15 e reaplicar a cada duas horas;
- No caso de vermelhidão (queimadura de 1º grau) tomar banho sem aplicar sabão ou esfregar o local;
- Nos casos de aparecimento de bolhas, deve-se procurar um profissional especializado;
- Beba bastante água para prevenir a desidratação. ●

“A chegada do verão requer cuidados redobrados com a pele”

Tipos de Pele	Tempo de exposição ao sol				
	1h	2h	3h	4h	5h
Muito clara e sensível	15	30	30	30	50
Clara e sensível	8	15	30	30	30
Clara	8	15	15	30	30
Média	4	8	8	15	30
Escura	2	4	4	8	15

Celulares perto de UTIs geram riscos para

FALHA de comunicação

Por João Marinho

A emissão eletromagnética dos celulares é flagrante porque, além da “emissão espontânea”, a própria comunicação depende do eletromagnetismo.

Todos sabemos. Desligar o celular em locais como cinemas e teatros é de bom tom. Nos aviões, porém, há também outro motivo: a geração de campos eletromagnéticos, que causam interferências nos sistemas de comunicação e controle da aeronave - e, no hospital, usar o celular é um problema?

Trabalho de campo

Para responder, devemos começar pelo conceito de **corrente elétrica**, um fluxo de *portadores de carga elétrica* - os elétrons -, segundo o Dicionário de Tecnologia da WHATIS.COM (Editora Futura, 2003).

As correntes podem ser contínuas ou alternadas. No primeiro caso, elas fluem na mesma direção e para todos os pontos no tempo. Nas alternadas, porém, a direção do fluxo é periodicamente invertida.

Toda corrente elétrica tem a capacidade de gerar *campos*, que, grosso modo, são regiões no espaço sob sua influência. As partículas carregadas eletricamente são cercadas de **campos elétricos** e, quando em movimento, geram também **campos magnéticos**.

Se a velocidade das partículas for mantida, o campo magnético fica estável, mas, se ela for acelerada, um campo magnético flutuante será

produzido, gerando, por sua vez, um campo elétrico flutuante. Isso pode produzir um outro campo magnético variável, e o resultado será um efeito tal que ambos os campos poderão se propagar no espaço. Esse campo combinado, sinérgico, é o **campo eletromagnético**, normalmente produzido por correntes elétricas alternadas.

O celular, quando opera em potência máxima, gera perto de 40 volts por metro, provocando interferências em outros aparelhos

Entre amigos

O caso da emissão eletromagnética dos celulares é flagrante porque, além da “emissão espontânea”, a própria comunicação depende do eletromagnetismo. Entretanto, todos os aparelhos eletroeletrônicos geram campos eletromagnéticos, e as “brigas” entre estes últimos podem causar interferências no funcionamento dos aparelhos.

Isso se aplica a ambientes hospitalares, **como UTIs e centros cirúrgicos**. Os riscos são reduzidos pela adoção de normas técnicas de compatibilidade, que definem como um aparelho pode funcionar em seu campo sem interagir problemáticamente com outro.

Entretanto, o funcionamento em conjunto pode fazer com que a irradiação alcance níveis diferentes dos inicialmente projetados, favorecendo o surgimento de interferências.

Essa possibilidade foi estudada pelo engenheiro elétrico **Wilson Valente Júnior** no trabalho “Estudo de Metodologia para o Levantamento dos Ambientes Eletromagnéticos em Estabelecimentos Assistenciais

de Saúde”, um artigo em co-autoria com Kleide M. Ferreira e Renato Garcia Ojeda produzido na Universidade Federal de Santa Catarina - e está na mira da tecnóloga em saúde **Suzy Cristina Cabral**, que desenvolve uma tese de doutorado sobre o assunto.

Perigo sem fio

Até o momento, porém, Suzy Cabral destacou-se por ter provado outra coisa: o fato de que, assim como nos aviões, **o celular causa problemas em certas áreas de um hospital**.

A hipótese foi o tema da tese de mestrado da tecnóloga, defendida em 2001 na Unicamp, e surgiu a partir das indagações de enfermeiras da UTI pediátrica do Hospital das Clínicas (HC) da universidade.

Em ensaios realizados na UTI pediátrica do HC e na UTI neonatal do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (também da Unicamp), Suzy atestou que, num raio de 1,5 m, o celular pode causar interferências em equipamentos como bombas de infusão, respiradores, monitores de batimentos cardíacos e aparelhos de eletrocardiograma. “Eles suportam a emissão de até 3 volts por metro. O celular, quando opera em potência máxima, gera perto de 40 volts por metro, medidos a 10 cm da antena”, disse a tecnóloga ao Jornal da Unicamp.

A descoberta tem gerado mudanças de comportamento. Segundo Suzy, médicos e enfermeiros de UTI que tomaram conhecimento de seu estudo passaram a desligar os celulares nesses locais, o que de fato é necessário. Entretanto, em distâncias a partir de 3 m, não há riscos. “Quem passa pelo corredor do hospital falando ao telefone, por exemplo, não ocasiona nenhum problema”. Ainda é possível ligar para a família. ●

Abaixo-assinado contra o Ato Médico

Juntos na campanha contra o Ato Médico estão os Conselhos Federais de Biologia, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Nutricionistas, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Técnicos em Radiologia. Todas estas entidades reuniram-se para tentar deter o Projeto de Lei que define a classe médica como única detentora do direito dos procedimentos diagnósticos e indicações terapêuticas.

Por meio do site www.naoaoatomedico.com.br, você também pode colaborar com esta campanha participando do abaixo-assinado. Esta mobilização é muito importante para a categoria, não deixe de participar.

CFM versus COFEN: Vitórias

Os fatos relatados abaixo, demonstram a importância do enfermeiro assumir, definitivamente, seu papel, desenvolvendo suas responsabilidades ético-profissionais, documentando-as por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem, demonstrando, seja à sua equipe, seja à Instituição, seja à sociedade, a plenitude de sua competência profissional, com personalidade, dentro dos princípios de sua cidadania profissional.

Resolução 271

Após um extenso período de lutas judiciais os enfermeiros conseguiram, oficialmente, o direito de requerer exames laboratoriais, consulta e mesmo diagnosticar enfermidades em algumas situações. Desde 2002, ano em que foi instituída a Resolução COFEN 271, o Conselho Federal de Enfermagem vem proferindo palestras em diversos municípios do país para esclarecer todos os profissionais da área sobre este direito legal da categoria. Ao mesmo tempo, durante estes dois anos, tem enfrentado o Conselho Federal de Medicina, o qual tentou a todo custo revogar a Resolução 271, julgando serem estas práticas exclusivas dos graduados em medicina. Porém, em 14 de setembro deste ano, a Desembargadora Federal Presidente Assusete

Dumont Reis Magalhães conferiu ganho da causa ao COFEN por considerar que a suspensão da autonomia no exercício da enfermagem acarreta grave dano à saúde e à economia pública, porque proíbe que profissionais enfermeiros continuem a desempenhar suas atividades nos programas de saúde.

Concurso público de Coordenador de Unidade de Saúde em São Paulo

O CFM investiu novamente contra os profissionais de enfermagem, tentando impedir que enfermeiros se candidatassem ao cargo de Coordenador de Unidade de Saúde para um concurso público que seria realizado em seis de junho deste ano. O Conselho Federal de Medicina conseguiu, na ocasião, a paralisação o concurso, alegando que a graduação em Medicina deveria ser requisito primordial nos candidatos interessados ao cargo. Apesar dos insistentes esforços do CFM em anular a autonomia dos profissionais de enfermagem no exercício de sua profissão, mais um vez a Justiça se pronunciou à favor do sistema COFEN/COREN's cancelando esta decisão, e, afirmando que o cargo de Coordenador de Unidade de Saúde equivale à função de administrador. Isto significa dizer que para preencher a vaga é suficiente o bacharelado em Ciências Biológicas

Sugestão de leitura



Ao privilegiar as relações humanas dos envolvidos no processo de doação de órgãos, a autora e enfermeira, Maria Lúcia Araújo Sadala, enfoca as enfermeiras que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), os doadores de órgãos, pacientes com morte encefálica mantidos em vida artificial por meio de aparelhos, e suas famílias.

Informações: Editora Unesp
www.editoraunesp.com.br

O VÔO DA ANGOLA

Todo mundo torceu para que o Brasil saísse do atoleiro que está há vários anos e entrasse no chamado círculo virtuoso. Estou falando de todos, enfermeiros, jornalistas, metalúrgicos, pedreiros, médicos, corinthianos, palmeirenses (com o perdão da palavra) petistas, tucanos etc e tal. Arrisco-me a misturar os políticos porque ninguém de bom senso pode apostar no quanto pior melhor. Não se trata de apoiar ou não o governo. Trata-se de esperar uma melhoria para a sociedade brasileira em geral. Talvez, você influenciado pelo que leu, viu e ouviu na imprensa até tenha tido a sensação que as coisas iam melhorar, mas na prática, não conseguiu comprovar. Algumas pessoas até acusaram a imprensa de estar ora mentindo para o bem, ora para mal. Ora para apoiar o governo, ora para desprestigiar-lo. Afinal, o que aconteceu? É verdade que a economia cresceu, as fábricas estão funcionando a pleno vapor, melhorou a oferta de emprego e os indicadores são otimistas. O que faltou explicar é que todos esses números tomam como base o ano de 2003, que foi um ano péssimo. Por isso, cresce, mas não aparece. Veja o caso do Produto Interno Bruto: este ano pode crescer 4%. É bom? Claro, mas é 4% acima do PIB do ano passado que foi de 0,2% negativo. Assim, você vai ter que descontar os resultados negativos. É por isso que é mais difícil de se perceber o quanto o Brasil cresceu este ano.

Há números bons como a exportação, o ingresso de capitais estrangeiros e outros indicadores que apontam de forma otimista para o ano que vem. Não estou usando a técnica da cenoura amarrada no focinho do burro. O ano que vem vai ser melhor. Para afirmar isso juro que não consultei a Mãe Dinah, que não é tão boa nas adivinhações econômicas. Basta olhar para a economia mundial, se ela cresce nós também crescemos. E ela está



Heródoto Barbeiro é jornalista da TV Cultura e da Rádio CBN

em crescimento, logo... Dê uma olhada nos números da exportação. É recorde em cima de recorde. Com isso o país acumula dólares para pagar as contas e importar mais máquinas para incentivar a produção interna. O número é bom, vamos vender uns 90 bilhões de dólares, mas precisa aumentar. Nossa meta deve ser, pelo menos, igual ao valor da nossa dívida externa: uns 230 bilhões de dólares. Você vai dizer que é muito. Compare com o México, que exporta 180 bilhões, ou a pequena Coréia do Sul, com 200 bilhões de dólares. Sem se desfazer de ninguém, nosso potencial é muito maior.

Dá para crescer sem depender dos investimentos internacionais? Não. nós não temos poupança interna para bancar isso. Precisamos de investimentos externos, de longo prazo, que venham para ficar e financiar entre outras coisas a infraestrutura. Onde vamos buscar dinheiro para aumentar a produção de energia elétrica, impedir um "apagão" e sobrar para aumentar a produção? O ideal é que não se precisasse desse dinheiro, mas não há saída. Pelo menos por enquanto. Afinal, mais cedo ou mais tarde esse capital vai ter que ser remunerado e isso pode trazer complicações. Se torcer, queimar uns incensos, fazer umas mandingas, pendurar uns patuás, ajudar pode ter certeza que muita gente vai se engajar.

Você já viu um vôo de galinha de angola? Ela voa e logo cai. Depois voa e cai de novo. Tudo o que não queremos para a economia é que essa recuperação não seja um vôo de galinha, mas sim um vôo de gavião, uma ave de longos vôos, altos, duradouros, bonitos e auto sustentáveis. Tal e qual um Gavião da Fiel. ●

Resolução COFEN Nº 295/2004

Dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência prestada à criança hospitalizada

A reportagem “Enfermagem do futuro” publicada na última edição (ed. 53 setembro/ outubro) já havia alertado seus leitores quanto à importância do uso dos brinquedos em ambiente hospitalar. Agora, a Resolução abaixo, apenas vem a confirmar o papel do profissional de enfermagem na pediatria: transmitir segurança e apresentar alternativas para ajudar a criança a superar a experiência de uma internação. Por meio do contato com o brinquedo ou brinquedo terapêutico os pequenos assimilam melhor os procedimentos da enfermagem, minimizando medos, e sentindo-se mais aliviados.

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das atribuições previstas nos artigos 2º e 8º da Lei nº. 5.905, de 12 de julho de 1973, no artigo 13, inciso XIII, do Regimento Interno da Autarquia aprovado pela Resolução COFEN nº 242/2000 e cumprindo deliberação de Plenário em sua 322ª Reunião Ordinária;

Considerando a Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986, no seu artigo 11, inciso I, alíneas “c”, “i” e “j” e inciso II, alínea “b”;

Considerando o Decreto nº. 94.406, de 08 de junho de 1987, no seu artigo 8º, inciso I, alíneas “c”, “e” e “f” e inciso II, alínea “b” e “i”;

Considerando o disposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº. 240/

2000;

Considerando o disposto na Resolução COFEN nº. 272/2002 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, nas Instituições de Saúde Brasileiras;

Considerando a Lei Federal nº. 8.069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seus artigos 16, 17, 18, 70 e 71;

Considerando o Decreto Legislativo nº. 28/90, publicado no D.O. do Congresso Nacional, que aprova o texto da Convenção sobre os Direitos da Criança;

Considerando o Parecer COFEN nº. 031/2004, aprovado na 321ª Reunião Ordinária do Plenário, bem como, tudo que mais consta do PAD-COFEN nº. 032/2004;

Resolve:

Artigo 1º - Compete ao Enfermeiro que atua na área pediátrica, enquanto integrante da equipe multiprofissional de saúde, a utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua assinatura, revogando-se disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 24 de outubro de 2004

Para conferir na íntegra esta resolução, bem como as leis e decretos aqui citados, acesse o site: www.cofen.com.br

ANUNCIO

As informações sobre cursos e eventos são de inteira responsabilidade dos promotores dos mesmos. Para publicação de cursos nesta seção envie e-mail para: direto@corensp.org.br

Curativos - Técnicas e Produtos

Data: 20 de dezembro de 2004

Local: Alameda Santos, nº 211, 16º andar - conj. 1609 (próximo ao metrô Brigadeiro)

Público alvo: auxiliares e técnicos de enfermagem

Informações: (11) 3145-4708

Advanced Course on Occupational Cancer and Chemical Risk

Data: 21 a 24 de fevereiro de 2005

Local: ISPEL - Research Centre Parma - Itália

Informações: tel: (39 06)

Curso de Atualização - Serviço de Cultura e Extensão Universitária

Local: Serviço de Cultura e Extensão Universitária - EEUSP, Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, - São Paulo - SP

Informações: tel.: (11) 3066-7531 / e-mail: scex@usp.br

Curso de Fitomedicina Para profissionais da área da saúde

Data: data não definida

Carga Horária 100h com duração máxima de 6 meses

Informações: 0800 723-1618 ou www.fhsp.org.br

Programa de Bolsas de Pós-Graduação da União Européia para a América Latina - União Européia

Informações:

www.programalban.org ou europa.eu.int/comm/europeaid/projects/alban

Inscrições abertas Curso de Especialização em Perfusão

Data: não definida

Local: Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de SP

Informações: (11) 5571-8785 perfusao.dcir@epm.br

PÓS-GRADUAÇÃO
LATO SENSU

ENFERMAGEM

- CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
- ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
- AUDITORIA EM ENFERMAGEM
- ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA
- ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO
- SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA
- UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
- GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM
- GERIATRIA E GERONTOLOGIA
- ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR
- ENFERMAGEM DO TRABALHO
- ENFERMAGEM PEDIÁTRICA E NEONATOLÓGICA
- ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA
- ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA
- ENFERMAGEM EM ATENDIMENTO DOMICILIAR - HOME CARE
- ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS
- ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA
- LICENCIATURA EM ENFERMAGEM



0800 12 9000 • www.uniban.br

UNIBAN
UNIVERSIDADE BANDEIRANTE
DE SÃO PAULO

CURSOS E EVENTOS

III Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem - III CABESE

Data: 25 a 29 de abril de 2005

Local: Parlamento LatinoAmericano – São Paulo – SP

Além dos três dias de programação, o evento contará também com cursos pré-congresso, oferecidos nos dias 23 e 24 de abril.

estão abertas as inscrições para trabalhos científicos. Informe-se pelo site da Academia.

Informações:

(11) 5042-3428

www.abesenacional.com.br

3º Congresso Brasileiro Nursing: Avanços e Desafios do Cuidado nos Diferentes Contextos de Enfermagem

Data: 14 e 15 de abril de 2005

Local: Centro de Convenções Pompéia - São Paulo – SP

Informações: www.nursing.com.br

IV Congresso Nacional de Enfermeiros

Data: 4 a 7 de junho de 2005

Local: Hospital das Clínicas F.M.U.S.P. - São Paulo - SP

Informações: (11) 5081-7718
expansao.eventos@uol.com.br

Congresso Brasileiro de Nutrição - Ganepão

Data: 16, 17 e 18 de junho de 2005

Local: Centro de Convenções Rebouças – São Paulo - SP

Informações: (11) 3284-6318

ramal 21 ou 26

ganepao@ganep.com.br

8º Congresso Brasileiro de Conselhos de Enfermagem CBCENF

Data: 24 a 28 de outubro de 2005

Local: Maceió - Alagoas

Informações:

www.cbccenf.com.br/8cbccenf

Antecipe suas inscrições.

Em uma profissão em que o maior objetivo é cuidar do próximo, nada mais lógico do que também cuidar de si mesmo.

Em 2005, atualize-se com os cursos de extensão e especialização para profissionais de enfermagem do Senac.

Inscrições abertas para o 1º semestre de 2005:

Fevereiro

- Tendências no Tratamento de Feridas
- Eletrocardiograma para Enfermeiros
- O Enfermeiro frente ao Transplante de Órgãos
- Enfermagem em Serviços de Hemoterapia

Março

- Assistência de Enfermagem a Pacientes com Incontinência Urinária
- Auditoria de Enfermagem
- Home Care: Tudo o que você precisa saber

Abril

- O Direito e o Empreendedorismo na Enfermagem
- O Enfermeiro na Promoção do Envelhecimento Bem-Sucedido
- Tendências nos Cuidados com Ostomias

Maio

- Assistência de Enfermagem a Pacientes com Incontinência Urinária
- Gerenciando Pessoas na Enfermagem
- Eletrocardiograma para Enfermeiros

Junho

- O Direito e o Empreendedorismo na Enfermagem
- O Enfermeiro na Promoção do Envelhecimento Bem-Sucedido
- Negociação em Enfermagem

Pós-Graduação:

- Enfermagem em Emergência
- Hemoterapia
- Gestão de Serviços de Saúde
- Administração de Planos e Seguros de Saúde

Inscrições até 28/01 – início em fevereiro

O Senac tem docentes especializados, ensino que une teoria à prática e aulas com temas atuais e relevantes para profissionais da área de Enfermagem. Por isso, você já pode ter uma certeza: 2005 será mesmo o ano do seu crescimento profissional. Inscreva-se já. www.sp.senac.br/ensinosuperior ou ligue 3329-6200 e 0800-8832000.

senac
são paulo

Presépios e Corais Natalinos em São Paulo



Um rápido passeio pela cidade pode proporcionar muita paz de espírito neste final de ano

EXPOSIÇÃO FRANCISCANA DE PRESEÍOS

Convento São Francisco Largo São Francisco, 133, Centro. Estão expostos 32 exemplares. De segunda a domingo, das 9h às 19h. Até 11/jan. Grátis. Fone: 3291-2400



Rua Normandia

Há anos, a rua Normandia, em Moema, é um dos cartões de Natal da cidade de São Paulo.



Largo de São Bento
Todos os domingos, às 10 horas, acontece no Mosteiro de São Bento uma missa acompanhada por um coral que entoa belos cantos gregorianos.

ORQUESTRA SINFÔNICA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Sala São Paulo
Praça Júlio Prestes, s/nº
Luz
Fone: 3337-5414



AMBIENTAÇÃO GIGANTE

COREN-SP (sede)
Rua Dona Veridiana, 298 - Higienópolis - São Paulo - SP



PRESEÍPIO NAPOLITANO

Museu de Arte Sacra
av. Tiradentes, 676, Luz.
De terça a domingo, das 11h às 19h. Até 11/jan. Fone: 3326-1373



ORQUESTRA SINFÔNICA MUNICIPAL E CORAL LÍRICO (dezembro)

Theatro Municipal Praça Ramos de Azevedo, s/nº, Centro
Dias 1 e 2/dez
Fone: 222-8698



Gestão de conhecimentos e competências

Novas práticas e visões a favor do desenvolvimento do exercício da enfermagem

Para os profissionais de Recursos Humanos o conceito não é novo. Desde a década de 1980 ou mesmo um pouco antes, já era abordado o tema Gestão do Conhecimento como um dos elementos da cadeia de produção que agrega valor a uma organização. Um resumo da definição, comum entre os teóricos da matéria, é a de que o conhecimento é uma construção social, gerado através da interação entre pessoas com base em conhecimento e experiências prévias.

Por meio desse conceito, o COREN-SP vem tentando transmitir a importância do conhecimento para que cada vez mais as equipes de trabalho sejam técnica e cientificamente habilitadas para exercer suas funções. Nas palavras da presidente do Conselho Ruth Miranda, “Não há dúvidas de que a mudança de foco de uma educação definitiva, terminalista, para o de uma visão de educação como um processo, que é contínuo e infinito, foi um grande salto”.

Analisando desta maneira, este conceito assemelha-se em muito a outro largamente difundido entre os profissionais de enfermagem. Trata-se da Educação Continuada. Porém, de acordo com Ruth Miranda a educação continuada ainda não é a resposta para tornar o conhecimento um bem passível de investimento.

Para tanto, as instituições de ensino precisam oferecer um processo pedagógico

fundamentado em conhecimentos e saberes que possam servir como base para uma formação profissional que atenda aos quesitos legais, ético-profissionais e técnicos tão necessários ao exercício profissional.

O COREN-SP, ciente de que a enfermagem padece de males que ilusoriamente poderiam ser sanados pela tradicional abordagem de educação continuada, vislumbrou na Gestão de Conhecimento e competências a resposta para a questão:

Onde estão e o que estão fazendo os gerentes de enfermagem, que permitem (ou se omitem) situações que fragilizam e desacreditam a profissão e seus profissionais?

“Não estão gerenciando aquilo que mais interessa, os conhecimentos e competências de sua equipe”, responde a presidente do Conselho. Para tentar reverter este quadro, o COREN-SP firmou uma parceria com a empresa Mind, para implantar o Programa de Gestão de Conhecimento e Competências na área da saúde, apresentado aos profissionais da categoria durante o “Encontro Sobre Gestão de Conhecimento e Competências”, em outubro deste ano. “Esta é a ferramenta que faltava aos enfermeiros para melhor conduzir sua equipe, melhorando, assim, a qualidade da assistência prestada”, finaliza Ruth Miranda. ●

Apresentamos, abaixo, a relação de profissionais da categoria que no decorrer do ano sofreram processo e foram penalizados com censura, multa, suspensão ou cassação do direito do exercício da Enfermagem. Vale ressaltar que estes processos já constam nas publicações oficiais do COFEN/ COREN's, conforme Artigo 86, parágrafo 3º, do código de ética dos profissionais de enfermagem.

CENSURA:

Processo nº 08/2000 – Marina Mendes Spfor Ribeiro – COREN-SP 180.773 – QIII; **Processo nº 09/2001** - Taluia Coelho Carvalho – COREN-SP 55.394 – QI; **Processo nº 22/2001** - Denize Maria da Silva de Araújo – COREN-SP 262.046 - QIII; **Processo nº 27/2001** – Valdete Castro de Andrade Medeiros – COREN-SP 384.853 – QIII e Marlene Neres da Silva – COREN-SP 72.179 – QII; **Processo nº 15/2001** – Edna Deiss da Silva – COREN-SP 240.451 – QIII; **Processo nº 24/2002** - Rita de Cássia Bicudo – COREN-SP 1.998 – QII; **Processo nº 06/2002** - Cléia Gonçalves de Oliveira – COREN-SP 86.091 - QI e Cleuza Gonçalves de Oliveira – COREN-SP 178.212 – QIII; **Processo nº 51/2002** – Aparecido Rodrigues dos Santos – COREN-SP 57.540 – QI.

CENSURA E MULTA:

Processo nº 29/2001 - Maria Célia Vieira – COREN-SP 243.849 - QIII

SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Processo nº 62/2000 - Paulo Chagas Duarte – COREN-SP 10.664- QI

CASSAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Processo nº 16/2001 - Djanira Francisco Domingues – COREN-SP 278.796 QIII



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,

Lindaure Ruas Chaves, Magdália

Pereira de Sousa, Sérgio Luz, Sônia

Regina Delestro Matos, Terezinha

Aparecida dos Santos Menegueço

Redação

Cássia Monteiro e João Marinho

Mônica Farias

Revisão

Cássia Monteiro, Mônica Farias

Ilustração capa

Omar Garcia

Projeto Gráfico

arte in comunicação e marketing

fone/fax: (11) 5042-3428

Coordenação editorial

De mais editora

fone/fax:(11) 5042-3428

comunica@artein.com.br

260 mil exemplares distribuição gratuita

Publicação oficial bimestral do COREN-SP • Reg. nº 24.929 • 4º registro • 260 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.

► **Acidentes com a enfermagem**

Gostaria de parabenizá-los pelo artigo sobre acidentes com a enfermagem (edição 52). Sou professora da Técnicos em enfermagem na Escola Sequencial no Capão Redondo e estou elaborando uma apostila sobre biossegurança. O artigo foi de agrande ajuda e será usado durante as aulas.
Deise Trivelato

► **Novidades**

Recentemente passei a receber regularmente as revistas do Coren-SP. sou recém formado e espero a chegada da revista para saber das novidades da nossa profissão.
Idevaldo Batista

► **Sugestão de pauta**

Gostaria que na próxima edição a revista elaborasse uma matéria sobre

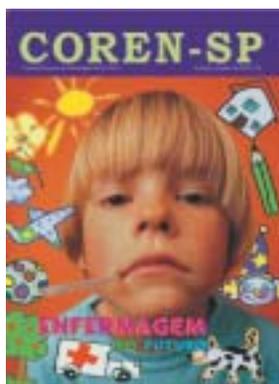
esclerose múltipla e o vírus HTLV-I.

Eliane Tavares Lima

► **Parabenização**

Parabéns pelas matérias apresentadas e abordadas, a revista é fascinante e rica em informações.

Maria Paula S. da Silva



Capa da edição 53

► **Enfermagem pediátrica**

Gostaria de parabenizar a Revista COREN-SP edição 53 pela matéria enfermagem do futuro.

Jussara Ronise Gomes Saturnino

Enfermagem do Futuro

A enfermagem é realmente responsável pelo futuro de nossas crianças. Parabéns pela matéria.

Jandira

COMUNICADOS

► **Concurso de contos**

Termina no próximo dia 28 de fevereiro o prazo para inscrições de experiências vivenciadas por profissionais de enfermagem para o concurso **O conto da Enfermeira**.

Os selecionados terão seus trabalhos publicados na agenda do COREN-SP 2006.

As regras foram publicadas na REVISTA do COREN-SP edição 53, mas podem ser solicitadas por e-mail: (dpd1@corensp.org.br) Participe!

► **Certificados 7º CBCENF**

Já estão a disposição na secretaria do COREN-SP os certificados que não foram retirados pelos congressistas paulistas

do 7º CBCENF realizado em Fortaleza – CE.

► **Eleições**

No próximo dia 03/06/05 estarão sendo realizadas as eleições do COREN-SP para composição do Plenário para triênio 2005/2008. De acordo com o Edital Eleitoral nº 2 publicado em 19 de agosto de 2004, foram inscritas duas chapas para registro. Na próxima edição desta revista apresentaremos chapas e os procedimentos para o pleito.

Registramos e agradecemos as inúmeras manifestações de carinho recebidas ao longo de 2004 e desejamos à todos Feliz Natal e que 2005 seja um ano de realizações.

Mande sugestões e críticas para: comunica@artein.com.br ou por correio para: rua Dona Veridiana, 298 01238-010 - São Paulo - aos cuidados redação Revista COREN-SP.

CONGRESSO BRASILEIRO **ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM**

do **S**acerdício
à **E**specialização,
sem perder o
Humanismo

São Paulo
www.abesenacional.com.br

GESTÃO DE NEGÓCIOS
GESTÃO DE PESSOAS
PERFIL PROFISSIONAL

abese