

73

Revista

JAN/FEV/2008

ISSN 1806-5473

# COREN SP

## Formação profissional com responsabilidade?

O que os cursos de enfermagem  
deixam de mostrar ao aluno



### NA LEI

Capacitação de  
trabalhadores para a  
NR-32

### TODA SÃO PAULO

O trabalho da enfermagem  
do Centrinho, em Bauru

### SUA DÚVIDA

Quem pode  
realizar a gasometria  
arterial?

# Capacitar. Orientar. Educar. Crescer.

**É** interessante observar quanto do tempo da enfermagem é dedicado a ações voltadas ao ensino; à educação. Seja uma orientação oferecida a um paciente e seus familiares, no momento da alta; seja a oferta de aprimoramento em um serviço de educação continuada; seja orientando a população sobre temas da saúde. O profissional

de enfermagem, será sempre – muitas vezes, inconscientemente – um professor. Ele professa a fé no poder que o aprendizado tem sobre aquele que é alvo de sua orientação. E, por isso, ele ensina, sempre.

Inerente à profissão, a educação se mostra presente nesta edição da Revista COREN-SP sob diferentes aspectos, como na iniciativa dos profissionais de enfermagem do

Hospital A. C. Camargo em levar orientações sobre o câncer para a comunidade; ou o trabalho de enfermeiras da Unicamp, que educam profissionais de saúde a respeito da importância da coleta do exame do pezinho. Orientação também é o tema da matéria que fala sobre a capacitação dos profissionais de saúde a respeito da NR-32. E a importância da seriedade na educação profissional é a nossa matéria de capa. Todos esses, aspectos diversos de um mesmo tema. Acreditamos que, ao refletir a respeito dos textos desta edição, você irá perceber o quanto você, à sua maneira, também é um educador.

Boa leitura,

Ruth Miranda  
Presidente



Revista COREN-SP nº 73  
ISSN 1806-5473  
Janeiro/Febrero de 2008

## Expediente

### Presidente

Ruth Miranda

### Vice Presidente

Sérgio Luz

### Primeira-secretária

Maria Antonia de Andrade Dias

### Segunda-secretária

Vanderli de Oliveira Dutra

### Primeira-tesoureira

Akiko Kanazawa

### Segunda-tesoureira

Aldaíza Carvalho dos Reis

### Presidente da Comissão de Tomada de Contas-CTC

Rita de Cássia Chamma

### Membros da CTC

Guimar Jerônimo de Carvalho

Wilson Florêncio Ribeiro

### Conselheiros efetivos

Lindauro R. Chaves, Magdália Pereira de Sousa, Maria Ap. Mastroantonio, Malvina S. da Cruz, Hyader Ap. L. Mello, Sônia Regina Delestro Matos, Terezinha Ap. dos Santos Meneguço e Tomiko Kemoti Abe.

### Conselheiros suplentes

Almerinda Juliani, Anna Hilda Xavier, Anelise C. L. Bottari, Carlos Luis B. Canhada, Elzira R. Francisco, Ivone M. de Oliveira, Jairton C. Bastos, Janete V. de M. Freitas, Marcelo B. de Barros, Margarida G. Esteves, Maria Rita Tamborlin, Marisa Stribl, Nilce Rosa S. dos Santos, Paula Andréa S. F. Martins, Zaida Aurora S. Geraldês

### Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Alameda Ribeirão Preto, 82 – Bela Vista  
São Paulo – SP – CEP 01331-000  
Fone: (11) 3225-6300  
[www.corensp.org.br](http://www.corensp.org.br)

**Publicação:** Departamento de Comunicação COREN-SP

**Redação e revisão:** Mônica Farias, Adriana Bezerra, Marco Petucco Junior, Messias de Oliveira Queiroz  
Publicação oficial bimestral do COREN-SP / Reg. Nº 24.929 / 4º registro / 300 mil exemplares/ distribuição gratuita dirigida  
**Editoração e Impressão:**  
Total Editora Ltda. (41) 3079-0007

# 16

**Conselho em Ação**  
Programa Portas Abertas do COREN-SP ofereceu aos profissionais palestra sobre limpeza hospitalar



## Atualidades

# 26

Enfermeiras treinam profissionais de saúde para realização correta do exame do pezinho

# 18

## Conselho em Ação

Acervo ampliado e acesso à internet são os destaques da nova biblioteca do COREN-SP



# 20

## A Base

Equipe de enfermagem elabora protocolo com medidas para minimizar o risco de queda de pacientes

- 04 Capa
- 08 Toda São Paulo
- 12 Quem faz
- 14 Na Lei
- 22 Sua Dúvida
- 24 Ser Ético
- 25 Atualidades
- 30 Notas
- 31 Colunista
- 32 Biblioteca
- 34 Eventos
- 35 Sua Opinião

# Ensino precário traz prejuízos ao profissional e ao paciente



Uma das atividades de maior importância do COREN-SP, intensificada nos últimos anos, tem sido o desenvolvimento de um forte trabalho voltado efetivamente para a redução de erros durante a assistência de enfermagem que sejam resultado de atos onde o profissional tenha agido com imperícia, imprudência ou negligência. Tal preocupação explica-se pelo fato de que, nos últimos três anos, o número de erros de profissionais de enfermagem tem apresentado um crescimento considerável, gerando graves e irreparáveis conseqüências não apenas para o paciente vitimado, ou para o profissional responsável, mas também para a sociedade, para a instituição de saúde e para a própria profissão.

Atentos para a responsabilidade de ir além da punição ao profissional que cometeu a falha e, efetivamente, verificar qual a origem da ocorrência dos erros, o COREN-SP, através do trabalho do Departamento de Fiscalização, analisou possíveis causas que explicassem os erros. Entrevistas com profissionais que participaram direta ou indiretamente das situações, associadas às inúmeras constatações feitas durante visitas fiscalizatórias a instituições de ensino, tanto em atividades teóricas como em estágios, revelaram um quadro que pode explicar, em grande parte, a razão de erros, muitas vezes, em situações básicas da assistência: a precariedade no processo de ensino; a falta de compromisso

das instituições com a qualidade e a seriedade na formação profissional que se propuseram (e cobraram para) oferecer.

Os alunos, candidatos a futuros enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, em geral, não têm a preocupação de verificar se as escolas, de nível médio ou superior, desenvolvem suas atividades de forma compatível com a legislação e a ética de enfermagem e de ensino. Acabam por investir em cursos que pouco acrescentam em termos de conhecimento, competência profissional e, em alguns casos, resultam em uma certificação irrelevante no currículo. "São instituições de ensino que, ao perceber o movimento do mercado em busca de um determinado curso, criam situações que geram, ou ao profissional desatento ou ao estudante, em sua ingenuidade, a falsa idéia de que o curso de formação, aprimoramento ou especialização, poderá lhe servir para um amplo e promissor acesso ao mercado de trabalho", explica a Coordenadora Interina do Departamento de Fiscalização do COREN-SP, Mirela Bertoli Passador. Para demonstrar o quanto esta

situação tem sido parte do cotidiano das constatações do Conselho, Mirela cita alguns exemplos. "Escolas que não possuem a infra-estrutura mínima necessária ao desenvolvimento pleno e responsável do plano de ensino aprovado, contratando professores completamente despreparados para o processo ensino-aprendizagem, resultando em um curso tecnicamente insuficiente e irresponsável". São citados também como exemplos os cursos de instituições de ensino que promovem estágios completamente incompatíveis com o conteúdo programático, realizados em asilos, creches, supermercados e até mesmo nas ruas.

### **Falhas também na pós-graduação**

Distorções específicas das instituições de ensino superior também são comuns: faculdades oferecendo cursos de especialização (pós-graduação), sem qualquer compromisso com a qualidade do ensino, com conteúdo programático totalmente distorcido dos objetivos do curso. Até mesmo cursos de pós-graduação sendo oferecidos a acadêmicos de enfermagem, com o

## **POR QUE A FORMAÇÃO ESTÁ TÃO DEFICIENTE?**

Algumas das situações constatadas em visitas fiscalizatórias a instituições de ensino e também denunciadas ao COREN-SP por alunos:

- Estágios com mais de dez alunos por supervisor;
- Turmas divididas em A e B, por exemplo, com os alunos cumprindo só 50% dos estágios planejados;
- Supervisores de estágios que executam este trabalho em horário coincidente com o da prestação de serviços profissionais à instituição, em prejuízo tanto ao ensino como à assistência aos seus pacientes;
- Estágios que não iniciam no horário e finalizam-se antes do previsto;
- Estágios de determinada disciplina sendo desenvolvidos em outra atividade incompatível
- Estágios sendo realizados em instituições completamente despreparadas;
- Estágios de pediatria sendo realizados em asilo, entre outras distorções similares;
- Fichas de estágios sendo assinadas pelos enfermeiros, em branco, propiciando lançamentos indevidos e desonestos de atividade didática;
- Falta de comprometimento do enfermeiro com o processo ensino-aprendizagem.
- Incompatibilidade entre o previsto no Conteúdo Programático e Competências a serem desenvolvidas e o que efetivamente o campo oferece;
- Professores de estágios que atuam sem qualquer conhecimento do Plano de Ensino, Projeto Pedagógico, Conteúdo Disciplinar e, em alguns casos, sem nem mesmo saber onde fica a Escola;
- Estágios transformados em visita técnica, lançados como efetivamente realizadas as tarefas pertinentes ao processo de desenvolvimento da destreza, habilidade e percepção do futuro profissional;
- Definição de Campos de Estágios e admissão de professores por parte de Mantenedores leigos, Secretários de Escola.

argumento de que se tratam de cursos de aperfeiçoamento ou aprimoramento profissional, mas com a promessa de que este conhecimento adquirido, seis meses após a conclusão da graduação, poderá ser aproveitado para a obtenção do certificado de pós-graduação, bastando para isso, desenvolver e apresentar o trabalho final, de conclusão do curso (TCC).

## **Profissionais despreparados, atuando na formação**

Não bastassem as crescentes constatações de irregularidades nas instituições de ensino, o COREN-SP percebe cada vez mais enfermeiros atuando na formação profissional sem qualquer preparo técnico ou conhecimento da prática pedagógica, da gestão escolar, da construção de competências. Desprovidos, enfim, do conhecimento mínimo sobre estratégias de formação profissional. Sem preparo e fora da Lei. Em 1997, o Conselho Nacional de Educação, através da Câmara de Ensino Básico, determinou, através da RESOLUÇÃO Nº 2, DE 26 DE JUNHO DE 1997 (Resolução CNE/CEB 02/97), a obrigatoriedade do preparo do docente em nível de pós-graduação (lato sensu), para atuação na Educação Profissional de nível

médio, através de um curso com o mínimo de 540 horas, das quais, 300 horas em estágios. O curso, para ser válido para fins de docência de nível técnico, deve ter direcionamento para áreas específicas da formação técnica, como Gestão Escolar, Organização Curricular, Construção de Competências e demais aspectos relacionados com a estrutura organizacional de uma escola. Em fevereiro de 2007, o Conselho Estadual de Educação do Estado de São Paulo, através da INDICAÇÃO CEE nº 64/2007, determinou que, em todo o Estado de São Paulo, o Enfermeiro e demais profissionais da área de saúde, para atuarem na Formação Profissional de Nível Médio, necessitariam ter a capacitação prevista pela Resolução CNE/CEB 02/97.

## **Enfermeiros docentes já devem estar adequados às novas Normas**

O prazo, concedido pelo CEE/SP para que as escolas e enfermeiros docentes estivessem adequados à norma vigente extinguiu-se em agosto de 2007, e assim, a partir de então, todos deveriam estar capacitados ou em capacitação prevista em Lei. Portanto, desde janeiro de 2008, o COREN-SP está exigindo pleno cumprimento da norma, determinando

## **Os três núcleos de formação para o docente de nível médio**

O curso para formação de docentes no ensino profissional em nível médio deverá respeitar uma estruturação curricular articulada nos seguintes núcleos (conforme determinação do Conselho Estadual de Educação de São Paulo):

- a) NÚCLEO CONTEXTUAL, visando à compreensão do processo de ensino-aprendizagem referido à prática da escola, considerando tanto as relações que se passam no seu interior, com seus participantes, quanto as suas relações, como instituição, com o contexto imediato e o contexto geral onde está inserida.
- b) NÚCLEO ESTRUTURAL, abordando conteúdos curriculares, sua organização seqüencial, avaliação e integração com outras disciplinas, os métodos adequados ao desenvolvimento do conhecimento em pauta, bem como sua adequação ao processo de ensino aprendizagem.
- c) NÚCLEO INTEGRADOR, centrado nos problemas concretos enfrentados pelos alunos na prática de ensino, com vistas ao planejamento e reorganização do trabalho escolar, discutidos a partir de diferentes perspectivas teóricas, por meio de projetos multidisciplinares, com a participação articulada dos professores das várias disciplinas do curso.



que todos os enfermeiros que atuem como docentes em cursos de formação de técnicos e auxiliares de enfermagem estejam cursando ou sejam portadores de licenciatura plena, mestrado/doutorado (na área do componente curricular pertinente) e curso de formação de docência para o ensino técnico de enfermagem, com o mínimo de 540 horas, das quais, 300 horas em estágios. Tudo isso visando à imediata melhoria na qualidade do processo ensino-aprendizagem comandado pelo enfermeiro, elevando o nível de consciência em relação ao seu papel neste processo, resultando em gradativa valorização profissional, uma vez que somente os enfermeiros efetivamente preparados para assumir esta responsabilidade poderão atuar na área da formação profissional.

### **A responsabilidade do COREN-SP em relação aos estágios**

Embora seja uma prerrogativa legal do Conselho Regional de Enfermagem verificar se os enfermeiros inscritos cumprem com as exigências do Conselho Estadual de Educação no tocante à formação dos docentes

dos cursos técnicos, há uma outra preocupação legítima, que foge às atribuições legais do órgão, mas que é de grande importância: o incentivo à qualidade na formação dos futuros profissionais. Não cabe legalmente ao Conselho definir os parâmetros para um bom curso. Para exercer essa função, existem as competências definidas no plano de curso e existem os órgãos fiscalizadores e reguladores na área educacional - no caso das escolas técnicas, a Diretoria Regional de Ensino da região de abrangência da escola e, para as faculdades, o MEC, Ministério da Educação e Cultura. Ao COREN-SP compete a fiscalização dos profissionais de Enfermagem que atuem nas Instituições de Ensino, zelando para o efetivo cumprimento da Grade Curricular aprovada e um ensino profissional ético e responsável. Assim, cabe ao Enfermeiro Responsável Técnico pelo Curso definir todas as situações que atendam aos propósitos pedagógicos e competências a serem desenvolvidas. As condutas e ações do COREN-SP a respeito visam, tão somente, minimizar situações de risco ao paciente, ao profissional, à instituição de saúde, à escola e ao aluno. ■

# Centrinho orienta gestantes de bebês malformados

**C**ristiane Zaniboni Affonso e Adolfo Affonso, do município paulista de Araras, dentro de algumas semanas, serão pais pela primeira vez. Vitor, o bebê planejado e aguardado por eles, conta desde já com todo o carinho, preocupação e atenção – de Cristiane, de Adolfo e de toda uma equipe de profissionais de saúde, em especial, da enfermagem, do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP), em Bauru. Ou, simplesmente, Centrinho



**Enfermeira Isabel Lisboa orienta a gestante Cristiane: diminuindo o medo de amamentar o bebê com fissura**



de Bauru. Vitor recebeu o diagnóstico de malformação labiopalatina (lábio leporino), uma deformidade craniofacial que, entre outros problemas, provoca dificuldades na alimentação, respiração e fala.

Cristiane é uma das gestantes que fazem parte de um programa, fruto de uma iniciativa do serviço de enfermagem do Centrinho, que detectou uma carência no atendimento e na orientação às gestantes de bebês malformados, por parte

das instituições de saúde não-especializadas nas deformidades craniofaciais.

## Pais são orientados pela equipe

“Em novembro de 2007, quando estava fazendo o ultrassom para saber o sexo do bebê, soube da fissura. Duas fendas labiais. Perguntei: ‘Isso fecha, não é, doutor?’. ‘Não. Não fecha mais.’ O médico foi seco em me dizer que ele nasceria com a deformidade, sem me oferecer qualquer possível solução posterior”, Cristiane relembra. Tamanho foi o impacto da notícia, que Cristiane e o marido, Adolfo, começaram a buscar informações em todos os lugares, principalmente na Internet. Foi por meio do site da instituição que conheceram o trabalho do Centrinho.

O alívio em ter encontrado um local onde seu filho poderia receber atendimento adequado logo se transformou em preocupação – o Centrinho de Bauru realiza atendimentos apenas pelo SUS. “Instituição pública, a gente logo pensa em fila. E tive medo de o meu filho não poder ser atendido em tempo para receber cuidados adequados ou para passar por uma cirurgia plástica”. O receio logo se mostrou sem razão, quando descobriu que o atendimento no hospital já começaria bem antes do nascimento de Vitor, através do programa de orientação à gestante. Hoje, a poucas semanas de dar à luz Vitor, Cristiane e Adolfo já sabem tudo sobre os cuidados que uma criança com a fenda labiopalatina precisa, para que possa desenvolver-

se saudavelmente, sem sofrimento, e esteja pronta para a realização da cirurgia plástica de fechamento da fenda.

O projeto nasceu na enfermagem do Centrinho, mas, seguindo a filosofia da instituição, rapidamente envolveu toda a equipe multidisciplinar. "Quando a gestante é atendida pelo projeto, ela recebe orientações da enfermeira, do cirurgião plástico, cirurgião-dentista, psicólogo, fonoaudiólogo, assistente social, geneticista, entre outros", explica a enfermeira Cassiana Mendes Bertoncello Fontes, Diretora Técnica do Serviço de Enfermagem, que há 21 anos atua no Centrinho.

### O nascimento de uma idéia

Preparar os pais antes é totalmente diferente – e mais vantajoso – do que iniciar o atendimento apenas após o nascimento da criança. A educação é o foco. "Quando a fissura do bebê, intra-útero, já está identificada, o que é possível fazer? Nós, da enfermagem e todos do projeto, estamos aqui para melhorar a qualidade de vida e obter resultados melhores para a criança e para os pais em todos os aspectos, em todas as variáveis, nas condições de vida, de relacionamento com a família e com a sociedade". A explicação é da enfermeira Cleide Carolina Mondini, 25 anos de Centrinho e uma das idealizadoras do projeto com as gestantes.

Mas o projeto, apesar de apenas recentemente estar realizando o atendimento sistematizado aos gestantes, já tem história no

Centrinho. Há muito tempo o hospital recebia ligações de gestantes, que pediam orientações. Cleide se recorda que, em uma ocasião, atendeu uma gestante que foi à instituição em busca de informações. A enfermeira perguntou aos pais se gostariam de ver uma criança com a fissura labiopalatina e conversar com os pais do bebê. Ao levar a gestante ao berçário, o pai do recém-nascido chorou. "Ele estava muito emocionado por ter a oportunidade de ajudar um casal na mesma situação – uma oportunidade, uma ajuda que ele próprio não teve". Naquele momento, Cleide passou a pensar em se unir aos colegas e montar uma estrutura específica para o atendimento às gestantes. "Começamos com um roteiro simples de atendimento, com a participação de um médico pediatra". Hoje, já existe toda uma estrutura que possibilita a documentação dos atendimentos para avaliação e mensuração de resultados. Comprovar, cientificamente, os benefícios do projeto, possibilitando, através dos dados, a promoção do aprimoramento nas intervenções. Uma das famílias atendidas pelo projeto com as gestantes e que já se beneficia dos conhecimentos transmitidos pela equipe é a família Kitagawa, de São Paulo. Christianne e Hélio, pais de Anderson, de pouco

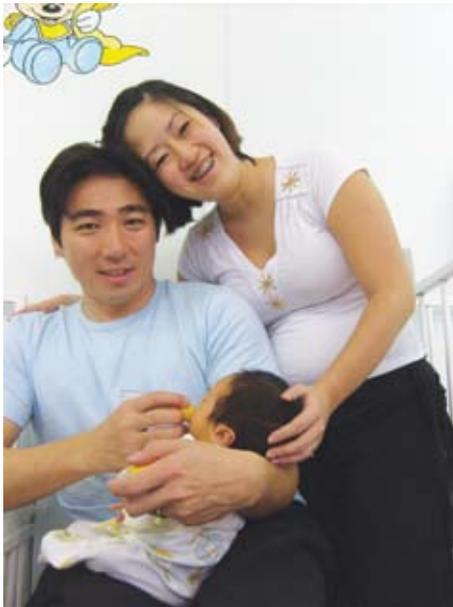


**Cassiana Fontes e Cleide Mondini enfatizam a importância do incentivo ao aleitamento materno ao bebê com fissura**

## Referência internacional em tratamento de deformidades craniofaciais

Pioneiro e referência no atendimento a pessoas com fissuras labiopalatinas, deficiência auditiva e deformidades do crânio e da face, o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP) – Centrinho/Bauru, já atendeu mais de 70 mil pacientes, ao longo de seus 40 anos de existência.

A instituição, que atende pacientes do Brasil e de outros países, avalia, por meio de estudos, que nascem por ano no país 5.500 crianças com fissuras labiopalatinas, 1.800 destas no Estado de São Paulo. São realizadas no Centrinho, em média, 718 cirurgias por mês, além de uma média mensal de 250 atendimentos ambulatoriais. Em 2007, a equipe de enfermagem realizou, em média cerca de 830 atendimentos por mês.



**Hélio, com Christiane e o filho Anderson: "Higiene da boca do bebê é muito importante"**

mais de dois meses de vida, sentem-se à vontade para cuidar do bebê. É Hélio quem explica um pouco do que aprendeu no Centrinho: "Não dá para o bico da mamadeira ser de silicone. Tem que ser de látex, que é mais maleável. E a higiene da boca é muito importante, por causa da fenda".

### **Enfermagem desenvolvendo projetos de pesquisa**

A iniciativa de orientação às gestantes já tem se mostrado de grande importância para toda a seqüência de atendimento ao paciente do Centrinho. Mas a enfermagem da instituição tem funções muito além desta, e conta com uma estrutura voltada para a sistematização da assistência. "A enfermagem é totalmente sistematizada. Desde 1987, quando se iniciou a implementação do processo de enfermagem", explica a Diretora

de enfermagem Cassiana Fontes. "Há a consulta de enfermagem, levantamento de dados, proposição de atividades de assistência". Em 2007, a enfermagem do Centrinho decidiu formalizar alguns atendimentos da enfermagem, através de projetos de pesquisa. "Através da pesquisa, com os profissionais identificando situações, aprimorando técnicas, avaliando tudo o que é feito, dando um embasamento científico e teórico para todo o trabalho, se torna possível melhorar a prática", explica a enfermeira Cassiana.

### **Conhecendo um pouco sobre a assistência em bebês com fissura**

O trabalho dos profissionais de enfermagem do Centrinho envolve também a orientação aos colegas de instituições de saúde em todo o país. Profissionais que conhecem o Centrinho buscam na enfermagem da instituição respostas para suas dúvidas em relação à prestação de assistência aos bebês com a fenda labiopalatina. "Os cuidados com o paciente fissurado são os mesmos, na prática geral – avaliação do paciente, cuidados no momento da alimentação.

## **O que toda a enfermagem precisa conhecer**

Pacientes portadores de fissuras labiopalatinas não são atendidos exclusivamente por instituições especializadas. Essa é a razão da importância de todos os profissionais de enfermagem saberem reconhecer e identificar os cuidados específicos para portadores da deformidades, em especial crianças e recém-nascidos. A enfermeira Cleide Mondini destacou alguns itens aos quais o profissional de enfermagem deve estar atento:

- Avaliação do contexto geral da criança, o tipo de fissura (unilateral ou bilateral; anterior ou posterior)
- Higienização cuidadosa da cavidade oral, para evitar resíduos do leite
- Verificação do padrão respiratório
- Incentivo ao aleitamento materno
- Na alimentação via oral, colocar a criança na posição vertical
- No uso da mamadeira, oferecer vários tipos de bico, até encontrar o mais adequado e confortável
- Orientar os pais a nunca dar a mamadeira com a criança muito inclinada, para que o leite não flua para as tubas auditivas, causando infecção otológica.

O importante é não ter medo de fazer”, aconselha a enfermeira Cleide Mondini. Ela acredita que o enfermeiro deve estar capacitado para avaliar o tipo de fissura, se a fenda possibilita ao bebê mamar no peito, ou apenas na mamadeira. Se esta for a opção, testar tipos de bico diferentes, para descobrir a qual deles a criança melhor se adapta. Cleide lembra ainda que o enfermeiro não deve, de imediato, passar uma sonda naso-faríngea, como muitas vezes acontece. “A gente sente esse medo do enfermeiro que está recebendo a criança na unidade dele, nos hospitais. O Centrinho recebe ligações de mães contando que a sonda do bebê saiu, e a enfermeira do hospital onde estava não quis passar a sonda novamente, por medo, ou por não saber como realizar o procedimento numa criança com a fissura”. Mas, dentre as medidas de orientação aos colegas de outras instituições, a que ganha maior destaque é a necessidade de incentivo ao aleitamento. “A grande a ansiedade da mãe é se ela vai ou não conseguir amamentar”, explica Cassiana Fontes. “E os colegas desconhecem que o aleitamento materno é possível.

Para que a mãe não chegue aqui ao Centrinho sem mais produzir leite, porque não recebeu a orientação de que deveria tentar amamentar”. Tanto a Diretora Cassiana quanto a enfermeira Cleide defendem que é necessário que os profissionais de enfermagem, mesmo não envolvidos rotineiramente com a assistência a pacientes portadores da fissura labiopalatina, precisam estar informados. “Não acredito que seja falta de capacidade de aprender”, define Cleide. “Acho que é um pouco do medo do desconhecido. E da falta da leitura; do buscar um pouco mais do conhecimento. Se chegar um paciente fissurado para a nossa assistência, vamos ler um pouquinho mais; sair do comodismo”, aconselha. As enfermeiras do Centrinho também se colocam a disposição dos colegas de enfermagem de outras instituições, em geral, por telefone. “Estamos aqui para orientar também o profissional”, lembra Cleide. “A mãe leva a cartinha com todos os nossos telefones. A enfermeira do posto de saúde ou de um hospital pode ligar e conversar com a gente. Teremos o maior prazer de orientar, de ajudar esse colega. É o nosso papel”.■

## Enfermeira Irene Bachega. A força por trás do Centrinho

Especialista em enfermagem em pediatria e em enfermagem do trabalho, Irene Bachega chegou há 31 anos ao Centrinho. Foi, praticamente, a primeira enfermeira da instituição. Ainda em fase de estruturação de seus serviços, a enfermagem mal tinha uma equipe. Irene incentivou a profissionalização dos atendentes de enfermagem. Chefe da enfermagem durante muitos anos, criou o ambulatório de saúde pública. “As mães precisavam que seus filhos tivessem um acompanhamento da enfermagem. Muitas não levavam o bebê para vacinar, escondiam, em razão da deformidade”, explica. Hoje, à frente do Departamento

Hospitalar (responsável por, praticamente, todos os serviços oferecidos) e ocupando interinamente a superintendência da instituição, Irene acredita que a enfermagem pode e deve ocupar muitos espaços dentro de um hospital, além da assistência. Movida a desafios, Irene Bachega recebeu pacientes no Centrinho que, hoje, são enfermeiros; médicos. “Isso dá uma satisfação grande”. Irene trabalhou, em todos esses anos, para que a enfermagem fosse peça-chave na reabilitação dos pacientes.



# A auxiliar que mudou a vida de muitas mulheres em Barretos

**C**reuz de Moraes Saure, 44, é auxiliar de enfermagem. Está há 20 anos na área da saúde. Seu trabalho, sua força de vontade sem limites e sua persistência fizeram com que mulheres com câncer de colo de útero

papanicolau, muitas mulheres chegavam até a Fundação já com câncer de colo de útero. O médico Edmundo Carvalho Mauad, criador do Projeto, começou a pesquisar sobre prevenção. Como

membro da equipe de saúde, coube a Creuza o desafio de ir de porta em porta convidando as mulheres para a realização do papanicolau. Mas essa abordagem não teve o resultado esperado. "As pessoas se comprometiam comigo na inscrição, mas alegavam falta de tempo e outras coisas e acabavam não comparecendo ao centro comunitário. Havia a inscrição, mas não a coleta". Surge, então, a idéia da coleta domiciliar. Com a mudança na forma de abordar as pacientes,



**Creuza Saure: compromisso com a prevenção**

tivessem detectada a doença a tempo de receber tratamento, através do papanicolau domiciliar.

A história de Creuza já tem 13 anos - tempo de existência do Projeto de Prevenção da Fundação Pio XII do Hospital do Câncer de Barretos, a 438 km da capital. Creuza iniciou o trabalho de prevenção na cidade, com uma bicicleta e uma maleta. Pela falta de conhecimento sobre a prevenção de doenças através do



nasceu a idéia de percorrer a cidade com uma bicicleta e uma maleta, contendo todo o material necessário

para a coleta. Na casa da paciente, essa maleta se transformava numa mesa de procedimentos. Sob a supervisão da enfermeira da equipe, somada à disposição e persistência de Creuza, muitos exames positivos foram descobertos.

### Para o crescimento: ajuda de colaboradores

No passado, foi necessário traçar um mapa da cidade. Foram fundamentais ao projeto um casal de perueiros escolares e a polícia militar. O casal porque conhecia muito bem os bairros, e a polícia porque mantinha uma equipe na zona rural. A polícia contribuía com parte do projeto, ia até as casas onde tinham mulheres e fazia uma pré-ficha para o exame.

### Uma força de vontade sem limites

Creuza entrou na Prevenção por acaso; pela necessidade de ter dois serviços, na época. Conhecia a importância da prevenção, mas não imaginava a dimensão dessa importância. Ela lembra que a maleta em 1994 pesava 13kg, e que depois o peso foi diminuindo. Sua missão, além de realizar a coleta, era explicar às mulheres o que era prevenção, as vantagens e a segurança e a garantia de qualidade de vida, proporcionadas pela realização do exame. "Quando passamos a ir de porta em porta, o número de exames realizados foi satisfatório. Esse período foi de 1994 a 1999, com a bicicleta".

### Creuza ganhou a confiança dos pacientes

O Projeto Prevenção expandiu o seu trabalho, atuando em outros municípios de São Paulo, além de mais cinco estados (Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Rondônia, Goiás). A equipe aumentou e o avanço tecnológico possibilita hoje a realização de mais exames, com equipamentos modernos. A bicicleta e a maleta saíram para dar lugar a dois ônibus (unidades móveis) e uma carreta, equipada para a realização de quatro exames de prevenção do câncer: câncer de próstata, de pele,

de mama e do colo de útero. As unidades móveis ficam estacionadas em frente a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou em frente a hospitais da cidade, onde está sendo realizada a prevenção naquele mês. Toda a equipe da prevenção recebe o suporte dos profissionais que fazem parte dessas instituições.

### Paixão pela prevenção

Após vários anos, Creuza ficou muito conhecida em Barretos. Não só Creuza, como também a "Dita" (a bicicleta) e a "Cuja" (a maleta). E, ainda hoje, Creuza relembra os velhos tempos da bicicleta.

Algumas pacientes só aceitam fazer o exame com Creuza. "Mesmo com o pedido médico, elas não se sentem à vontade para ir até um posto de coleta, ou que outra pessoa faça. Tem que ser a Creuza. Ligam para pedir a Creuza", destaca.

"Não me sinto dona e criadora do Projeto Prevenção. Eu só fui uma colaboradora. Só queria ser útil. Mas, a cada conquista do Projeto, eu lembro da bicicleta. A prevenção na minha vida é como um namorado: me apaixonei". ■



**Creuza: apaixonada pela prevenção**

**Equipe de enfermagem da Prevenção em Barretos**



# Resolução define critérios para capacitar profissionais na NR-32

**A** NR-32 é reconhecida como uma grande conquista dos profissionais da saúde quanto à segurança e saúde no trabalho, mas que apenas será plenamente eficaz quando o profissional tiver amplo conhecimento de todos os aspectos nela contidos. Neste sentido, a Resolução nº 03/08 foi baixada recentemente pela Comissão Tripartite Permanente Regional do Estado de São Paulo da NR-32 – CTPR/SP. Esta comissão,

que reúne Delegacia Regional do Trabalho, representantes dos empregadores e dos Conselhos de trabalhadores, tem por objetivo acompanhar a implementação da NR-32 e fazer os ajustes necessários para que seja efetivada na prática.

“A Resolução 03/08 representa um avanço ao garantir um padrão para a capacitação do profissional de saúde dentro das características do Estado de São Paulo, o único no Brasil a contar no momento com uma CTPR-NR32. Desta forma, a Resolução trata de vários aspectos, determinando que o treinamento seja oferecido sem ônus para o profissional, dentro de uma carga horária mínima, em seu horário de trabalho”, detalha a enfermeira Ivone Martini de Oliveira, conselheira do COREN-SP e diretora da Associação Nacional de Enfermagem de Trabalho (ANENT). Ivone, que atuou na elaboração da

própria NR-32, participa da CTPR/SP como membro do Conselho Técnico Consultivo.

## Trabalhador não pode se omitir

A importância da capacitação na NR-32 para o serviço de saúde como um todo é enfatizada por Ivone como fundamental para a qualidade no atendimento oferecido. “Um profissional bem treinado para um trabalho seguro vai permitir grande redução nos índices de adoecimento e ausência ao trabalho. Haverá aumento da produtividade bem como melhoria na qualidade do serviço oferecido ao paciente”, afirma. Para Ivone, os primeiros a serem capacitados devem ser os gestores, para que tenham noção da necessidade de investimentos e de esforços a fim de concretizarem a implementação da NR-32. Em seguida, o próprio Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) deve receber um treinamento sobre o que é a NR-32 e qual a abrangência real da norma, bem como o pessoal da CCIH e da Educação Continuada, chegando em seguida a todos os trabalhadores.

A enfermeira esclarece que o profissional de enfermagem que se omitir quanto à implementação e execução da NR-32 estará infringindo o Código de Ética profissional, que recomenda expressamente a obediência às leis do país, no que se enquadra a Norma. O profissional tem o dever de denunciar às autoridades do Ministério do Trabalho quaisquer obstáculos ou omissões



**Ivone Martini :**  
“Treinamento deve ser oferecido sem ônus ao trabalhador”

que venha a encontrar em seu local de trabalho quanto à aplicação da NR-32, como falta de equipamento de proteção. Em caso de dúvida, o profissional pode entrar em contato com fiscais do COREN-SP, garantindo-se total sigilo ao denunciante.

### **Cursos abrangem atividades de risco**

O próprio texto da NR-32 destaca a importância da capacitação, no qual se define que cabe ao empregador providenciar a capacitação de trabalhadores expostos a produtos químicos, quimioterápicos, óxido de etileno, radiações ionizantes e os que desenvolvem atividades com resíduos, asseio, conservação e em manutenção.

A Comissão Tripartite resolveu ainda, por meio da resolução 03/08, que a capacitação dos trabalhadores deve ser promovida no início das atividades e de forma continuada, atendendo aos itens 32.2.4.9; 32.2.2.9.2; 32.4.6; e 32.8.1.1 da NR-32. A empresa terá que manter registro do profissional instrutor e dos participantes da capacitação, especificando data, conteúdo e carga horária. O curso deverá ser ministrado com carga horária mínima de 8 horas e deverá levar em conta as peculiaridades e a realidade de cada serviço e unidade de saúde.

### **Dores lombares provocam mais afastamentos**

Diversos estabelecimentos de saúde, públicos e privados, estão procurando se enquadrar nas exigências legais, e promovem cursos de capacitação oferecidos pelo SESMT, pelo CCIH, e pela Educação Continuada. Estes setores podem ministrar os cursos diretamente ou contratar uma empresa ou profissional.

O Hospital Geral da Pedreira, em São Paulo, capital, é de média complexidade e conta com aproximadamente 25 mil atendimentos mensais, possuindo

1,2 mil funcionários. "Além de oferecermos cursos periodicamente, há palestras com especialistas convidados, e treinamentos específicos para todos os novos serviços que passam a ser oferecidos. Os gestores e chefes são os primeiros a serem capacitados, e depois se encarregam de levar a NR-32 para a prática do dia a dia, orientando os funcionários mesmo durante o cumprimento das atividades, a fim de que a segurança no trabalho se torne uma prática diária e eficaz", afirma a enfermeira do trabalho Elaine Reginaldo, supervisora do programa de Medicina Ocupacional do Hospital Geral da Pedreira. Com análise dos dados e estatísticas, foi possível identificar, por exemplo, que dores e lesões lombares respondiam pela maior parte dos afastamentos.

Diante disso, tem sido dada maior ênfase aos riscos ergonômicos, a fim de solucionar o problema. Em qualquer caso, seja a empresa grande ou pequena, vale lembrar que será levada em consideração a responsabilidade solidária, na qual a empresa contratante é também responsável pela capacitação dos trabalhadores de contratadas, na forma da Resolução 02/07. Quem for ministrar o curso também deverá ser cadastrado junto aos sindicatos de cada categoria profissional. ■

### **Tópicos indispensáveis para o curso de capacitação**

De acordo com a decisão da Comissão Tripartite Permanente Regional do Estado de São Paulo da NR-32 (CTPR-NR32), o curso de capacitação deverá contemplar, entre outros, os seguintes tópicos:

- Identificação, avaliação dos riscos;
- Percepção de risco: diferenças na forma de perceber e aceitar o risco; conceito de minimização de risco;
- Riscos físicos, com ênfase nas radiações ionizantes;
- Riscos químicos, com ênfase em quimioterápicos, outros medicamentos de risco e gases;
- Riscos biológicos, com ênfase nas doenças mais prevalentes no serviço;
- Riscos ergonômicos, incluindo movimentação e transporte adequados;
- Medidas de prevenção, EPIs, EPCs, instalações, programa de vacinação;
- Responsabilidades dos empregadores, trabalhadores e demais usuários do ambiente para fins de trabalho, estudos e pesquisas;
- Atendimento, encaminhamento e tratamento do trabalhador em situação de possível exposição a agentes ambientais

# PPA do COREN-SP debate Higiene e Limpeza Hospitalar

O Programa Portas Abertas (PPA) do COREN-SP promoveu no dia 13 de fevereiro, às 9h, no auditório da nova sede, uma palestra sobre "Higiene e Limpeza Hospitalar", proferida pela enfermeira Silvana Torres. Em seu discurso de abertura, a presidente do conselho, dra. Ruth Miranda, enfatizou que o objetivo do PPA é promover

intercâmbio e aperfeiçoamento profissional para a comunidade de enfermagem paulistana. O vice-presidente do COREN-SP, dr. Sérgio Luz, ressaltou que a programação é formada por eventos quinzenais, que se estenderão até outubro, pautados com base nas necessidades verificadas pelo conselho e também nas sugestões dos profissionais.

"O Programa Portas Abertas é uma iniciativa maravilhosa, pois permite o integração com os profissionais e a troca de idéias que enriquece nossa prática", afirmou a palestrante Silvana Torres, consultora em Higiene Hospitalar há 19 anos, fundadora e presidente (2001-2003) da Sociedade Brasileira de Hotelaria Hospitalar. No decorrer do evento, a enfermeira respondeu a diversos questionamentos dos profissionais participantes, entre os quais dúvidas sobre produtos a serem

utilizados. Conforme a consultora, os desinfetantes têm que ser empregados só em duas situações específicas, que envolvem risco. A primeira é no caso de paciente com diagnóstico de microorganismos multirresistentes. Nessas situações, é necessário limpar o paciente e higienizar tudo que está próximo a ele, e somente em seguida utilizar o desinfetante, sem excessos. A outra situação se dá no derramamento de matéria orgânica em superfícies do ambiente.

## Hipoclorito de uso industrial é o único recomendado

Quanto ao produto a ser utilizado, a enfermeira ressaltou que o uso deve ser restrito àquele produto com legislação específica (portaria nº 15/98, Anvisa). Um dos que obedecem a essa legislação é o hipoclorito de sódio. Porém, a enfermeira fez ressalvas quanto à concentração. "O índice preconizado é de 1%, enquanto o de alguns produtos, como a cândida, que é recomendada somente para ambiente doméstico, é de 2,5% a 3,5%, muito mais alto do que a desejada, podendo ocorrer resistência dos microorganismos. Portanto, deve-se atentar para a legislação e utilizar apenas desinfetantes de uso industrial, e não doméstico", explicou.

Silvana informou que uma novidade prestes a entrar no mercado brasileiro de desinfetantes é o quaternário de quarta geração, atualmente em uso na Europa e nos Estados Unidos. O novo produto supera as restrições do quaternário até então utilizado, que se contaminava muito facilmente, e era de baixo espectro.



**Enfermeira Silvana Torres ressaltou as restrições quanto ao uso excessivo de desinfetante**

Em sua palestra, a enfermeira destacou a importância de o funcionário da limpeza receber treinamento específico por parte do enfermeiro. “Sem dúvida, o enfermeiro é o mais indicado para ministrar o treinamento, pelo fato de a capacitação do funcionário da limpeza ter de estar focada nos riscos, não apenas na técnica.”

Segundo ela, a formação básica e os conhecimentos intrínsecos do enfermeiro fazem dele o profissional mais habilitado para falar na mesma linguagem que a CCIH. A especialista afirmou que a CCIH tem proeminência natural nas ações referentes ao ambiente hospitalar, e quaisquer divergências quanto a procedimentos devem ser questionados apenas com base na legislação vigente.

### Setor evoluiu nas últimas décadas

Durante a palestra, a consultora efetuou uma retrospectiva da higiene e da limpeza hospitalar no Brasil nas últimas duas décadas. A evolução tem sido constante, com o surgimento de profissionais mais qualificados, novos cursos e especializações, além da ampliação do diálogo com outros setores das instituições de saúde. O perfil do paciente acompanhou as mudanças, deixando de ser passivo. Atualmente, o paciente é bem

informado, exigente e consciente de seus direitos, o que obrigou as empresas a promoverem uma busca constante pela qualidade e resultou no aprimoramento do conceito de Hotelaria Hospitalar.

Nos últimos anos, a legislação sobre Limpeza e Higiene em estabelecimentos de saúde também ganhou adições, com o manual de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde, de 1994; a portaria 2.616, de 1998; e a NR-32, de 2005. “Por ser uma normatização pioneira, voltada para a saúde e a segurança do profissional, a NR-32 tem que ser valorizada, antes mesmo de ser criticada”, ressaltou Silvana. Ao término do evento, a enfermeira autografou a terceira edição do livro “Gestão dos Serviços em Limpeza, Higiene e Lavanderia em Estabelecimentos de Saúde”, que escreveu em co-autoria com Teresinha Lisboa, responsável pelo texto sobre processamento de roupas. ■



**Público compareceu em grande número à abertura do ciclo de palestras**

				
Tema	Data	Horário	Facilitador	Público-Alvo
<b>Processo Ético – da teoria à prática</b> PPA nº 05	26.03.08	09h00 – 12h00	Rita Chamma e Hyader Luchini Mello	Presidentes das Comissões de Ética das Instituições de Saúde de SP
<b>DEA – Desfibrilador Externo Automático</b> PPA nº 06	02.04.08	09h00 – 12h00	Jairton Bastos	Técnicos e Auxiliares de Enfermagem
<b>Sistematização da Assistência ao Idoso</b> PPA nº 07	16.04.08	09h00 – 12h00	Ceres Eloah de L. Ferretti	Enfermeiros
<b>NR-32 – Implantação e Fiscalização</b> PPA nº 04 - edição extra	23.04.08	09h00 – 12h00	Ivone Martini e Convidados	Enfermeiros Educação Continuada, Trabalho e Infecção Hospitalar

# Nova biblioteca do COREN-SP traz acervo ampliado e inclusão digital



**Internet acessível aos visitantes do espaço Cyber Coren, da biblioteca do COREN-SP**

Quem teve a oportunidade de utilizar ou mesmo de visitar a biblioteca da antiga sede do COREN-SP, na Rua Dona Veridiana, com certeza deverá se impressionar com a estrutura da biblioteca Maria Rosa de Sousa Pinheiro, no novo prédio do Conselho. O nome da biblioteca é uma homenagem à enfermeira paulista, primeira presidente do Conselho Federal de Enfermagem. Se antes a biblioteca ocupava apenas uma pequena sala, agora, ela ocupa um andar inteiro da nova sede.

E não foi apenas o espaço físico que se multiplicou – o COREN-SP já adquiriu cerca de 480 novas obras para o acervo, que hoje cobre toda a bibliografia básica sobre enfermagem disponível no Brasil. E a previsão é de

que o catálogo – que hoje já possui em torno de 5 mil títulos, entre livros e periódicos – aumente ainda mais, incluindo, também, obras de outras áreas da saúde.

Os principais periódicos sobre a área também estão disponíveis para consulta. Além da Revista COREN-SP, podem ser encontrados os impressos das principais faculdades e universidades, além de revistas especializadas e Diários Oficiais do município, do Estado e da União. Quem já está utilizando a nova biblioteca, aprovou a mudança. “Estou achando maravilhoso, esplêndido, principalmente na minha atual situação, em que eu estou procurando me atualizar, atualizar meu currículo. Por enquanto,

eu encontrei tudo o que procurei”, conta a enfermeira Rosenira Lopes, “a infra-estrutura, a iluminação aqui é muito boa, e um ambiente tranqüilo, que facilita a assimilação da leitura”.



A auxiliar de enfermagem Solange Aparecida Passos também aprovou a mudança: “Eu conhecia a antiga biblioteca, e estou achando aqui excelente. Melhorou bastante”. Em um ambiente espaçoso e aconchegante, os visitantes têm à sua disposição amplas mesas para estudo, além de uma agradável área para leitura dos periódicos. Além disso, há, também, o



chamado Espaço Mídia, com estrutura para exibições audiovisuais.

### CyberCoren: Inclusão digital para os visitantes

O novo espaço é mais do que uma biblioteca, com área para leitura e estudos. Lá, além de realizar suas pesquisas no acervo de livros e periódicos, o visitante pode utilizar o

recém-inaugurado CyberCoren. Trata-se de um ambiente equipado com 24 computadores de última geração e acesso à internet. De segunda a sexta-feira, das 7h às 16h, os frequentadores

podem acessar e-mails, buscar vagas de emprego, enviar currículos, navegar livremente pela rede, fazer trabalhos e até imprimir textos, tudo 100% gratuito. Segundo Márcio Augusto Pereira, coordenador do CyberCoren, os usuários pouco íntimos com as máquinas, também terão suporte técnico: “a gente senta junto, ajuda, acompanha, damos o suporte necessário para que ele se sinta tranqüilo e até aprenda, na prática”,



conta. Além de tudo o que já está funcionando na biblioteca, a idéia é aumentar ainda mais os serviços disponíveis para os visitantes. Futuramente, haverá uma área de exposições, consultoria cultural, teleconferências, entre outros projetos.

A nova biblioteca está aberta de segunda a sexta-feira e está localizada no terceiro andar da nova sede do COREN-SP, localizado à Alameda Ribeirão Preto, número 82, no bairro da Bela Vista, em São Paulo. É importante lembrar que, para o acesso ao espaço, deve ser apresentada a carteria do Coren-SP ou RG. ■

**Ampliação do acervo, espaço para leitura e para apresentação de vídeos são os destaques**

# Equipe de enfermagem elabora protocolo para risco de queda

**A** equipe de enfermagem do Hospital Bandeirantes, no Bairro da Liberdade, em São Paulo, está desenvolvendo ferramentas para enfrentar uma das situações mais delicadas da assistência hospitalar: o risco de queda do paciente. Para tanto, foi buscar o diálogo com a direção do hospital, a equipe médica e os demais colaboradores, unindo esforços para elaborar um protocolo de risco de queda.

A atitude de enfrentar sem receio a questão da queda do paciente contrasta com a visão muito corrente ainda nos dias de hoje, entre empresas e profissionais, de ocultar dados com medo de uma avaliação negativa por parte da diretoria. A subnotificação, além de impedir que o problema seja reconhecido e solucionado, interfere na avaliação prática da qualidade hospitalar e constitui postura anti-ética.

“O nosso intuito em discutir

abertamente a questão e apurar todos os casos não é assumir um papel meramente punitivo. Acreditamos no dever de educar os profissionais, a fim de que possamos alterar a realidade da subnotificação, o que estamos conseguindo no hospital mediante um trabalho muito grande de conscientização”, disse a gerente de Enfermagem do Hospital Bandeirantes, Andréa dos Santos Santana.

## COREN-SP disponibiliza apoio e orientação

A implementação do protocolo de queda começou em 2006. Porém, desde o ano passado, os procedimentos vêm sendo revistos, dentro de um levantamento mais amplo que o hospital promove com vistas a pleitear em breve, junto à Organização Nacional de Acreditação (ONA), o nível 3 de acreditação.

Ao fazer uma nova leitura do protocolo de queda, a equipe de enfermagem se balizou em reportagem publicada na Revista do COREN nº 70, de julho/agosto do ano passado, sobre a proibição da contenção com ataduras.

“Desde então, estabelecemos diálogo com o COREN-SP, pois procuramos pautar nossas ações pelo estrito cumprimento da legislação. O contato com o Conselho foi muito positivo pelo apoio e pelo feedback que recebemos”, afirma a enfermeira-administrativa das unidades de internação, Cláudia Márcia de Souza Alves, destacando as orientações da conselheira do COREN-SP, Rita Chamma, especialista em enfermagem psiquiátrica, e do chefe

**Equipe de enfermagem do Hospital Bandeirantes:**  
**Fernanda Moraes, Ana Cláudia de Arruda, Raquel Machado, Débora da Silva, Flávia Bortolazzi, Cláudia Márcia de Souza e Andréa dos Santos**



de fiscalização, Cláudio Porto. Cientes de que contenções com ataduras estavam proibidas, a equipe de enfermagem, com auxílio de colaboradores de demais setores, se encarregou de confeccionar novas contenções para braços, pernas e tórax. "Uma das características do enfermeiro é justamente usar a criatividade", diz a coordenadora de enfermagem das unidades de internação, Débora da Silva Santos. Ela ressalta que ao adotar um protocolo de queda é sempre importante verificar qual o perfil da instituição e do paciente.

### **Prioridade é contenção medicamentosa**

A primeira avaliação sobre o risco de queda é feita pelo enfermeiro já quando assume o plantão e verifica o número de pacientes para aplicação da SAE.

Quando da internação, o paciente, ou o familiar responsável por ele, recebe uma cópia do termo de Orientação do Risco de Queda, e uma detalhada explicação verbal enfatizando as providências a serem tomadas para evitá-la.

O termo, bem como a prescrição padrão de enfermagem para risco de queda, está disponível no sistema informatizado no ícone prescrição de enfermagem, do prontuário eletrônico.

Constatando que há existência dos fatores de risco, como agitação e confusão do paciente, o profissional dará início a uma série de ações e orientará toda a equipe sobre os cuidados a serem adotados. De acordo com Débora, se for detectada a necessidade, a primeira conduta é a contenção medicamentosa, aplicada em conjunto com a equipe médica, num trabalho multidisciplinar.

Havendo restrição a este tipo de terapêutica, o enfermeiro, sempre em concordância com o médico, prescreve e supervisiona a contenção física, e a cada uma hora avalia a necessidade de manter o procedimento, acompanhando o

comportamento do paciente, bem como a perfusão periférica e pulso dos membros estritos, sem descuidar da anotação de enfermagem, esclarece Cláudia.

Uma placa de sinalização é colocada na régua de gases sobre a cabeceira da cama do paciente, para visualização da equipe multiprofissional. Na própria capa do prontuário fica especificado se há ou não risco de queda.

Toda essa comunicação é importante para que familiares, equipe médica, e mesmo colaboradores de outras áreas, como Manutenção e Higiene, estejam cientes do estado do paciente e alertem a equipe em caso de observarem qualquer alteração.

A avaliação da aplicabilidade do protocolo é realizada uma vez por mês, a partir da análise das estatísticas de queda, bem como mediante os dados externos, além da comparação com índices de outras instituições. O fechamento do ciclo relativo ao protocolo é efetuado após a ocorrência de uma queda. A partir de então, a enfermeira administrativa responsável pela gestão daquela unidade de internação promove uma auditoria completa - que irá abranger da medicação utilizada até os equipamentos de proteção, como grades do leito -, a fim de apurar quais foram os motivos que ocasionaram a queda e implementar ações para que a ocorrência não se repita. ■

### **Contenção de tórax que foi confeccionada no próprio Hospital Bandeirantes**



Fotos: Arquivo Hospital Bandeirantes

### **Contenção física é recomendada como segunda providência a ser adotada diante de fatores de risco, como agitação e confusão do paciente**

# Gasometria Arterial: quem pode realizar?

De acordo com a Lei 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional de enfermagem, todos os procedimentos que apresentem maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas são privativos do enfermeiro. A punção arterial, para fins de dosagem de gasometria arterial, é um procedimento que envolve riscos e que, por sua complexidade, exige o conhecimento e a prática de técnicas específicas, consideradas as condições física e clínica do paciente.

Apenas o enfermeiro, detentor do conhecimento dos princípios de anatomia e fisiologia, é considerado técnico e legalmente apto a realizar a punção arterial para dosagem de gasometria. Outro aspecto que reforça

a realização da punção exclusivamente pelo enfermeiro é a necessidade de se executar, antes do procedimento, a consulta de enfermagem, visando identificar possíveis agravos ou fatores de risco presentes, entre os quais, a resposta do paciente em relação ao TS (tempo de sangramento) e em relação ao TC (tempo de coagulação).

Técnicos e auxiliares de enfermagem não estão habilitados tecnicamente e não têm suporte legal para a realização da gasometria arterial. Não devem sentir-se pressionados a executar o procedimento. Ambos têm o apoio do Código de Ética de Enfermagem, que em seu Capítulo II, artigo 7º, garante o direito de recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência legal, científica e técnica.

## Protocolos em saúde ocupacional

Compete somente ao enfermeiro assumir ação terapêutica prevista em protocolo institucional, seja em instituição hospitalar, seja em serviços de saúde ocupacional. O enfermeiro não poderá, sob qualquer hipótese, assumir ou aceitar prestar serviços à distância. Na enfermagem do trabalho, torna-se necessária a presença do enfermeiro por 08 horas diárias, desde que o serviço desenvolvido não seja relacionado somente com o SESMT. Caso exista atendimento ambulatorial e/ou pronto-atendimento, deverá existir o enfermeiro nas 24 horas, e se não houver o médico presente, suas ações em relação à terapêutica medicamentosa terão de ser regulamentadas em protocolo institucional. Já ao técnico e ao auxiliar de enfermagem não poderá ser delegada ação medicamentosa sem prescrição médica ou do enfermeiro que estiver em serviço na unidade, e nem assumir qualquer ato que implique em avaliação, decisão terapêutica ou encaminhamento clínico. Tal situação caracteriza-se como Exercício Ilegal da Profissão (artigo 47 da Lei de Contravenções Penais). Também não poderão estes profissionais assumir administração medicamentosa injetável ou qualquer ação invasiva, sem a presença do enfermeiro na empresa que responda por esta delegação e supervisão, lembrando que, legalmente, não é competência do médico assumir estas responsabilidades ético-profissionais da enfermagem.

# A quem cabe o fornecimento de uniformes?

Cabe a cada instituição hospitalar fornecer o vestuário, sem ônus, cumprindo o PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais), estabelecido pela Norma Regulamentadora 9 (NR-9), da Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego, e a Norma Regulamentadora 32 (NR-32). Em casos de dúvidas ou denúncias, o profissional deve recorrer a Delegacia Regional do Trabalho (DRT).

“O COREN-SP não fiscaliza vestimenta, mas orienta e encaminha as dúvidas à DRT”, ressalta a enfermeira Ivone Martini, coordenadora da câmara técnica Saúde e Trabalho. De acordo com Martini, o uniforme já era para ser fornecido antes mesmo da NR-32. Com relação à cor, a definição faz parte do regimento interno de cada instituição. Porém, em geral o padrão é branco, e as enfermeiras usam coletes para se diferenciarem entre os outros profissionais.

Quando o profissional trabalha em UTI, maternidade, pronto-socorro, centro cirúrgico e em locais infecciosos – ou quando, estando fora desses ambientes, o uniforme fica sujo de sangue ou pus – é previsto por lei que o hospital, além de fornecer a vestimenta, encaminhe para a lavanderia.

Sapato fechado, cor do esmalte da unha, adornos e anéis também estão descritos no PPRA de cada instituição. É a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) a responsável por orientar e fiscalizar o profissional na instituição, além de sanar todas as dúvidas. A instituição que não cumprir as exigências do PPRA estará sujeita às penalidades que variam de multas

até interdições, tudo com base nas leis trabalhistas.

## Jaleco fora do ambiente hospitalar é proibido

A NR-32 proíbe o uso do jaleco e de outros equipamentos de serviço fora do ambiente hospitalar. A Norma é clara no artigo 32.2.4.5 que dispõe sobre a responsabilidade do empregador proibir aos trabalhadores sair do local do trabalho com os equipamentos de proteção individual e com as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.

Caso exista o descumprimento, a infração é de grau 3 para a instituição, com base na portaria nº167, de 30 de maio de 2006, do Ministério do Trabalho e Emprego/ Secretaria de Inspeção do Trabalho. ■

## NR-32 32.2.4 Das medidas de proteção

32.2.4.1 As medidas de proteção devem ser adotadas a partir do resultado da avaliação, previstas no PPRA (...)

32.2.4.5 O empregador deve vetar:  
e) o uso de calçados abertos;

32.2.4.6 Todos os trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimentas de trabalho adequadas e em condições de conforto.

32.2.4.6.1 A vestimenta deve ser fornecida sem ônus para o empregado.

32.2.4.6.2 Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.

32.2.4.6.3 O empregador deve providenciar locais apropriados para fornecimento de vestimentas limpas e para deposição das usadas. (...)

\* Todas estas emendas têm infração de grau 3, e a forma de pagamento da multa é em dinheiro.

# Compromisso com a informação à comunidade

“A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade”. Com estas palavras, o texto de abertura do capítulo “Princípios Fundamentais”, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, demonstra que, enquanto integrante da equipe de saúde, é compromisso ético a participação de ações que atendam as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e que garantam a universalidade de acesso à informação.

De acordo com tais princípios, uma iniciativa de toda equipe de enfermagem do Hospital A.C Camargo, de São Paulo, instituição que é referência em oncologia, que surgiu, em 2007, deu vida ao projeto “Despertando a Comunidade Leiga para Importância da Prevenção do Câncer” – idealizado pela gerente e enfermeira Elide Moscatelo.

## Palestras esclarecem comunidade

O projeto tem o propósito de educar e prevenir o câncer, por meio de palestras ministradas a alunos, pais de alunos, professores, funcionários, direção e participantes de associações de bairros, em instituições de ensino, ONGs, casas de apoio, igrejas e entidades sociais próximas ao Hospital A.C Camargo. Com as palestras, só no primeiro ano do projeto, a equipe de enfermagem reuniu mais de mil pessoas para o trabalho de conscientização

sobre: prevenção e detecção do câncer de boca, tireóide, câncer de mama, câncer de cólon, próstata, estômago; câncer de colo uterino e câncer de intestino.

De acordo com a enfermeira da educação continuada do A.C Camargo, Maria das Graças Matsubara, a enfermagem desempenha um papel muito importante através da educação. E é com a soma dos esforços da equipe de enfermagem junto à comunidade que é possível realizar duas vezes ao mês palestras que variam de 30 a 60 minutos. “Ao final de cada palestra, o palestrante abre 10 minutos para dúvidas ou perguntas da comunidade”, destaca.

Há somente um ano com o projeto, enfermeiras da educação continuada, supervisores de enfermagem e alguns enfermeiros da assistência, conciliam o trabalho interno do hospital com as campanhas da comunidade. Durante o projeto, o público recebe um folheto contendo todas as informações básicas para a detecção de todos os tipos de câncer, e todos são convidados a comparecer ao hospital e agendar o exame. Se houver algum caso positivo, o paciente é tratado no hospital A.C Camargo.

“Sendo a educação um dos pilares da enfermagem, a gerência de enfermagem e a educação continuada podem, juntas, propor a implantação de projetos que façam a diferença, tanto para a equipe de enfermagem quanto para a saúde da população” ressalta Matsubara. ■

# Terapia familiar abre novas frentes para diagnóstico e intervenção

**A**plicar uma sistemática assistencial focada na família e não apenas no indivíduo, considerando os diferentes momentos do ciclo de vida e suas variantes – sociais, econômicas, afetivas, espirituais, culturais, entre outras – que afetam a qualidade de vida e de saúde. Esta é uma nova abordagem, baseada em moderna concepção no cuidado com a Família, que está sendo introduzida pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) como especialidade para o enfermeiro. Além de incluir, há três anos, o cuidado com a Família na grade curricular do curso de graduação em Enfermagem, a Unifesp está abrindo agora inscrições para a segunda turma do curso de especialização “Intervenção e Prática Sistêmica com a Família”.

“O estudo aprofundado da dinâmica, estrutura e funcionamento do núcleo familiar, assim como as técnicas de atendimento à família nos níveis de prevenção, aconselhamento e propostas de intervenção terapêutica, habilita profissionais de diferentes áreas a uma atuação mais integralizada e sistêmica”, expõe a idealizadora e coordenadora do curso, professora Ana Lúcia de Moraes Horta, enfermeira e terapeuta familiar. De acordo com Ana Lúcia, o que está sendo buscado é uma sistematização na abordagem com famílias em diferentes contextos, inclusive nas atividades relacionadas ao Programa de Saúde da Família (PSF), que é considerado pela professora uma proposta valiosa e que necessita de instrumentos específicos de atendimento com famílias centrando a atenção não apenas no indivíduo e na doença.

Pela nova abordagem, faz-se necessária uma mudança de postura, com a adoção de uma visão sistêmica voltada não apenas para o paciente mas também para seus familiares, incluindo o contexto e a rede. Este novo entendimento vem ao encontro da própria Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), quando o processo busca alguns diagnósticos relacionados à família facilitando a avaliação e propostas de intervenção.

## Prática sistêmica oferece amplo mercado de trabalho

O principal estudo já publicado sobre o assunto é o livro “Enfermeiras e Família: Um Guia para Avaliação e Intervenção na Família”, escrito pela enfermeira e terapeuta familiar do Canadá Lorraine Wright, e cuja primeira tradução em português data de 2000.

“Utilizamos esse livro para oferecer, na prática, ferramentas com as quais o enfermeiro possa atuar em qualquer contexto, seja no hospital, na escola, ou no PSF, proporcionando terapia familiar e intervenção geral com a família”, afirmou Ana Lúcia. Ela ressalta as inúmeras possibilidades que a Saúde da Família oferece, inclusive ampliando o mercado de trabalho para enfermeiros. Informações sobre o curso “Intervenção e Prática Sistêmica Com Família” podem ser obtidas no site da <http://proex.epm.br/latosensu/lato.htm>, da Unifesp. ■



**Professora Ana Lúcia Horta defende que atendimento tenha foco na família**

# Treinamento busca eficiência na coleta do exame do pezinho

O período compreendido entre o nascimento de uma criança até o seu 28º dia de vida é o ideal para a detecção de uma série de doenças, através da triagem neonatal, o popular “teste do pezinho”, que é capaz de detectar cerca de 30 doenças, entre as quais a fenilcetonúria e o hipotireoidismo congênito. No entanto,

de treinamento para a sistematização da Coleta do Exame do Pezinho.

## Erro dificulta localização da criança

Os treinamentos são realizados desde que o Ministério Público - através da Portaria Nº 822/01, ao incluir as hemoglobinopatias no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) - implementou os Serviços de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas credenciados no PNTN. Com base na Portaria de 2001, o Estado de São Paulo passou a dispor de sete Serviços de Triagem Neonatal. Um deles abrange 38 municípios mais 20 postos de coleta do teste do pezinho na região de Campinas, região de atuação das enfermeiras do CINPOI-UNICAMP.

No laboratório da UNICAMP são realizados, mensalmente, de 4.000 a 4.200 exames do pezinho. Alguns municípios também encaminham o teste para o laboratório da universidade. Quando o laboratório verifica o preenchimento incorreto do formulário (o que inviabiliza a localização da mãe e do bebê, no caso de ser detectada alguma doença), imediatamente encaminha-o para uma das enfermeiras do CINPOI, que entra em contato com o chefe ou supervisor do setor do profissional que cometeu o erro. Em seguida, as enfermeiras oferecem o treinamento no local da instituição ou fazem o convite para os profissionais irem até a Unicamp receber o treinamento e, assim, acompanhar o trabalho desde a coleta até os procedimentos no laboratório.



**Material adequado e preenchimento correto do formulário garantem sucesso na coleta do exame.**

uma série de problemas com o exame, tais como o preenchimento incompleto do formulário, a falta de lanceta, falta de capacitação dos profissionais para a coleta do exame, a pressa e, ainda pior, a própria não-realização do exame, fizeram com que três enfermeiras - Shirley Nunes dos Santos, Lania Carla Splendor Costa e Ana Maria Milani Ciabam, do Centro Integrado de Pesquisas Oncohematológicas da Infância (CINPOI - UNICAMP), em Campinas, trabalhassem para mudar essa situação, através do desenvolvimento

## Falta comprometimento aos profissionais da coleta

“Existem profissionais que realizam a coleta material e nem sabem qual o significado e a importância da Triagem Neonatal. Já a mãe, que deveria estar sendo orientada por um profissional preparado, fica sem saber quais doenças podem ser evitadas com a realização do exame. Por isso, a necessidade de treinamentos aos profissionais e a orientação à mãe no início do pré-natal”, evidencia Shirley Santos.

“A Sistematização da Coleta do Exame do Pezinho é extremamente necessária, pois nessa área de coleta a rotatividade dos profissionais é grande. Não passam nem seis meses e já mudam de área. A falta de comprometimento acarreta uma sucessão de erros”, destaca a enfermeira Shirley. Durante o treinamento, de aproximadamente duas horas, os profissionais que realizam a coleta de sangue do pezinho (auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares de laboratórios e biólogos) assistem às aulas teóricas e a um filme de oito minutos sobre a maneira correta de colher o exame. Aprendem também a orientar a mãe sobre a importância da realização do exame. Ao final do treinamento, todos recebem um manual e um certificado sobre a Sistematização da Coleta do Exame do Pezinho. Após toda a orientação, caberá ao chefe do setor de coleta fiscalizar o trabalho desses profissionais. “Se voltar a persistir o erro, vamos novamente ao local”, afirma Shirley. A equipe do CINPOI recebe muitas dúvidas por telefone, e também, tenta saná-las.

## Há falta de material adequado

De acordo com Shirley, em algumas instituições, a falta de material fazia com que o exame fosse colhido com uma agulha 40/12. “A partir do momento que presenciei isso,

eu, junto à equipe, providenciamos maneiras de levar o material correto. Conseguimos a lanceta para a coleta”. Mas o maior obstáculo encontrado ainda hoje pelo Programa de Triagem Neonatal é a conscientização, tanto de profissionais quanto das mães, para a necessidade de realização da coleta do exame do pezinho. Problema que deveria ser inexistente, se, durante o pré-natal ou mesmo após o parto, as mães fossem adequadamente orientadas a permanecer após as 48h de internação, ou retornar ao hospital, para fazer o exame. “Como atendemos a muitas gestantes de outros municípios, não sabemos quando ficam mais de 48 horas aqui no Hospital das Clínicas da UNICAMP, ou se vão aos postos descentralizados, posteriormente, para realizar o teste”, afirma Shirley. Mesmo com a falta de controle sobre a

realização do teste após a saída da mãe da maternidade ou dos hospitais, a enfermeira Shirley garante que há 95% de cobertura dos bebês nascidos no município.

O resultado do teste sai em média de dois dias no laboratório da Unicamp. Depois são encaminhados aos postos descentralizados e, num prazo máximo 30 dias após o nascimento do bebê, a mãe já sabe o resultado. Shirley Santos explica que, se for detectada alguma doença, a equipe do CINPOI já entra imediatamente em contato com a mãe. “Caso ela não compareça com a criança, são acionados o Conselho Tutelar e a Vigilância Sanitária”. ■



**Shirley Santos:**  
“Treinamento aos profissionais da coleta é uma necessidade”

# Anvisa publica nova edição de Manual de Lavanderia Hospitalar

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) está lançando a atualização do manual técnico "Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: prevenção e controle de riscos". A conselheira Ivone Martini, do COREN-SP,

trabalhou na equipe técnica que elaborou o presente trabalho, representando a Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (ANET).

O manual técnico beneficiará os serviços de saúde que dependem do processamento

de roupas. O guia poderá ser utilizado por cerca de 6,5 mil unidades hospitalares inscritas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Atualmente, o material encontra-se disponível apenas através da página da Anvisa na internet ([www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)). Os últimos acertos e correções no texto estão sendo concluídos para que ainda neste primeiro semestre de 2008 seja publicada a versão impressa.

"O manual é um instrumento de apoio a todos os envolvidos nas atividades de processamento de roupas de serviços de saúde

e, principalmente, que fomenta a prática voltada ao controle e à prevenção de riscos", afirma a gerente de Tecnologia da Organização de Serviços de Saúde/Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GTOSS/GGTES/Anvisa), Maria Angela de Avelar Nogueira.

A publicação cita a legislação e faz referência a normas relativas aos serviços que realizam essa atividade. É o caso da Portaria 2.616/98 do Ministério da Saúde e as resoluções da Anvisa RDCs 50/2002 e 189/2003.

Além de atender à grande demanda de informações sobre o assunto solicitadas à Anvisa, o manual visa suprir uma lacuna, pois quase não há material de referência sobre o assunto no país, o que dificultou a própria elaboração do presente trabalho. A primeira edição foi em 1986, por parte do Ministério da Saúde, e em 2000 técnicos da Anvisa fizeram uma revisão, em tiragem limitada.

"Somente agora foi possível fazer uma revisão dando enfoque mais direcionado ao controle e prevenção de riscos decorrentes de atividades relacionadas ao processamento de roupas e serviços de saúde, assim como a necessidade de um maior controle sanitário dos serviços que realizam essa atividade", diz a especialista em Regulação e Vigilância Sanitária da GTOSS/GGTES, a enfermeira Maria Dolores Nogueira.

Ela revela que ainda haverá



**Enfermeira Maria Aparecida Mastroantonio gerencia lavanderia hospitalar do São Camilo, que processa 6 toneladas de roupas por dia**

necessidade de muito trabalho por parte das vigilâncias sanitárias a fim de que mesmo instituições que funcionem nas mais variadas condições em localidades distantes do país possam ter um serviço de reprocessamento de roupas eficiente e eficaz em toda a sua abrangência.

### Riscos do trabalho

O capítulo 8, "Segurança e Saúde Ocupacional", foi elaborado pela enfermeira do trabalho Ivone Martini, conselheira do COREN-SP e diretora da (ANET) No texto, Ivone apresenta os riscos a que os trabalhadores estão sujeitos, como ergonômicos, biológicos e até psicossociais.

"A qualidade do trabalho executado em uma unidade de processamento de roupas está relacionada à qualidade da atenção à saúde dos seus trabalhadores, garantida por meio de um programa cuidadoso de prevenção desses agravos. Esse programa deve objetivar a redução ou eliminação dos riscos à saúde e também prever e disponibilizar medidas para o atendimento e recuperação quando o agravado se instalar", informa Ivone.

A própria NR-32 possui um capítulo no qual se dedica exclusivamente à questão de lavanderia. Um risco citado pela enfermeira Ivone é quanto ao recebimento de roupa. Os funcionários da lavanderia têm que ser muito treinados, e contar com todos os equipamentos de proteção e programa de vacinação completo, até pelo fato de estarem expostos diretamente ao risco biológico.

"Quando existe muito risco, há muitas formas de prevenir e minimizá-lo, mas na presença de um perigo não há nunca o risco zero. Por mais que se ofereça todas as condições de segurança para o trabalhador, o risco zero não existe, por isso a necessidade de estar sempre alerta, e praticando os atos seguros para não ter acidente",

ênfatiza a enfermeira do trabalho.

### Lavanderia Hospitalar

Um exemplo é o Hospital São Camilo, que concentrou em um prédio, no bairro do Jaguaré, em São Paulo, a lavanderia das unidades do Ipiranga, Santana e Pompéia. "A roupa tem que sair com a melhor qualidade, a fim de que o pessoal da enfermagem possa dar um bom atendimento neste quesito. Desta forma, mesmo aqui na lavanderia estamos prestando, indiretamente, um serviço ligado ao paciente e à qualidade do atendimento",

afirma a gerente-geral da lavanderia, Maria Aparecida Mastroantonio, enfermeira com especialidade em

Administração Hospitalar e conselheira do COREN-SP.

Ela relata todos os cuidados que são adotados diariamente em relação à segurança, com cursos de capacitação oferecidos freqüentemente pela equipe de Educação Continuada do São Camilo, além de seguir

à risca os procedimentos da NR-32. Isso explica porque em um ano e dois meses de funcionamento, não houve um registro sequer de acidente com material perfurocortante na lavanderia, mesmo levando em conta o grande volume de trabalho, com 74 funcionários e aproximadamente 6 toneladas de roupas processadas diariamente.■



**Funcionários da lavanderia do São Camilo separam as peças de roupa e de cama que já foram lavadas**

## Concurso do COREN-SP irá mostrar “Retratos do Cuidar”

*Normas de participação estão no site do COREN-SP*

Em comemoração à Semana de Brasileira de Enfermagem de 2008, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo lança o concurso de fotos “Retratos do Cuidar”. A proposta é que os profissionais fotografem situações, cenas, detalhes de imagens, que traduzam o que, para eles, significa o cuidar.

Durante o período de 12 a 20 de maio, as fotos pré-selecionadas ficarão expostas no espaço de eventos da Biblioteca Maria Rosa de Sousa Pinheiro, na sede do COREN-SP, para que as 12 melhores sejam selecionadas pelo público visitante.

O regulamento do concurso, bem como detalhes sobre a premiação dos melhores trabalhos, está à disposição no site do COREN-SP, [www.corensp.org.br](http://www.corensp.org.br).

Participe!

### Bolsa de oportunidades traz possibilidade de recolocação profissional

A Bolsa de Oportunidades do COREN-SP é um canal para que enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem tenham facilitada a colocação no mercado de trabalho.

Na página do COREN-SP na Internet, no link “Bolsa de Oportunidades” é possível fazer o cadastro on-line, tanto da empresa que busca funcionários quanto do profissional que deseja a vaga. Para se registrar, os profissionais, que devem estar devidamente inscritos no COREN-SP, não podem ser de outros Estados nem estagiários.

O serviço é gratuito e está disponível no site [www.corensp.org.br](http://www.corensp.org.br)

### 11º CBCENF será realizado no Pará

Entre os dias 31 de agosto e 03 de setembro, a cidade de Belém, no Pará, será a sede do 11º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (11º CBCENF). O encontro, que pela primeira vez será promovido na Região Norte, acontecerá no Hangar Centro de Convenções e Feiras da Amazônia. Em breve serão divulgadas mais informações sobre o Congresso, através do site [www.portalcofen.com.br](http://www.portalcofen.com.br)

### Deputados analisam projeto de lei para reduzir jornada de enfermagem

A Câmara de Deputados analisa o projeto de lei nº 1.891/07, do deputado Mauro Nazif (PSB-RO), que estabelece jornada de trabalho de 30 horas para os profissionais de enfermagem.

A proposta altera a lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício da profissão. O texto também ressalta que os contratos de trabalho em vigor serão adequados à nova jornada, sendo proibida a redução de salários.

Nazif explica que o melhor é limitar o horário semanal, uma vez que esses profissionais trabalham em plantões, e podem dividir a jornada livremente entre os dias.

O projeto tramita em conjunto com o PL 2.295/00. Ambos serão analisados pelas comissões de Trabalho, de Administração e Serviço Público; de Seguridade Social e Família; e Constituição e Justiça e de Cidadania.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) defendem a modificação na jornada e têm continuamente procurado os deputados a fim de que o projeto seja aprovado.

Para quem desejar obter mais informações, o e-mail do deputado Nazif é: [dep.mauronazif@camara.gov.br](mailto:dep.mauronazif@camara.gov.br)

# Atrás do prejuízo

**Heródoto Barbeiro**

**A**comunicação é uma das atividades que mais se modificam neste início de século. Mais do que qualquer outro setor atrelado ao desenvolvimento científico e tecnológico. Os avanços da informática são tantos que mal aprendemos um software e já lançamos outro.

As modificações não param por aí: como muita gente usa essa tecnologia, eles desenvolvem novas fórmulas de utilização, portanto as mudanças não ficam apenas por conta dos fabricantes, mas dos usuários!!

É possível acompanhar tudo isso? Não, não é. Você é atropelado pelas novidades, novas metodologias e as formas de comunicação se atualizam todos os dias em todo o mundo.

É como se a evolução tecnológica andasse sozinha sem o controle de quem quer que seja. E isso não vai mudar. Não se muda a história. Uma vez o processo ativado nada pode pará-lo. É uma característica da época em que vivemos. Não temos tempo para nada. Tudo o que atrapalha nosso planejamento nos deixa irritados, como o trânsito, por exemplo. Temos ansiedade por saber tudo, estar por dentro de tudo, e ter mais tempo livre possível. É como tentar revogar uma lei da física. Não dá. Não temos tempo de curtir filhos, família, o DVD novo, ler um livro, passear no parque. A sociedade atual nos leva a contabilizar muito mais aquilo que não podemos fazer do que o contrário. E a culpa não é nossa, estamos mergulhados nesse mundo e é muito difícil resistir ao turbilhão que nos alcança de manhã e só nos larga à noite, quando estamos extenuados de tantas coisas que fizemos e frustrados porque deixamos de fazer muito mais.

Como sair dessa enrascada? Os profissionais de enfermagem também são constantemente surpreendidos pelo avanço acelerado das pesquisas científicas e do desenvolvimento da tecnologia aplicada à saúde e ao bem-estar do ser humano. Uma avalanche de notícias chega todos os dias ao conhecimento da população e dos especialistas e nem bem se assimila uma, já se toma conhecimento de outra. A saída para a enfermagem e jornalistas, na minha opinião, é a especialização. Claro que sem perder a visão macro da sociedade e da importância social do trabalho. A especificidade é mais do que uma necessidade profissional, é a fórmula para se acompanhar as mudanças e ao mesmo tempo não abrir mão da qualidade de vida. Não há outra alternativa. Não é possível lutar contra as mudanças profundas que ocorrem na sociedade; quando um modelo se esgota ele é substituído por outro e, geralmente, essa passagem se dá em períodos mais longos ou curtos, e é chamada de transição. Portanto, isto vale para profissionais de enfermagem e jornalistas: é necessário identificar esses períodos para não se perder o bonde da história. É preciso muito mais do que apenas estudar ou fazer cursos técnicos, é preciso ficar de olhos e ouvidos abertos para o que acontece e, acima de tudo, estar preparado para a mudança. Neste século, o conforto está na mudança e não no imobilismo. ■

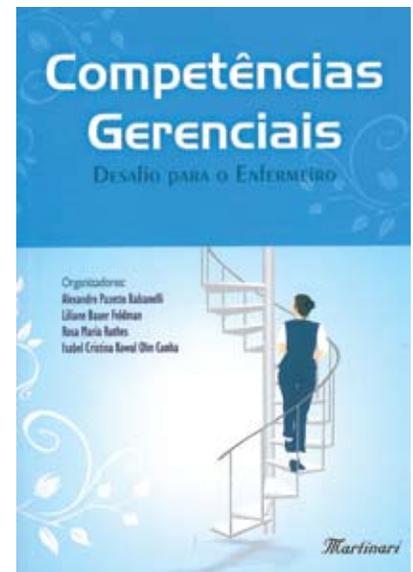


Jair Bertolucci

**Heródoto Barbeiro é jornalista e apresentador da Rádio CBN e TV Cultura ([www.erodoto.com.br](http://www.erodoto.com.br))**

## Competências Gerenciais - Desafio para o Enfermeiro

As organizações buscam profissionais com competências que respondam às suas necessidades, uma vez que o ambiente gerencial atual já é extremamente exigente. A necessidade da aplicação dos conceitos de competências e a definição de perfis gerenciais é uma constante busca; na qual a produtividade e a entrega como tributo e agregação de valor social ao enfermeiro tornam-se cada vez mais presentes. O objetivo desta obra é exercitar e familiarizar os Enfermeiros com ferramentas que permitam a percepção, a análise e a tomada de decisão acerca de sua trajetória profissional. Aprofundar-se na competência desejada haja vista que esse trabalho é apenas direcionador para sua autocapacitação. O Enfermeiro é aquele que, inserido em outros grupos profissionais; prima pela gestão articulada do cuidado, a qualidade da assistência, a otimização dos custos e a segurança do cliente. Esse processo, ancorado gerencialmente, ocorre com elevado nível de responsabilidade, sendo um trabalho desafiador, variado e integrado. Norteia oportunidades de liderança e alavanca momentos propícios para que o profissional possa contribuir efetivamente para o sucesso das organizações e a ascendência profissional.



Alexandre Pazetto Balsanelli  
Liliane Bauer Feldman  
Rosa Maria Ruthes  
Isabel Cristina Kowal Olm Cunha

Editora Martinari

## Indicadores, Auditorias, Certificações Ferramentas de Qualidade para Gestão em Saúde

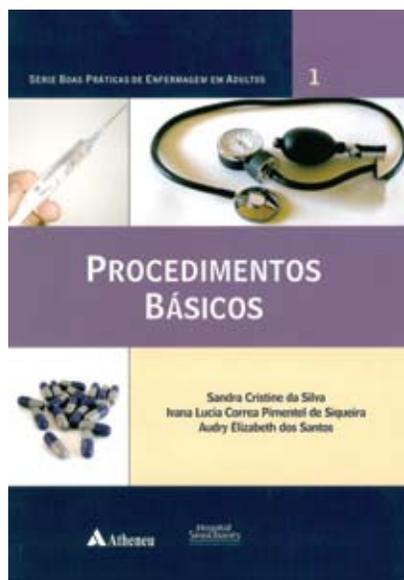
Maria D' Innocenzo (Coord.), Liliane Bauer Feldman, Naira Regina dos Reis Fazenda, Renata Almeida Barros Helito, Rosa Maria Ruthes  
Editora Martinari



A forma de gerir a qualidade nas organizações de saúde vem causando ao longo dos últimos anos uma inquietude nos gestores, dirigentes e nos profissionais da área de saúde. Tal momento reflete o descompasso existente entre as práticas de gestão, as exigências das organizações e as necessidades dos profissionais.

Minimizar essa disritmia exige o conhecimento de conceitos sobre indicadores, auditorias e certificações, várias ferramentas de qualidade para ajudar a compreender e a complementar práticas renovadas na gestão das organizações de saúde enquanto prestadores de serviços à população. As organizações de saúde precisam mais do que nunca compreender a necessidade de mudar, avaliar, certificar e acreditar para assim responder às expectativas e necessidades dos clientes, encantando-os num processo contínuo.

Os pesquisadores cujos textos compõem este livro desenvolvem conceitos como eixo orientador, sobre os processos de avaliação e de gestão de qualidade. Trata-se agora de utilizá-los como avanço efetivo na teoria e prática das ações das organizações de saúde que prezam a modernização.



## Boas Práticas de Enfermagem em Adultos - Procedimentos Básicos

Sandra Cristine da Silva  
Ivana L. C. P. de Siqueira  
Audry Elizabeth dos Santos

Editora Atheneu

Primeiro volume da Série Boas Práticas de Enfermagem em Adultos, e que tem o patrocínio do Hospital Sírio-Libanês de São Paulo.

Dirige-se ao atendimento das necessidades humanas básicas e vitais ao paciente. Seu texto é claro, linear e objetivo. Procura orientar o enfermeiro etapa por etapa nos procedimentos a serem desenvolvidos; o que se dá de acordo com as melhores evidências clínicas e com o tratamento dos procedimentos sob a forma de fluxo. Ou seja, os registros são dispostos de forma simplificada e abrangente para toda equipe de enfermagem. Com isto, facilita-se o cotidiano de trabalho e a formação dos alunos de graduação, como também os de ensino médio.

É indicado ao enfermeiro interessado em aprimorar a qualidade de seu atendimento, de acordo com os mais modernos e atuais procedimentos em hospital de referência, como o Hospital Sírio-Libanês.

## Gestão por Competências nas Instituições de Saúde

Não é recente a preocupação dos gestores da área de saúde que prezam a modernização em contar com profissionais preparados para o desempenho eficiente de determinada função. Nos últimos anos, as organizações estão cada vez mais conscientes de que seu sucesso será determinado pelo conhecimento, habilidade, atitudes, talentos e experiências de seu capital humano. E dessa forma, passaram a atribuir maior relevância à gestão estratégica de recursos humanos, principalmente no que diz respeito ao desenvolvimento de competências profissionais.

A área de saúde necessita adequar seu capital humano e identificar as principais semelhanças e diferenças para responder ao desafio da era de informatização globalizada e do avanço da tecnologia.

A gestão das organizações de saúde exige mudanças. Para tanto, é importante que haja aquisições de novas ferramentas que auxiliem na aplicação prática da gestão por competências, bem como ações no sentido de preparar as pessoas que ajudarão a atingir os resultados, identificando as competências que irão garantir a manutenção do sucesso no presente e no futuro dos profissionais de saúde. Os autores deste livro apresentam uma ferramenta e sugestão de modelo para a gestão por competência para a área de saúde.



Rosa Maria Ruthes  
Isabel C. Kowal Olm Cunha

Editora Martinari

▷ **19 de março de 2008**

**V Fórum de Ações Profiláticas e Terapêuticas em Lesões da Pele**

Local: Anfiteatro INCOR

Informações: (11) 3069-5239

enfermagem@incor.usp.br

▷ **27 de março de 2008**

**Curso: Arritmias Cardíacas**

Local: Hospital Bandeirantes

Rua Galvão Bueno, 257- São Paulo

Informações: (11) 3721-9333

www.ellusaude.com.br

▷ **29 de março a 01 de abril de 2008**

**V CONAENF - Congresso Nacional de Enfermeiros - Hospital das Clínicas - FMUSP**

Local: Centro de Convenções Rebouças - São Paulo

Informações: (11) 6146-0314

www.blcongressoseventos.com.br

▷ **04 e 05 de abril de 2008**

**5º Encontro Nacional dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem**

Local: Centro Universitário São Camilo

Av. Nazaré, 1501, Ipiranga, São Paulo

Informações: (11) 4055-5612

www.anaten.org.br

anaten@anaten.org.br

▷ **12 de abril de 2008**

**Curso - Farmacologia (Cálculo de Medicamentos)**

Local: Colégio Vicente Leça

Av. Marechal Tito, 1090, São Miguel

Paulista, São Paulo

Informações: (11) 6131-2090

▷ **24 e 25 de Abril de 2008**

**1º Congresso Internacional e Interdisciplinar em Saúde**

Tema: Segurança do Cliente

Local: Universidade Anhembi-Morumbi,

Campus Brás, Rua Dr Almeida Lima,

1134, São Paulo

Informações: (11) 4195-0363 R:200

sac.congresso@nursing.com.br

www.nursing.com.br/congresso

▷ **26 de abril de 2008**

**Curso - Práticas de Enfermagem nas Sondagens Vesical e Nasogástrica**

Local: Colégio Vicente Leça

Av. Marechal Tito, 1090 - São Miguel

Paulista - São Paulo

Informações: (11) 6131-2090

▷ **07 de junho de 2008**

**VI Jornada de Enfermagem nos Esportes**

Tema: Avaliações Clínicas,

Antropométricas e Cardiológicas em

Enfermagem.

Informações:

sobeesp@enfermagemnoesporte.com;

(11) 3721.7333

▷ **10 e 11 de junho de 2008**

**IX ENFQUALI**

Local: Expo Center Norte, São Paulo

Informações: (11) 3866-4400

www.scamilo.edu.br

▷ **18 a 21 de junho de 2008**

**III Congresso Brasileiro de Nutrição e Câncer - Ganepão 2008**

Local: Centro Fecomércio de Eventos

Rua Dr. Plínio Barreto, 285, Bela Vista,

São Paulo

Informações: www.ganepao.com.br

ganepao@ganep.com.br

▷ **19 a 22 de agosto de 2008**

**VI Enenge - Encontro Nacional de Gerenciamento em Enfermagem**

Local: Hotel Leão da Montanha, Campos do Jordão

Informações: (11) 5081-7718

expansao.eventos@uol.com.br

www.expansaoeventos.com.br

www.sobragen.org.br

▷ **18 a 22 de agosto de 2008**

**3º Congresso Internacional de Enfermagem do Trabalho**

Realização: ANENT

Local: Auditório Uninove - Rua Vergueiro,

235/249, Liberdade, São Paulo

Informações: anent@anent.org.br

www.anent.org.br

## A enfermagem mantém-se atualizada?

A Revista COREN-SP perguntou. E os profissionais responderam. Agradecemos a todos pelas manifestações. Nesta página, exibimos trechos de algumas das opiniões que nos foram enviadas. Concordem, discordem, discutam. Este espaço é seu.

Em minha opinião, sim. A enfermagem ao longo do tempo, vem adquirindo muito conhecimento, tendo em vista o avanço tecnológico do mercado de trabalho.

**Abraão José da Silva, Ferraz de Vasconcelos**

Eu tento me manter o mais atualizado o possível, mas muitos não se preocupam com isso, acham besteira, já que estão empregados. Esquecem que o desinteresse por atualizações pode acarretar em sua futura demissão.

**Marcos Paulo do Nascimento, Araras**

Teoricamente sim, mas nem sempre essas atualizações são colocadas em prática, principalmente por falta de investimentos em melhorias. **Amélia Lazari Guidetti, Piracicaba**

Sim e não. Depende de alguns fatores do tipo econômico e falta de tempo, por exemplo. Muitas vezes temos bons profissionais, mas falta-lhe dinheiro para arcar com este custo.

**Roberto Alexandre Santos dos Reis, São Paulo**

Não. Ainda são poucos os profissionais de enfermagem que se mantêm atualizados técnica e cientificamente.

**Maria Aparecida Camargo, Lins**

Não. Principalmente pelo salário da categoria, que não é dos melhores. Somos obrigados a ter dupla jornada de trabalho para aumentar a renda, e não temos tempo de participar de congressos.

**José Gonçalves Guimarães, Piracicaba**

O profissional de enfermagem que não se atualiza constantemente fica fora do mercado de trabalho.

**Robson Gomes, São Paulo**

Muitas das vezes a enfermagem acomoda-se na correria do dia-a-dia, e deixa de lado a prática de estudar. Porém, o mercado cobra isso de nós e, gradativamente profissionais buscam estar em dia com o saber.

**Marilda Uchôas Ferreira, Queluz**

Quando trabalhamos em instituições que oferecem cursos de reciclagem no mínimo anualmente, e o profissional mostra interesse, pode-se dizer que nos mantemos atualizados técnica e cientificamente, sim. **Marcelo de Souza Pinto, Vargem**

Falta uma maior conscientização. O próprio profissional não tem interesse em estar atualizado cientificamente. Com isso, todos nós arcamos com a desvalorização profissional.

**Cássio Menezes Reis, Bady Bassitt**

Infelizmente nem todos os profissionais se atualizam e não é por falta de cursos, pois existem em vários lugares, é só ir atrás. Tudo em nossa área muda o tempo e todo nós temos que ficar atualizados sempre. **Érica Oliveira Araújo, São Paulo**

Com o objetivo de alcançar autonomia e respeito profissional, muitos enfermeiros têm se atualizado, principalmente cientificamente, mas infelizmente isso ainda não é uma realidade geral. **Daniella Soares dos Santos, Marília**

Não. A enfermagem precisa ser reciclada. Por isso que acho importante os cursos online para o aprimoramento profissional.

**Patrícia Roberta Ossada, Americana**

Na nossa área, precisamos fazer alguns procedimentos rapidamente, muitas vezes a situação exige. Existem pessoas que deixam de fazer com técnica. E, na parte científica, existem pessoas que não têm tempo ou interesse de se atualizar.

**Luciene Brasil, Guarulhos**

Hoje, com a SAE, é necessário um aprimoramento constante. Com isso, melhorou a qualidade do atendimento ao cliente/paciente. **Telma Ramires, Regente Feijó**

Apesar das dificuldades principalmente dos profissionais das cidades do interior, acredito que a maioria da categoria mantém-se atualizada. **Juramir Franco de Lima, Itararé**

Infelizmente, as pessoas se acomodam e "param no tempo", não aceitam as novas técnicas, estão muito resistentes a mudanças.

**Cleide Romualdo, Capivari**

Sim. Ultimamente os profissionais da enfermagem têm se mantido atualizados. O mercado de trabalho é amplo porém competitivo, quem não se atualiza fica para trás.

**Daniele Nunes da Silva, São Paulo**

É preciso estar atualizado. Precisamos, também, nos aproximar de outros profissionais para desenvolver novos equipamentos, em especial voltados para a preservação do meio-ambiente.

**Lucio Leandro Rodrigues, Campinas**

Faltam cursos de aperfeiçoamento nesta cidade, além de faltar recursos financeiros. O salário base da categoria, por ser baixo, não nos compete um gasto extra.

**Janete Rodrigues Alves, Marília**

A enfermagem mantém-se atualizada técnica e cientificamente na maioria das vezes por conta própria, são poucas as empresas que investem no aprimoramento dos seus funcionários.

**Antonio Alves dos Santos Filho, São Sebastião**

A classe está mais consciente de que é preciso se atualizar.

**Tiago Soncini Rodrigues, Olímpia**

Com a atual remuneração, é impossível. Além disso, os cursos estão centrados na capital. Para o profissional do interior, mais difícil ainda.

**Maria Aparecida Manrique, Rio das Pedras**

Para a próxima edição, queremos saber sua opinião: Por que ainda existem problemas na realização da anotação de enfermagem? Escreva para a Revista ou mande um e-mail [opinioao@webcorensp.org.br](mailto:opinioao@webcorensp.org.br) até o dia 04 de abril. Participe!

