

75

Revista

COREN SP

MAI/JUN2008

ISSN 1806-0617



100 anos de IMIGRAÇÃO

A contribuição da
cultura japonesa para a
enfermagem brasileira

SER ÉTICO

Palestra aborda
legislação e ética da
enfermagem

ELEIÇÕES COREN-SP 2008

Chapas eleitas falam
de suas propostas

CUIDE-SE BEM

Cuidados com a
profissional de
enfermagem gestante

A lição que vem de longe

Disciplina. A palavra parece querer definir um comportamento que é quase como uma segunda natureza para o profissional de enfermagem. Eco de uma história profissional que alia a disciplina um tanto militar de Florence Nightingale à disciplina das muitas enfermeiras ligadas a congregações religiosas, esta qualidade, fundamental para o bom exercício da profissão, ganhou um reforço, com o exemplo que veio há cem anos do outro lado do mundo. Na matéria que evoca os cem anos da imigração japonesa no Brasil, todos poderão conhecer um pouco da contribuição dos colegas de ascendência japonesa para tornar mais eficiente a enfermagem praticada em nosso país. Eu mesma sou testemunha do valor dessas profissionais, como a enfermeira Akiko Kanazawa, que é



retratada na matéria. Disciplina é algo bom. Fundamental, eu diria. Especialmente quando falamos de Registro de enfermagem e de Anotação de enfermagem. Algo tão importante, vital até, para a segurança do profissional e para a boa continuidade da assistência, mas que muitos colegas ainda não se disciplinaram a realizar adequadamente, conforme mostramos na matéria sobre o assunto. Esperamos que o texto possa ser útil para que a anotação de enfermagem ganhe um olhar mais atento de todos.

Boa leitura.

Ruth Miranda
Presidente



Revista COREN-SP nº 75
ISSN 1806-0617
Maio 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

Lindaura 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 Meneguêo 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. Geraldes

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

Publicação: Departamento de Comunicação COREN-SP

Redação e revisão: Mônica Farias, Marco Petucco Junior, Adriana Bezerra, Messias de Oliveira Queirós.

Foto da capa (histórica): arquivo

Hospital Santa Cruz

Publicação oficial bimestral do COREN-SP

/ Reg. Nº 24.929 / 4º registro / 300 mil

exemplares/ distribuição gratuita dirigida

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

Capa

Nos 100 anos da imigração japonesa no Brasil, a história da contribuição oriental para a nossa enfermagem

04



14



Eleições

Processo eleitoral tranqüilo e apuração ágil para conhecer os eleitos para a Plenária da gestão 2008-2011

Concurso Cultural

Já são muitos os inscritos para o concurso "Retratos do Cuidar". Veja o anúncio na última capa e conheça o regulamento na página do COREN-SP www.corensp.org.br



22

Toda São Paulo

No Vale do Ribeira, o trabalho da equipe de enfermagem que presta atendimento na rodovia BR-116

- 08 Entrevista
- 10 Conselho em Ação
- 15 Sua Dúvida
- 16 Universo Enfermagem
- 18 Ser Ético
- 20 A Base
- 24 Cuide-se Bem
- 26 Atualidades
- 30 Notas
- 33 Colunista
- 34 Biblioteca
- 35 Sua Opinião

Imigração japonesa deixa legado para enfermagem brasileira



A humanização no trato com o paciente é apontada, por descendentes e por aqueles que conhecem mais a fundo as culturas ocidental e oriental, como uma das principais contribuições dos valores japoneses à enfermagem brasileira. Embora outros traços sejam igualmente marcantes dos orientais, como o interesse pela tecnologia e o culto à tradição, o que fica retido na memória de todos que convivem com japoneses é o sorriso constante e o "ojigi", aquela saudação característica marcada pela inclinação no dorso, sinal de respeito ante a pessoa com quem se fala.

"Acredito que me encontrei na enfermagem por ter muitas

semelhanças com minha própria criação familiar japonesa, com ênfase na rigidez, na disciplina, na pontualidade e na vontade de superar desafios", disse a enfermeira do trabalho e conselheira do COREN-SP, Akiko Kanazawa.

Filosofia de trabalho

"A cortesia ao recepcionar o paciente, o atendimento imediato e o sentimento de comprometimento com o serviço são enfatizados na cultura japonesa e preservados como filosofia de trabalho no Hospital Santa Cruz", explicou a gerente de enfermagem Débora Grazielle Galan Sacardo. A Coordenadoria da Qualidade do Hospital Santa Cruz utiliza os "5s"

como instrumento para organizar o ambiente de trabalho: Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu e Shitsuke (Ordenação, Conservação, Higiene e Saúde, Identificação Visual e Treinamento). O objetivo final é o bem-estar dos colaboradores e uma assistência adequada aos pacientes. Construído graças aos esforços e recursos dos primeiros imigrantes e do governo japonês, o Santa Cruz foi fundado em 1939. Na época, um professor, Dr. Kamada, e duas enfermeiras vieram do Japão a fim de ensinar os princípios da enfermagem.

"A enfermagem teve um papel muito importante ao ajudar o imigrante a atravessar toda aquela fase inicial de adaptação, que foi difícil, o que contribuiu bastante para que os 100 anos fossem comemorados agora", declarou a orientadora hospitalar do Santa Cruz, Yuli Fujimura, irmã da primeira enfermeira-chefe do hospital, Cecília, falecida no ano passado. Contando hoje com um bom número de descendentes no corpo de enfermagem, o Santa Cruz faz questão de preservar sua história e cultivar traços da filosofia japonesa. Para melhor atender os pacientes, o hospital possui um grupo de enfermeiras e funcionários que fala o idioma. Outra preocupação é com a alimentação, a ponto de o serviço nutricional servir pratos típicos da culinária nipônica.

A especialização na cultura oriental também é preservada por outras instituições mais recentes, como o Hospital Nipo-Brasileiro, ou a empresa de serviços de home care Dal Ben. Nesta última, os auxiliares de enfermagem são instruídos nos aspectos básicos da cultura japonesa, e recebem cartilhas com palavras e expressões mais utilizados do idioma no trato com os pacientes (veja quadro no final do texto).

Lições do intercâmbio

A busca por aprender na fonte os

ensinamentos orientais motiva muitos brasileiros, em sua maioria descendentes, a participar de programas de intercâmbio. Um dos mais atuantes foi o serviço mantido pela Agência de Cooperação Internacional do Japão (JICA, na sigla em inglês), que de 2000 a 2007 enviou 52 enfermeiras para o país do Sol Nascente.

"A cooperação técnica está hoje em uma etapa de seminários e palestras na qual os participantes relatam o que aprenderam para o pessoal daqui", afirmou a gerente de projetos de capacitação do JICA no Brasil, Marina Mitiko Nakagawa. Ao repassar para colegas a experiência vivenciada no início deste ano em hospitais-escola japoneses, através da entidade Hicare, a enfermeira Sandra Regina Tanaka Fukace, supervisora de enfermagem do Pronto Atendimento do Hospital Santa Cruz, disse ter se impressionado com a organização e disciplina que



Yuli Fujimura, do Hospital Santa Cruz

presenciou. "O enfermeiro japonês tem muito respeito pelo paciente, e por isso fala baixo, usa sapato de solado de borracha e evita qualquer coisa que faça barulho ou possa incomodar as pessoas."

Quem também tirou bons ensinamentos foi a chefe do Centro Obstétrico do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU/USP), Chang Yi Wei. "A minha ida ao Japão, em 2004, pela JICA,

somou muito para o entendimento do que realmente é humanização, principalmente no tocante à assistência no parto”, afirmou ela, que concentrou sua visita em casas de parto japonesas.

“No Japão eles conseguiram diminuir muito a mortalidade materna e infantil com um pré-natal rigoroso, inclusive no tocante ao controle de peso das gestantes. Outro destaque foi a presença constante de acompanhante durante o trabalho de parto”, disse a enfermeira obstétrica Teresa Tani, do HU.

A experiência foi igualmente importante para a enfermeira Terezinha Hiroko Fujiki Hashimoto, que revelou ter ficado surpresa ao constatar que, durante a diálise, os pacientes ficam deitados em cabines separadas, o que dificulta a socialização com demais presentes. “Por outro lado, o que gostei foi que o enfermeiro não pode ficar de pé e falar de cima para baixo com o paciente, o que é considerado desrespeitoso. Ele tem que ficar ao nível do paciente, olho a olho, e para isso tem que se abaixar ou sentar.”

Equipe de enfermagem do Hospital Santa Cruz



Sempre recomeçar

Assim como outras intercambiárias, Terezinha fez o treinamento em hospitais de Hiroshima e Nagasaki, duas cidades atingidas, em 1945, por bombas atômicas, e que se tornaram símbolos do poder de reconstrução do país. Derrotado na Segunda Guerra Mundial, com a economia em frangalhos e milhares de mortos, o Japão se tornou, décadas depois, uma nação de Primeiro Mundo, berço da tecnologia e da alta qualidade de vida. Este ideal de nunca aceitar as condições adversas está incutido dentro de cada japonês ou descendente, como explicou a técnica de enfermagem Tomiko Kemoti Abe, conselheira do COREN-SP. Ela contou que seus avós, ao chegarem no Brasil, encontraram muitas dificuldades devido ao idioma, diferença cultural, modo de vida e tipo de comida. “Mas, com perseverança, foram assimilando costumes e hábitos locais. Hoje, estamos na sexta geração nikkei, e totalmente integrados à sociedade brasileira.”

Um exemplo de superação é o

da própria Akiko Kanazawa, que, aos 12 anos de idade, se viu órfã dos pais e, poucos anos depois, saiu da zona rural para estudar enfermagem em São Paulo. Recém-formada, no começo dos anos 60 foi trabalhar em uma companhia de extração de manganês no Amapá, na selva amazônica. Nos anos 70, era a única enfermeira do trabalho da antiga Telesp, respondendo pela saúde de 26 mil trabalhadores, onde desenvolveu um trabalho pioneiro de prevenção a doenças, como a Aids. A alegria contagiante e a competência que demonstrava no dia-a-dia resultaram, em 1988, na honraria máxima para um trabalhador brasileiro da época, o "Operário Padrão Telebrás". De certa forma, a premiação representou um reconhecimento para Akiko enquanto mulher, enfermeira e nissei, três grupos distintos mas que possuem o mesmo ideal: compromisso com a ética, respeito ao próximo e um sorriso contagiante no rosto, mesmo diante das maiores dificuldades. ■



**Conselheiras do
COREN-SP Akiko
Kanazawa (acima) e
Tomiko Kemoti Abe**

Cartilha ensina vocabulário básico de japonês para profissional de enfermagem

- Miáku o mimássu.
Vou tomar o seu pulso.
- Kinôu kará, netsú-ga arimássu.
Desde ontem estou com febre.
- Netsú-ga sagari-máxita. Sôxite yôku nemurê massuká?
Parece-me que a febre caiu. E dorme bem?
- Yúube-wa sukoximô nemurarê-massêm dexitá.
A noite passada não dormi nada.
- Kaze
Resfriado/gripe.
- Kibun ga warui
Sentir-se mal.
- Totemo Itai
Está doendo muito.
- Memai ga suru
Estar com tontura.

Fonte: Dal Ben

Enfermeiras do Japão lutam por melhorias para a profissão



Enfermeiras Sandra Tanaka e Setsuko Igarashi

O que você está achando da enfermagem no Brasil?

Setsuko - É (em certos aspectos) semelhante à dos Estados Unidos, pois, desde que se forma, o enfermeiro tem atribuições diferentes dos demais profissionais da enfermagem. No Japão é diferente, pois não há auxiliar, e sim um cargo de nível médio que agrega as funções que no Brasil são do técnico e do auxiliar. Lá, quando o enfermeiro sai da faculdade, tem as mesmas atividades deste técnico e, assim, dá toda a assistência ao paciente. Além disso, antes de exercer a profissão, o enfermeiro tem que

A enfermeira Setsuko Igarashi está no Brasil participando de intercâmbio técnico e cultural pela JICA. Em entrevista para a Revista COREN-SP, com tradução e suporte da enfermeira Sandra Regina Tanaka Fukace, ela falou sobre a jornada de trabalho, o piso salarial e a situação da categoria no seu país.

passar por um exame do governo, muito difícil.

Sandra - O enfermeiro no Japão cuida, em média, de três a quatro pacientes na internação, e de apenas um, na UTI. O que percebi é que a tendência no Japão é que no futuro haja apenas graduados de nível superior na enfermagem. Contudo, o exame oficial após concluir os estudos de graduação é muito difícil, a ponto de muitos desistirem da profissão após seguidas reprovações.

No Japão também tem especialidades dentro da enfermagem?

Setsuko - Sim. É igual aqui, tem enfermeira da infecção hospitalar, do trabalho, entre outras. Porém, embora haja divisão de atribuições, há muita abertura para realizar procedimentos de acordo com a necessidade, inclusive com relação a demais profissionais de saúde. Se o fisioterapeuta não se encontra, por exemplo, o próprio médico ou enfermeiro faz exercícios musculares no paciente.

Sandra - Quanto às técnicas de enfermagem praticadas no Brasil e no Japão, são bem semelhantes, sendo que eles fazem muito uso de protocolos. A grande diferença é a tecnologia, com aparelhos muito avançados. Um exemplo é o coletor de sonda vesical, que ao ir recolhendo a urina vai medindo e informando o volume, quantos mililitros vão caindo por hora, e demais detalhes. Os médicos e enfermeiros quase não escrevem, e para tudo usam computadores.

Como é a rotina de trabalho?

Setsuko - É de 8 horas diárias. Existem dois sistemas no Japão, de três turnos ou de dois turnos diários. O hospital onde trabalho é de três turnos (manhã, tarde e noite), sendo que o enfermeiro chega de 45 minutos a uma hora mais cedo apenas para fazer uma passagem de plantão correta, onde são trocadas todas as informações sobre os pacientes. Não há horário fixo para o plantão, e num dia pode estar de manhã, em outro à noite. Ninguém reclama do horário puxado, porque já é determinado e, de uma forma geral, todos trabalham assim na enfermagem.

Sandra - O que também chama a atenção é a padronização do vestuário. Os hospitais dão todo o vestuário para os profissionais de enfermagem, incluindo coletes e calçados, com um uniforme padrão para todos os estabelecimentos de saúde.

Qual é a principal reivindicação atual da enfermagem no Japão?

Setsuko - O serviço de enfermagem está ficando pesado, complicado, e requer muitos cuidados, exigindo muito do enfermeiro, que fica bastante cansado.

No país, há uma associação de enfermeiros que resolve os problemas da categoria, e essa entidade já levou a questão da carga horária para discussão em nível político, junto aos legisladores, a fim de alterar a situação.

Quanto ganha o enfermeiro?

Setsuko - O salário para quem está começando na profissão gira em torno de 2 mil dólares (cerca de R\$ 3.300,00), e conforme ele vai ganhando experiência, o salário vai aumentando e chega em média 3 mil dólares (aproximadamente R\$ 5 mil), já computado descontos, como previdência e impostos. O salário não é considerado muito bom, mesmo porque, devido à carga horária, não é possível ter outro emprego. O custo de vida é muito alto no país, e boa parte dos rendimentos é destinado a pagar o aluguel do apartamento, que lá é muito caro. ■



PPA já é referência em atualização em enfermagem

O Programa Portas Abertas, lançado em dezembro de 2007 como projeto-piloto, na sede do COREN-SP, tem se mostrado um verdadeiro sucesso. Trata-se de uma iniciativa do COREN-SP, criada a partir de um projeto do Vice-Presidente Sérgio Luz. A proposta do PPA é abrir espaço para palestras gratuitas, sobre temas de interesse dos profissionais de enfermagem.

Em onze edições (até o fechamento desta edição), mais de 1200 profissionais de todo o Estado participaram do programa. O sucesso das palestras pode ser comprovado pelo resultado das avaliações que o público entrega ao final de cada edição. A média das notas é de 9,3 e 97% dos profissionais avaliaram as palestras como dentro ou acima da expectativa.

E o projeto vai continuar a crescer. Em 2009, as palestras serão realizadas também nas cidades onde há subseções do COREN-SP, levando o programa aos profissionais que não podem se deslocar até a capital. Mas a coordenação já está aceitando sugestões para novos temas através do e-mail portasabertas@webcorensp.org.br. O calendário dos próximos cursos você confere na página 31 desta edição da Revista COREN-SP. As inscrições podem ser realizadas através do site www.corensp.org.br ou dos telefones (11) 3225-6386 e 3225-6379.

Acompanhe, a seguir, um resumo das palestras do PPA sobre Sistematização de Assistência ao Idoso, Dimensionamento de Pessoal e sobre Home Care, realizadas entre abril e maio últimos. O material de apoio utilizado nas palestras está disponível no site do COREN-SP.

Sistematização das ações aprimora atendimento de idosos



Dra. Ceres Eloah detalhou aspectos da sistematização

A Sistematização de Assistência ao Idoso (SAI) foi a palestra ministrada pela professora doutora Ceres Eloah de Lucena Ferretti. A enfermeira ressaltou os aspectos demográficos e epidemiológicos do envelhecimento da população brasileira.

Desde a década de 60, tem sido observado um aumento superior a 300% na quantidade de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, reflexo do processo de urbanização da sociedade e da alteração da organização da família, entre outros aspectos.

O envelhecimento acarreta uma transição epidemiológica, com a

mudança no perfil da saúde pública. Ceres listou que as principais causas de morbidade e mortalidade nos idosos são doenças cardiovasculares e neurodegenerativas, câncer, pneumonia por influenza e diabetes melitus II.

A enfermeira explicou que a SAI veio para estruturar os procedimentos e organizar as ações da enfermagem. "O enfermeiro deve orientar e trabalhar em equipe, oferecendo condições para a contribuição dos técnicos e auxiliares, mas assumindo para si a avaliação final." Ressaltando que cada caso deve ser analisado dentro de um contexto próprio, Ceres delineou, ainda, a importância do acompanhamento estatístico e qualitativo do dia-a-dia do paciente.

Foco nos serviços de assistência domiciliar

No dia 5 de maio, foi a vez da assistência domiciliar (home care) ser tema da palestra do PPA. A palestrante, enfermeira Dra. Luiza Watanabe Dal Ben, presidente do Grupo Dal Ben Home Care, levou ao público algumas das principais questões que permeiam esta área de atuação da enfermagem.

No início da palestra, foram discutidos os aspectos legais, como a Resolução COFEN nº 267/2001, que determina, dentre outras coisas, que são de competência privativa do enfermeiro desta área as funções assistencial, administrativa, educativa e de pesquisa.

A palestrante destacou a importância do planejamento de assistência domiciliar – que envolve, por exemplo, a consulta de enfermagem, a análise da estabilidade clínica do paciente, o número de horas por

dia em que o paciente precisa de assistência de enfermagem e o consentimento do paciente e de sua família em relação à assistência domiciliar.

A enfermeira falou, também, sobre as modalidades de assistência domiciliar – o gerenciamento de doenças crônicas, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar –, sobre a importância da estrutura da empresa de home care para que a assistência seja bem feita, e sobre cenário atual e as tendências do mercado de home care.



Dra. Luiza Dal Ben explica a importância da estrutura em uma empresa de home care

Domínio de questões técnicas permite o dimensionamento de pessoal

O tema "Dimensionamento de Pessoal" foi desenvolvido pelas enfermeiras Raquel Raponi Gaidzinski e Fernanda Maria Togeiro Fugulin em 21 de maio. Segundo explicaram, o profissional necessita compreender muito bem a parte técnica de dimensionamento de pessoal e possuir capacitação ética e política para negociar esse quadro de pessoal de enfermagem.

A capacidade de exercitar plenamente a negociação é apontada justamente como um dos maiores desafios a serem vencidos pelo profissional no tocante ao dimensionamento.

"O que vai embasar a negociação é o conhecimento técnico referente ao dimensionamento, que tem que ser dominado pelo profissional, a fim de justificar as necessidades de adequação do quadro de pessoal. Porém, não é só o conhecimento técnico que vai permitir ao

profissional justificar o quadro. É preciso ter argumentação e a capacidade de negociar o quadro", afirmou Fernanda.

Além da questão técnica, a enfermeira Fernanda frisa que o profissional precisa ter o domínio das questões éticas e legais que vão embasar toda a negociação e fazem parte do conhecimento técnico de dimensionamento. Entre os aspectos legais e éticos, estão aqueles relacionados à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), à regulamentação do COREN e do COFEN, e às próprias leis trabalhistas. ■



Dras. Raquel Raponi e Fernanda Togeiro

Conheça as propostas da nova Plenária do COREN-SP

“As quatro gestões anteriores do COREN-SP promoveram um avanço em sua estrutura e em seus serviços. Nossa proposta é a de prosseguirmos com este imenso trabalho de resultados indiscutíveis, oferecendo também a nossa própria visão e contribuição”. A promessa é do técnico de enfermagem Marcos Luis Covre, há vinte anos na profissão, eleito pela Chapa 01 (de auxiliares e técnicos de enfermagem) nas Eleições 2008 do COREN-SP, ocorridas em junho último.

O enfermeiro Cláudio Alves Porto, 35 anos de enfermagem, eleito pela Chapa 02, que congregou os candidatos enfermeiros, lembra que a gestão Ruth Miranda teve que lutar contra todo tipo de dificuldade (limitações de espaço físico, de recursos, de número de funcionários

Cláudio Porto:
Apoio e suporte ao
Responsável Técnico.



e fiscais), para conseguir tornar o COREN-SP eficiente em sua função de fiscalizar. “As chapas eleitas para a próxima gestão já sabem que terão disponível toda a estrutura necessária para desenvolver estratégias efetivas de consolidação do papel do COREN-SP como órgão fiscalizador do exercício profissional e de

referência, desencadeando ações em direção à melhoria da qualidade assistencial de enfermagem, e conduzindo enfermeiros, técnicos e auxiliares à valorização, dignidade e respeito profissional”.

Tanto a Chapa 1 quanto a Chapa 2 formaram uma só composição. Pela legislação eleitoral dos Conselhos de Enfermagem, é necessário formar as chapas das categorias da enfermagem separadamente: chapas de enfermeiros e chapas dos auxiliares e técnicos de enfermagem. Cada categoria da enfermagem recebeu os votos de seus colegas de profissão. Mas ambas as chapas vencedoras em suas categorias irão compor o quadro de conselheiros do COREN-SP para a gestão que terá início em 31 de outubro de 2008 e irá terminar em 31 de outubro de 2011.

Uma das principais propostas das Chapas eleitas é o desenvolvimento de um grande programa de certificação ético-profissional que se propõe a ser desenvolvido tendo por base duas referências do exercício profissional. O primeiro destes referenciais é a normatização de Comissões Institucionais (dentre as quais, as comissões de Ética em Enfermagem, de Educação Continuada/Permanente, de Controle de Infecção Hospitalar, de Prontuários e Anotações de Enfermagem, de Dimensionamento de pessoal e de Biossegurança/NR-32), entre outras consideradas essenciais para a garantia do exercício da Enfermagem com ampla margem de segurança para a Instituição, para o profissional e

para o paciente.

O outro referencial, intimamente conectado ao primeiro, é o aprimoramento da normatização para fins de concessão de CRT, o Certificado de Responsabilidade Técnica em Enfermagem. Dentro desta normatização - considerada pelos candidatos eleitos como inovadora em relação à sua estrutura e propósitos - está prevista a emissão de certificação ético-profissional do serviço, unidade e/ou instituição.

Cláudio Porto explica, em linhas gerais, a dinâmica prevista para esta certificação: "O COREN-SP irá incentivar as instituições, serviços ou unidades na adoção deste processo, e estas, ao preencherem os requisitos normatizados e terem as respectivas comissões comprovadamente atuantes, com ações e resultados documentados, receberão a certificação ético-profissional emitida pelo Conselho". O enfermeiro explica ainda que, uma vez obtida a certificação (que será periodicamente reavaliada), o COREN-SP tornará pública, através de seus diferentes meios de comunicação, a condição de "Instituição Certificada", projetando-a perante a sociedade como referência em enfermagem que se preocupa em minimizar e reduzir riscos ao paciente. O mesmo deverá ocorrer em relação a outros serviços, como home care, clínicas de enfermagem, escolas e faculdades.

Ainda de acordo com a proposta de certificação, os fiscais do COREN-SP, terão papel fundamental. Serão eles que desencadearão as ações necessárias à comprovação da sustentabilidade certificadora. O processo de trabalho do fiscal será ampliado, de um papel restrito à fiscalização, para um papel de disciplina, orientação, apoio e suporte ético-profissional junto ao enfermeiro Responsável Técnico (RT) e à instituição. "Será um Conselho que centralizará suas ações de apoio junto ao enfermeiro RT, investindo ao máximo na busca

por soluções que possam ser viabilizadas, buscando a parceria institucional e demonstrando, na prática, que o Conselho não poupará esforços no sentido de que todos - profissionais, pacientes e instituições - saiam ganhando", explica Cláudio Porto. Outro grande projeto da gestão 2008-2011 consiste na ampliação do PPA - Programas Portas Abertas -, com a realização de maior número de eventos, e extensão destes para todo o Interior do Estado de São Paulo, abordando todas as áreas de interesse do desenvolvimento profissional, objetivando a plena e efetiva capacitação técnica, científica, legal e ético-profissional dos profissionais de enfermagem, gratuitamente.

"É chegado o momento de o COREN-SP investir profundamente no desenvolvimento profissional, uma vez que entendemos ser este o caminho mais curto para o desenvolvimento da personalidade e cidadania profissional", avalia Marcos Covre.

Também será reestruturado o atendimento ao profissional, minimizando ao máximo o deslocamento do profissional às sedes do COREN-SP, e quando ele tiver que ocorrer, otimizando o tempo dispendido a este atendimento.

"O COREN-SP estará dando continuidade ao processo de melhoria e aperfeiçoamento dos serviços de sua responsabilidade, iniciado em 1997, consolidando a imagem hoje existente, junto aos profissionais, Instituições e Sociedade", promete Cláudio Porto. ■

Marcos Covre: Investir no desenvolvimento profissional



Concluído o processo eleitoral no COREN-SP

As eleições para a composição da Plenária que irá comandar o COREN-SP durante a gestão 2008-2011 foram realizadas em 3 de junho último. Mas o trabalho para que todo o processo ocorresse de forma ordenada começou bem antes, ainda no mês de abril. Toda a logística envolvendo a realização do pleito foi comandada pelo Departamento de Tecnologia da Informação do Conselho e envolveu o trabalho de 66 profissionais de enfermagem inscritos na Bolsa de Oportunidades do COREN-SP. Durante oito dias, estes profissionais foram responsáveis por registrar todos os votos recebidos via correio e os votos recebidos nas urnas instaladas na sede do COREN-SP e nas subseções.

A apuração teve início já no dia seguinte ao término do prazo de votação. Foram 60 pessoas envolvidas na contagem dos votos, distribuídas por 20 mesas de apuração.

Eleição em três momentos: votação na sede, registro das correspondências recebidas e contagem dos votos

Os resultados

Terminado o processo, foram apurados 129 mil votos, que apontaram a vitória da Chapa 1, de auxiliares e técnicos de enfermagem, e Chapa 2, que reúne enfermeiros.

Já no final de julho o COREN-SP irá enviar uma carta aos profissionais que votaram ou que justificaram, comprovando a participação nas eleições de 2008.

Para quem não votou

O voto é obrigatório para todos os profissionais com inscrição definitiva no COREN-SP, e quem não votou está sujeito à multa. Para evitar a penalidade, o profissional deve escrever ao COREN-SP justificando a razão da ausência de seu voto, seja por carta, seja através do site www.corensp.org.br, na seção "Fale Conosco". O prazo para enviar a justificativa vai até 01 de outubro de 2008. ■



O técnico pode trabalhar como auxiliar de enfermagem?

Dúvida de muitos profissionais de enfermagem; pergunta freqüente dos técnicos de enfermagem ao COREN-SP. Muitos deles desejam ter confirmada a possibilidade de assumirem vínculos profissionais como auxiliares de enfermagem. Especialmente quando são abertas vagas em concursos públicos, já que, com exceção de alguns poucos municípios, os concursos ainda não contemplam o cargo de técnico de enfermagem. A dúvida se justifica - afinal, as disciplinas para formação do auxiliar de enfermagem fazem parte do processo de profissionalização dos técnicos de enfermagem.

A resposta para a pergunta do título deste texto é: sim, técnicos de enfermagem podem se empregar em empresas na função de auxiliar de enfermagem, ou prestar concurso público para cargos de auxiliar de enfermagem. E isso se tornou possível em razão de uma determinação do Conselho Estadual de Educação de São Paulo, que definiu, através do Parecer-CEE-SP 401/2003, que técnicos de enfermagem podem obter, junto à escola onde se formaram, o certificado de formação como auxiliar de enfermagem.

Mas a obtenção do certificado não basta para que o técnico de enfermagem assuma um cargo de auxiliar de enfermagem. É necessário obedecer às leis que regem o exercício da enfermagem

no país, mantendo inscrição no Conselho, de acordo com a profissão que esteja exercendo. Assim, se o técnico de enfermagem obtém a certificação de auxiliar de enfermagem e irá atuar profissionalmente nesta categoria, deverá, obrigatoriamente, inscrever-se no COREN-SP como auxiliar de enfermagem e manter esta inscrição ativa e regularizada enquanto estiver atuando como tal. Se desejar atuar em outra instituição como técnico de enfermagem, deverá manter a sua inscrição nesta categoria. Porém, caso este mesmo técnico de enfermagem vá atuar profissionalmente somente como auxiliar de enfermagem, poderá cancelar a sua inscrição como técnico de enfermagem. Esta inscrição pode ser reativada a qualquer tempo, caso, no futuro, volte a trabalhar como técnico de enfermagem.

Com a dúvida agora esclarecida, é importante ressaltar que o direito de o técnico de enfermagem atuar como auxiliar de enfermagem não exclui a obrigatoriedade de que a inscrição no COREN-SP seja na categoria de auxiliar de enfermagem. O técnico que atuar como auxiliar, sem a inscrição respectiva, estará em situação irregular.

O departamento de fiscalização do COREN-SP está à disposição para o esclarecimento de dúvidas dos profissionais, através do e-mail dfi@corensp.org.br ou do telefone (11) 3225.6300. ■

Fiscalização de estágios: de quem é a responsabilidade?

É com frequência que o COREN-SP recebe consultas de alunos de cursos de nível médio ou de graduação que questionam sobre a maneira como o curso está sendo conduzido, ou realizam denúncias do que acreditam ser irregularidades. Buscam o COREN-SP, por ser uma referência de fiscalização em assuntos de enfermagem. No entanto, como explicado, em matéria da edição 73 da Revista COREN-SP, ao Conselho não cabe o papel de fiscal do ensino da profissão. O Ministério da Educação e Cultura (MEC), os Conselhos Estaduais de Educação e as Diretorias de Ensino são os órgãos a quem compete o papel de fiscal.

O enfermeiro docente está exercendo a enfermagem?

É uma questão controversa, e que tem gerado muita polêmica, principalmente após o Decreto Presidencial 5773/06, que, em seu Artigo 69, desobriga os docentes do ensino superior a manter registro profissional no respectivo Conselho de Classe. É preciso considerar que este docente da graduação ou pós-graduação, quando desenvolve atividades como supervisor de estágio, está executando procedimentos técnicos voltados a um paciente, assumindo, assim, responsabilidades legais, técnicas e éticas previstas na Lei do Exercício Profissional. Terá, portanto, que estar obrigatoriamente inscrito no COREN-SP.

No entanto, existe um aspecto que, embora de competência do Ministério e dos Conselhos de Educação, carece de condições técnicas para ser realizado: os estágios das grades curriculares de formação profissional. Supervisores de ensino, responsáveis pela fiscalização dos cursos, pertencem a um outro segmento profissional, alheio às necessidades de formação prática nas ciências da saúde. Desconhecem o que é fundamental para um bom campo ou plano de estágio, e o que deve oferecer ao aluno. Os supervisores, em sua quase totalidade, não são profissionais da área de saúde e, por isso,

não compreendem a complexidade dos estágios e sua importância na formação.

Fica estabelecido o dilema: os órgãos aos quais é delegada a fiscalização do ensino de enfermagem não estão tecnicamente aptos a avaliar a qualidade e a adequação dos estágios; o órgão que possui o conhecimento técnico e legal profundo para avaliar os estágios curriculares é proibido de realizar esta fiscalização.

Preocupação do COREN-SP

“Embora o COREN-SP apóie e respeite a autonomia e competência dos órgãos responsáveis por fiscalizar e regulamentar o ensino profissionalizante, nos sentimos, acima de tudo, responsáveis pela construção de futuros profissionais, que atuem de forma correta e que sejam éticos em suas condutas”, explica o enfermeiro Cláudio Alves Porto, coordenador geral dos trabalhos dos fiscais do COREN-SP em todo o Estado. Ele enfatiza este sentimento de responsabilidade do Conselho com a formação profissional – e mesmo com a própria assistência que será oferecida ao paciente por esses futuros profissionais – como a principal motivação para que o órgão busque formas que, sempre dentro da lei, tornem possível acompanhar mais atentamente os estágios curriculares e evitar que ocorram distorções tão comuns no objetivo da atividade, como estágios de obstetrícia acontecendo em asilos, alunos sendo levados para a biblioteca ou para salas de conforto

O papel do RT da instituição de saúde na realização de estágios

Para a concessão do campo de estágio, o enfermeiro que responder tecnicamente pela instituição cedente deverá certificar-se da idoneidade da escola e do processo de ensino por ela promovido. E também:

Conhecer detalhadamente as competências a serem desenvolvidas e definidas para o curso, sempre procurando envolver, nesta análise, o contato direto com o Enfermeiro Responsável Técnico pelo curso, buscando informações sobre a grade curricular e os objetivos disciplinares constantes, identificando se existe compatibilidade entre o que o campo oferece e o que se pretende desenvolver em termos de habilidades e conhecimento previstos na grade;

Exigir o Certificado de Responsabilidade Técnica vigente, a relação dos docentes que responderão pela supervisão dos estágios, a relação dos alunos que comporão as turmas de estágios, e o cronograma e período de realização dos estágios;

Exigir que todas as atividades de estágios sejam devidamente registradas em formulário específico (Ficha de Atividades), corretamente preenchido pelo aluno e devidamente assinado pelo mesmo supervisor, além do crachá de identificação de aluno e docente (em atendimento ao determinado na Lei dos Direitos do Paciente);

Exigir do supervisor do estágio a supervisão presencial permanente, exclusiva, não admitindo a existência de atividades profissionais simultâneas.

e tendo este período contabilizado como estágio, além de outras distorções graves.

Segundo Cláudio Porto, é notório que é no momento da realização dos estágios que as instituições de ensino pouco idôneas promovem estas "estratégias operacionais". "A fiscalização do COREN-SP tem constatado que as escolas não-idôneas aproveitam-se desta lacuna fiscalizatória por parte dos órgãos educacionais fiscalizadores, para aumentar suas respectivas margens de lucro numa atividade que, por sua própria natureza, mostra-se a de maior custo operacional. Em uma sala de aula de 30 alunos, utiliza-se somente um professor; em estágios, serão necessários três ou mais professores", conta Cláudio.

A ação possível do Conselho

Considerando o impedimento de fiscalizar diretamente os estágios, o COREN-SP se empenhará na fiscalização do profissional supervisor do estágio, como forma de garantir o desenvolvimento legal e ético da atividade. "A partir de julho deste ano, iremos verificar

a regularidade da inscrição dos supervisores no COREN-SP (veja o quadro da página 16), informando a escola ou faculdade a respeito da situação, para que seja regularizada, caso necessário", explica Cláudio Porto. Também haverá uma preocupação em informar o enfermeiro Responsável Técnico (RT) pela instituição que cede o campo de estágio a respeito das necessidades técnicas e legais para realização de estágios. "Nem sempre este RT consegue visualizar as distorções na atividade. É importante que ele adote precauções, antes de autorizar a abertura do campo (veja quadro acima).

Cláudio lembra que a responsabilidade pela condução dos estágios não é apenas da escola, mas também do supervisor, do RT que concedeu o campo e da instituição de saúde. "A ação fiscalizatória com os supervisores de estágio visa garantir uma formação responsável, de forma que os pacientes não sejam vítimas de erros de conduta de estagiários ou de profissionais que realizaram estágios irregulares durante a sua formação", conclui. ■

Legislação e processo ético em debate

Conhecer as leis que regem a profissão é tão importante quanto dominar a teoria e as técnicas de enfermagem. Esta consciência levou 60 profissionais ao auditório do COREN-SP, no último dia 30 de

abril, para acompanhar a palestra "Processo Ético – da Teoria à Prática", apresentada pelos enfermeiros Hyader Luchini Mello e Rita de Cássia Chamma, conselheiros do COREN-SP. O evento fez parte do calendário do Programa Portas Abertas (PPA).

Legislação em Enfermagem

O palestrante Hyader Luchini iniciou a apresentação do tema contando que, em 1923, o Decreto Lei 16.300 instituiu a fiscalização das profissões da área da saúde, a qual passou a ser realizada pela Inspeção de fiscalização, mas que somente em 12 de julho de 1973, cerca de 50 anos depois, houve a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, por meio da Lei nº 5.905, assegurando que a fiscalização do exercício profissional ocorresse por meio dos próprios profissionais de enfermagem. Em

25 de junho de 1986, a Lei nº 7.498 (regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987) determinou a regulamentação do exercício da enfermagem, instituindo oficialmente, dentre outras coisas, as três categorias de profissionais e suas atribuições.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem já sofreu diversas atualizações com o passar dos anos, mas a principal delas foi instituída em 2007. Através da Resolução COFEN 311, foi aprovada uma nova reformulação do Código, que entrou em vigor em 12 de maio daquele ano.

Ética e Deontologia de Enfermagem

A segunda parte da palestra foi pautada pelo debate de idéias e contou com a participação intensa da platéia. A palestrante Rita Chamma explicou as diferenças entre a ética e a deontologia: "a deontologia é o conjunto de normas e diretrizes que regem a profissão (embora essas normas sejam comumente e erroneamente chamadas de ética), enquanto a ética é uma ciência filosófica, a ser posta em prática no dia-a-dia e em todas as áreas da vida", esclareceu.

Após as conversas e discussões, a principal lição que o público presente recebeu desta parte do evento foi de que a ética é uma reunião de valores intrínsecos ao indivíduo – algo que vem da formação de cada um –, enquanto que a deontologia deve ser conhecida, seguida e aplicada pelos



Enfermeira Rita Chamma explica a diferença entre Ética e Deontologia

profissionais de cada profissão.

Comissões de Ética de Enfermagem

As Comissões de Ética de Enfermagem foram o tema da terceira parte da palestra, também conduzida por Rita Chamma. Ela explicou que, de acordo com a Resolução COFEN 172/1994, que normatiza as Comissões de Ética de Enfermagem, suas finalidades são, dentre outras, garantir a conduta ética dos profissionais de enfermagem na instituição, combatendo o exercício ilegal, educando, discutindo e divulgando o Código de Ética, e notificando o COREN de sua jurisdição sobre irregularidades, reivindicações, sugestões e infrações éticas. As funções de uma Comissão de Ética acabam sendo educativas, consultivas e fiscalizadoras. As comissões devem ser compostas por enfermeiros e técnicos e/ou auxiliares de enfermagem com inscrição definitiva no COREN de seu Estado. No caso de São Paulo, para que se constitua uma Comissão de Ética, o quadro de profissionais deve contar com, no mínimo, dez enfermeiros. A composição das comissões deve se dar da seguinte forma: são dez profissionais, sendo seis enfermeiros e quatro técnicos e/ou auxiliares. Destes membros, cinco são efetivos (três enfermeiros e dois técnicos/auxiliares de enfermagem) e cinco são suplentes (novamente, três enfermeiros e dois técnicos/auxiliares de enfermagem). Rita Chamma destacou que o caráter das Comissões de Ética é de orientação e de sindicância, e nunca de julgamento ou punição. Desta forma, a abertura de processo ético, o julgamento e a aplicação de penalidades cabem somente aos CORENs.

Processo Ético

A última parte da palestra foi

conduzida pelo enfermeiro Hyader Luchini. Ele explicou que o Código de Processo Ético das Autarquias Profissionais de Enfermagem foi aprovado através da Resolução COFEN nº 252/2001.

Hyader explicou como funciona o passo a passo do processo ético e o porquê de esse processo às vezes demorar até dois anos para ser concluído devido à sua complexidade. Foi exposto o funcionamento dos processos desde o recebimento da denúncia, passando pelas diligências, pela nomeação do Conselheiro Relator, pela apreciação do plenário, pela abertura do processo ético, pela instrução do processo, pelo julgamento até chegar ao recurso. Foram respondidas diversas dúvidas do público, de forma que todos saíssem da palestra conhecendo melhor o funcionamento do Conselho. Hyader citou, também, algumas das principais ocorrências que se têm verificado no COREN. A palestra mostrou-se útil e satisfatória para o público. A enfermeira Maria José Rodrigues Vaz deu sua opinião: "Fantástica. Achei muito esclarecedora. É um assunto que, por mais que a gente leia as revistas e o Código, quando você assiste a uma palestra dessas, você tem outra visão". O enfermeiro Jorge de Souza Lopes também teve suas expectativas alcançadas: "Achei ótima. Na minha concepção, o pessoal precisa se inteirar mais, senão, em vez de promover a saúde e ter retorno, nós vamos ter problemas sérios". ■

Enfermeiro Hyader Luchini detalhou os passos do Processo Ético



Prontuário incorreto: risco para o profissional de enfermagem

A importância de preencher o prontuário de maneira adequada, a fim de resguardar o profissional de eventuais complicações ético-legais, foi a tônica da palestra sobre "Registros de Enfermagem", ministrada na manhã de 4 de junho, no auditório da nova sede, dentro do Programa Portas Abertas (PPA). As responsáveis pelo encaminhamento do tema foram as enfermeiras Mirela

Bertoli Passador, coordenadora de Fiscalização do COREN-SP na Capital, e Cleide Mazuela Canavezi, membro da Comissão de Fiscalização do COREN-SP.

Cleide abriu a discussão destacando o novo perfil do paciente, mais bem informado e com ampla consciência de seus direitos. "As instituições, por sua vez, são obrigadas legalmente a guardar a documentação por até 20 anos", esclareceu Cleide. Os objetivos do prontuário são

atender às legislações pertinentes; garantir a continuidade da assistência, a segurança do paciente e dos profissionais, o ensino e pesquisa, e a auditoria. Devido a isso, o prontuário não deve ser encarado de forma burocrática, e sim como uma

ferramenta de proteção e segurança para o profissional de enfermagem, exigindo especial atenção. "É o documento legal que, caso ocorra processo, será analisado diretamente pelo juiz", relatou. A obrigatoriedade do Registro de Enfermagem é encontrada na Lei do Exercício Profissional 7.498/86, no Código de Defesa do Consumidor, e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen 311/07), com amplo destaque para a qualidade e para a continuidade da assistência. "A passagem de plantão é importantíssima, e somente será realizada a contento se o prontuário estiver correto", ressaltou Cleide.

Para a enfermeira, o profissional tem que "se apaixonar pela legislação, no sentido de reconhecer sua importância, no tocante àquilo que a legislação o protege, nega ou indica", a fim de lhe garantir tranquilidade no trabalho.

Aspectos ético-legais

Durante a palestra, foram destacados diversos enfoques ético-legais referentes ao registro, como a Lei 10.241, de 17 de março de 1999, sobre Direito dos Usuários, que define, em seu artigo 2º, que são direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo: receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de



Cleide Canavezi expôs a importância de uma anotação perfeita

regulamentação e controle da profissão; ter anotado em seu prontuário todas as medicações utilizadas, com suas dosagens; ter o registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam identificar a sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade. Também o Código de Defesa do Consumidor trata do assunto, quando define que, no prontuário, devem estar todas as informações sobre um determinado período de sua vida – o tempo em que ficou internado, ou mesmo, seu histórico ambulatorial. Este banco de dados deve ser objetivo, claro, verdadeiro e em linguagem de fácil compreensão. O consumidor/cliente tem direito de ter acesso a estes dados e a levá-los consigo. Reforçando a importância e obrigatoriedade do Registro, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem define, no capítulo "Responsabilidades e Deveres", o registro, no Prontuário do Paciente, das informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar. O Código determina ainda, como proibição, o registro de informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada e fala também do direito do profissional a recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica onde não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência. "Outros artigos do Código de Ética falam sobre a proibição de o profissional assinar ações de enfermagem que não tenha executado, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional", destacou Mirela.

Anotação x Evolução

A enfermeira Mirela tratou de dirimir uma dúvida recorrente: "Não existe padrão para registros de enfermagem", esclareceu, ressaltando porém que as exigências da legislação delineiam

os elementos indispensáveis para um registro adequado. Na oportunidade, Mirela forneceu exemplos de registros feitos de forma errônea, ilegíveis ou incompletos, inclusive no tocante a siglas, utilizadas indevidamente em muitos casos. O preenchimento correto é igualmente exigível para os prontuários eletrônicos, pois a informatização está alterando o próprio modo de ser do documento, o que requer a padronização da linguagem. O prontuário eletrônico tem sido apontado como tecnologia estratégica para o país, por possibilitar o registro desde o nascimento até a morte, o que permite a avaliação, vigilância e construção das bases epidemiológicas do país. Mirela evidenciou a importância do Registro de Evolução de Enfermagem, atribuição privativa do enfermeiro, e que consiste na análise diária das respostas do paciente frente às intervenções de enfermagem, em função de resultados atingidos. Já a Anotação de Enfermagem, que é de responsabilidade de toda a equipe de enfermagem, consiste em registros ordenados com finalidade essencial de fornecer informações a respeito da assistência prestada. Segundo enfatizou Mirela, a qualidade no atendimento só é obtida através de um registro perfeito, que deve ser construído a partir de uma anotação clara, precisa e direta. ■



Mirela Bertoli explicou sobre a obrigatoriedade do registro

SAMU Vale do Ribeira supera adversidades na BR-116



Acidentado recebe atendimento da auxiliar de enfermagem Sônia Regina Baraldi e do motorista-socorrista Valter Florêncio Júnior

Cada segundo pode valer uma vida quando se trata de vítimas de acidentes nas estradas. Por isso, qualquer indecisão ou falha pode ser crucial. Cientes da responsabilidade de terem que superar frio, cansaço, lama e chuva, nas condições mais adversas possíveis, enfermeiros e auxiliares de enfermagem buscam a superação todos os dias para trabalhar em uma das atividades mais desgastantes – e também mais gratificantes – da profissão: o atendimento pré-hospitalar móvel.

O primeiro grupo do gênero a ser criado em rodovias no país foi o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) Vale do Ribeira que completou, no último dia 3 de maio, 11 anos de funcionamento. A equipe é responsável pela rodovia BR-116

(Régis Bittencourt), no trecho de 250 Km que vai de São Lourenço até Barra do Turvo, na divisa com o Paraná, além de outros 450 Km de estradas vicinais, cobrindo no total 27 municípios.

Para atuar em todo esse trecho, são oito bases do SAMU, das quais três possuem ambulância de suporte avançado, dispendo de motorista-socorrista, médico e enfermeiro, e funciona como uma mini-sala de emergência. Nas outras cinco bases, a ambulância de suporte básico conta com dois motoristas-socorristas e um auxiliar de enfermagem. No total, a equipe é composta por 136 profissionais, dentre os quais 14 enfermeiros e 33 auxiliares de enfermagem.

Cada ambulância é dotada de Desfibrilador Externo Automático (DEA), ventilador metálico, marcapasso transcutâneo, entre outros equipamentos necessários para oferecer suporte à vida do paciente até chegar ao pronto-socorro mais próximo, que pode estar a dezenas de quilômetros. Ao chegarem no local das ocorrências, a equipe de suporte básico entra em contato por rádio com a base administrativa, em Pariquera-Açú. Lá, há sempre um médico regulador que vai, com base no relato da equipe, informar quais são os procedimentos a serem adotados, dentro dos limites de competência do profissional. "O segredo de um serviço emergencial é atuar em equipe, com todos os profissionais agindo em sintonia, mas cada um

respeitando as suas atribuições. Posso dizer que tenho total confiança em todos os auxiliares de enfermagem, pois foram treinados para fazer manobras que possam salvar a vida do paciente”, afirma a enfermeira-chefe do SAMU, Jenny Arcentales Herrera. Por ter sido o primeiro SAMU rodoviário do país, as experiências pioneiras vivenciadas no serviço do Vale do Ribeira serviram como modelo para consolidação das demais equipes do país, e também auxiliaram na elaboração da legislação pertinente, a portaria 2.048, baixada pelo Ministério da Saúde em 2002, que definiu o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Hoje, a denominação nacional do SAMU é Sistema de Atendimento Móvel de Urgência.

Emoção ao socorrer vítimas

O SAMU opera a partir de protocolos, que permitem eficácia e eficiência para as atividades desenvolvidas. Para que o atendimento seja adequado, os profissionais de enfermagem necessitam possuir formação especializada ou experiência comprovada. Todos os membros da equipe, inclusive os motoristas, também passam por contínuo treinamento, cursos de capacitação e avaliação durante o ano.

O acompanhamento é necessário porque a emoção do atendimento pode impactar mesmo profissionais experientes. O motorista-socorrista Douglas Muniz relembra quando, em um domingo de carnaval de anos passados, um carro de passeio colidiu de frente contra um caminhão, matando avós paternos, a mãe, e ferindo gravemente o pai e dois filhos pequenos. “Nos 96 Km que separavam o local do acidente do pronto-socorro mais próximo, fomos fazendo RCP (ressuscitação cardiopulmonar) nos meninos,

e já próximo do hospital, quando o médico disse que a vida deles também se fora, a gente não conseguia parar o atendimento, não acreditando que faltara tão pouco.”

Integrantes buscam estudos

A atuação em atividades de emergência é tão especial que trouxe um estímulo a mais para muitos dos membros do grupo. É o caso do motorista Higino da Silva Filho, que se apaixonou pela atividade, decidiu cursar a faculdade de enfermagem, e deve se formar no final deste ano. Outro que seguiu o mesmo caminho foi o motorista Elson Malaquias, que fez os cursos de auxiliar e de técnico e depois concluiu a graduação na área, atuando hoje também como enfermeiro no Hospital Municipal Moisés Deutsch (antigo hospital do M’Boi Mirim), Zona Sul da capital. Até hoje, três auxiliares de enfermagem se formaram técnicos; dois, enfermeiros; e outros nove cursam graduação em enfermagem. Entre os motoristas, 27 se formaram auxiliares de enfermagem; três, enfermeiros; e outros sete estão concluindo o curso de enfermagem.

À custa do esforço de todos esses profissionais, o SAMU do Vale do Ribeira tem contribuído para diminuir o número de óbitos registrados em acidentes, mérito dividido com parceiros do dia-a-dia, como Bombeiros, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Militar e Polícia Civil, transformando aquela que um dia foi chamada “Rodovia da Morte” em “Rodovia da Vida”. ■



Auxiliar de enfermagem Marcondes, motoristas-socorristas Malaquias e Higino, enfermeira Jenny, médico Koryu, e motorista-socorrista Fábio (agachado)

Segurança no trabalho durante a gestação



A gravidez é um período que demanda uma atenção especial com a saúde. Para as profissionais de enfermagem, a observação de alguns cuidados específicos é de extrema importância. Segundo a enfermeira obstetra e conselheira do COREN-SP, Magdália Pereira de Sousa, é essencial que a gestante informe imediatamente a sua chefia quanto à sua gravidez, para que os devidos cuidados sejam observados. A Norma Regulamentadora nº 32, do Ministério do Trabalho e Emprego (NR-32) determina que as trabalhadoras gestantes devem ser afastadas de setores em que há incidência de radiação ionizante (como setores de radiologia terapêutica e diagnóstica),

assim como do trabalho com quimioterápicos antineoplásicos. A mesma norma diz que também as profissionais lactantes devem ser afastadas dos quimioterápicos. Além das recomendações da NR-32, a chefia e a própria profissional gestante devem estar atentas ao quadro de sonolência que, em alguns casos, a gravidez pode causar. Nestes casos, os reflexos ficam mais lentos e pode ser necessária a remoção para algum setor que não exija reflexos rápidos ou uma maior atenção. A profissional também deve tomar cuidado na locomoção, evitando correr e passar por áreas escorregadias, para diminuir o risco de quedas. Além disso, é recomendado, como para qualquer gestante, evitar, na medida do

possível, expor-se a doenças infecto-contagiosas.

É importante ressaltar que o remanejamento da área de atuação da gestante deve acontecer apenas durante o período em que se faz necessário (gestação e lactação – este último no caso dos quimioterápicos). A profissional pode voltar a exercer sua antiga função tão logo este período passe. Outro detalhe é que ela seja realocada para uma área compatível com seu nível de formação.

Outro cuidado importante é em relação a esforços físicos. Carregar peso, por exemplo, pode exercer pressão no baixo-ventre e prejudicar o feto. Por isso, é importante que, tanto a profissional (não se arriscando) quanto a chefia (designando mais profissionais para ajudar) estejam atentas a trabalhos como, por exemplo, mudança de decúbito e higienização de pacientes mais dependentes. Em Atendimento Pré-Hospitalar, como o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), por exemplo, este cuidado se faz ainda mais necessário, já que este trabalho tende a lidar com peso – carregar pranchas, cadeiras de rodas e até macas. Neste caso, a profissional é realocada assim que comunica seu estado gestacional, e não sai mais para a rua.

Os profissionais contratados no regime da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) possuem o direito a um intervalo de quinze minutos – para descanso e alimentação – para jornadas de trabalho que durem de quatro a seis horas, e de pelo menos uma hora para jornadas que ultrapassem seis horas (Artigo 71 da CLT). Magdália comenta que a chefia precisa ter a sensibilidade de reconhecer a situação da profissional gestante e ceder estes períodos de descansos

para a mulher. “É importante entender que, principalmente nos últimos meses, o peso da barriga e possíveis problemas com edemas de membros, por exemplo, demandam esses períodos de descanso para a gestante”, conta.

Durante a lactação, muitas mães não têm possibilidade de amamentar o filho tanto quanto deveriam, o que pode gerar acúmulo de leite. É preciso estar atento a isto também, já que o excesso de leite pode causar dores na mulher. “A dor tira a concentração e pode predispor a algum acidente de trabalho”, lembra Magdália.

Neste período tão peculiar, as atitudes vão muito além do “cumprir a lei”. A sensibilidade e a compreensão contam muito na atitude das chefias. “É preciso entender que a profissional encontra-se numa situação diferente e que possui outro ritmo, tomando sempre o cuidado para não tratá-la de forma discriminatória. Afinal, passando aqueles nove meses, ela vai continuar do jeitinho que era antes”, aconselha a enfermeira. ■

Norma garante segurança da gestante que trabalha em estabelecimentos de saúde

NR-32 (artigos selecionados)

32.3.9.3.4 Toda trabalhadora gestante só será liberada para o trabalho em áreas com possibilidade de exposição a gases ou vapores anestésicos após autorização por escrito do médico responsável pelo PCMSO, considerando as informações contidas no PPRA.

32.3.9.4.6 Com relação aos quimioterápicos antineoplásicos, compete ao empregador:
(...) b) afastar das atividades as trabalhadoras gestantes e nutrízes

32.4.4 Toda trabalhadora com gravidez confirmada deve ser afastada das atividades com radiações ionizantes, devendo ser remanejada para atividade compatível com seu nível de formação.

COREN orienta profissionais de enfermagem do trabalho

A enfermagem do trabalho possui peculiaridades em seu exercício, às quais os profissionais da área devem estar atentos. Quando a atividade desenvolvida pelo enfermeiro do trabalho está relacionada exclusivamente ao SESMT (Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho), sua presença na empresa é necessária por apenas oito horas diárias. Porém, quando a enfermagem do trabalho atua na empresa em atendimento ambulatorial ou pronto atendimento, o enfermeiro do trabalho deverá estar presente durante todo o período de atividades da empresa. Suas ações em relação à terapêutica medicamentosa na ausência do médico deverão estar indicadas em Protocolo Institucional, elaborado de forma compartilhada pelo enfermeiro e pelo médico. Conforme determinado pela Lei 7.498/86 (regulamentada pelo Decreto-Lei 94406/87), que regulamenta o exercício profissional de enfermagem, os técnicos e auxiliares de enfermagem não podem, sob nenhuma condição, assumir qualquer ação terapêutica e medicamentosa sem a imediata prescrição ou receita médica. O enfermeiro, por sua vez, não poderá, sob qualquer hipótese, assumir ou aceitar prestar serviços à distância. Ao técnico e ao auxiliar de enfermagem, não poderá ser delegada ação medicamentosa sem prescrição do médico ou do

enfermeiro que estiver em serviço na unidade.

Técnicos e auxiliares também não devem 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).

Estes profissionais também não poderão assumir administração medicamentosa injetável ou qualquer ação invasiva, sem a presença de um enfermeiro do trabalho, que responda por esta delegação e supervisão. Por lei, não é competência do médico assumir estas responsabilidades ético-profissionais. Pelas ações da enfermagem, responsabilizam-se apenas e exclusivamente os próprios profissionais da categoria. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem determina que o profissional de enfermagem deve garantir a continuidade da assistência, que deve ser livre e isenta de riscos provenientes da negligência, imperícia e imprudência.

Qualquer ato ilícito, como os descritos neste texto, devem ser denunciados ao COREN-SP, para que sejam adotadas as medidas legais pertinentes.

Denúncias ou solicitações de esclarecimentos a respeito dos aspectos legais do exercício da enfermagem podem ser enviadas para o Departamento de Fiscalização, pelo e-mail dfi@corensp.org.br ou pelo telefone (11) 3225.6300. ■

Recadastramento dos profissionais no COREN-SP

COREN-SP estará realizando, a partir de **OUTUBRO DE 2008**, o processo de recadastramento profissional em todo o Estado de São Paulo.

Este recadastramento será estendido aos enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem. Serão substituídas as atuais cédulas profissionais e eliminadas as antigas Carteiras de Identidade Profissional, o que trará redução de custos operacionais ao órgão e ao profissional. O recadastramento será **gratuito**, dentro das regras e prazos regimentais estabelecidos, e desenvolvido de modo a não causar transtornos aos profissionais.

O recadastramento será desenvolvido na sede e em todas as subseções do COREN-SP, assim como nas instituições de saúde e ensino, conforme cronograma e estratégias que serão amplamente divulgadas. Conheça, no quadro abaixo, as exigências para o recadastramento.

Quem deve se recadastrar:

Todos os profissionais que tenham inscrição junto aos CORENs, bem como os Autorizados

- Definitiva (principal e secundária);
- Provisória (principal e secundária);
- Remida;
- Temporária;
- Autorização concedida pelos Conselhos Regionais de Enfermagem.

Documentos necessários:

Para os profissionais inscritos (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem):

- a) Questionário preenchido corretamente, com indicação de seu número de inscrição no COREN-SP ;
- b) Comprovante de regularidade da situação administrativa e financeira junto ao COREN-SP;
- c) Comprovante de residência;
- d) 01 foto recente 3x4, preferencialmente, com fundo branco;
- e) Cópia da Cédula de Identidade Profissional;
- f) Cópia das folhas numeradas da Carteira Profissional de Identidade (tipo livreto) onde constam anotações;
- g) Cópia da Carteira de Identidade civil.
- h) Ficha modelo espelho fornecido pelo COREN-SP, contendo a foto, assinatura e impressão digital do polegar direito.

Para as Autorizações (atendentes de enfermagem)

Portadores do documento de Autorização deverão apresentar cópia de prova comprobatória da situação ou cópia das seguintes páginas de sua Carteira de Trabalho e Previdência Social:

- a) Folha rosto, onde consta a foto e assinatura;
- b) Folha verso, onde constam os dados pessoais;
- c) Folha onde consta o contrato de trabalho na função que deu origem a concessão da autorização, conforme Lei nº. 8. 967 de 28 de dezembro de 1994.
- d) Uma foto 3x4 recente, preferencialmente com fundo branco;
- e) Comprovante de residência;

No ato da entrega do questionário e da documentação, pelo profissional, será apresentado pelo COREN para assinatura, aposição da foto 3x4 e coleta da impressão digital um espelho que será o documento gerador da nova Carteira de Identidade Profissional.

Pacto coletivo combate a terceirização irregular na saúde

Mais um importante passo foi dado em direção à qualidade na assistência do paciente e aos direitos dos profissionais. No último dia 20 de maio, foi assinado o Pacto Estadual Tripartite Contra a Terceirização Irregular em São Paulo. O acordo foi firmado na Superintendência Regional do Trabalho e Emprego em São Paulo (SRTE/SP), e contou com as assinaturas de representantes das entidades profissionais da saúde, da SRTE/SP (representando o Ministério do Trabalho e Emprego) e do Sindicato das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado de São Paulo (SINDHOSFIL).

Terceirização irregular

Entende-se por terceirizações irregulares aquelas que não estejam de acordo com a Súmula 331, do Tribunal Superior do Trabalho, e que firam os direitos fundamentais do trabalhador.

Grande parte da terceirização irregular vem sendo praticada por meio das cooperativas de mão-de-obra. São cooperativas que não foram formadas para prestar serviços aos seus associados, mas para fornecimento de mão-de-obra a terceiros.

É difícil mensurar os danos que a terceirização irregular traz aos profissionais. A Delegada Regional do Trabalho de São Paulo, Lucíola Rodrigues Jaime, explica que o primeiro direito fundamental do trabalhador é a carteira de trabalho assinada. A partir dela, o profissional garante todos os direitos previstos

na legislação trabalhista do Brasil. Eles recebem, por exemplo, a garantia de um ambiente de trabalho mais seguro e saudável, além das garantias trabalhistas propriamente ditas: fundo de garantia, férias, décimo terceiro, etc.

Se o profissional não é registrado, ele não tem direito a nada. “Se um trabalhador desses, da saúde, fura o dedo com uma agulha contaminada, e depois se acontecer de ele vier a morrer, ou ser vítima de uma doença grave, ele não tem nenhum direito. Nada. Porque ele não é empregado”, esclarece a delegada. “O vasto manto de proteção que os trabalhadores brasileiros têm vem da carteira de trabalho assinada. Se ele não tem isso, ele não é considerado trabalhador brasileiro”, explica.

No caso especificamente dos falsos cooperados, os trabalhadores são, por lei, considerados os “donos” das cooperativas. E se ele é dono – o que, na prática, não é verdade –, ele não tem nenhum direito garantido: não tem direito à saúde, não tem direito à segurança, não tem direito a nada que a carteira de trabalho assinada garante.

O Programa de Combate à Terceirização Irregular

O pacto tripartite foi resultado do Programa de Combate à Fraude na Relação de Trabalho e à Terceirização Irregular, criado em outubro de 2007, pela delegada. Segundo Lucíola, o programa visa buscar novos rumos e caminhos que ajudem as empresas a cumprir a legislação trabalhista.

“Com este programa, nós estamos agindo não apenas como fiscais do trabalho, mas mais além: como agentes de transformação social”, declarou.

O programa, que tem como prioridade a formalização do vínculo trabalhista, foca-se em cinco áreas geradoras de emprego: saúde, educação, comunicação, informática e metalurgia. Segundo a delegada, são nestes setores que se localiza a maior quantidade de falsos estagiários, falsas pessoas jurídicas (PJs) e falsos cooperados.

Ela cita um exemplo: “em um hospital que tinha cerca de dois mil empregados registrados, havia apenas dois médicos. Como é que um hospital, cuja atividade fim é a saúde, pode funcionar com apenas dois médicos? Quase todos os médicos daquele hospital eram falsos cooperados. Nós não podemos aceitar isto em nenhuma hipótese”, garante a delegada.

O Pacto Estadual Tripartite

A assinatura do pacto representa o ponto mais importante desde a criação do programa contra a terceirização irregular. É uma união de esforços da SRTE/SP, das entidades representativas dos empregados e das entidades patronais.

A área da saúde foi a primeira a contar com este compromisso. “É o primeiro que nós assinamos, espero que de uma série. Espero que cada uma destas atividades se proponha a assinar um pacto coletivo como este da saúde”, afirma a delegada.

Na prática, o pacto firmado significa que estas entidades – que representam as empresas e que representam os empregados – estão cientes de que existe a irregularidade de contratação de profissionais de saúde por cooperativas de mão-de-obra, e querem regularizar esta situação. “É uma vitória enorme que estas empresas reconheçam que precisam registrar estes profissionais,

que estas cooperativas não são regulares e legais, que elas estão trabalhando com falsos cooperados, que têm todas as características de empregados. A entidade geradora do emprego reconhecendo isso, já representa quase todo o caminho andado”, comemora a delegada. Como se trata de um pacto coletivo, e não de uma convenção coletiva, a adesão não é obrigatória, e representa, no caso das entidades patronais, um compromisso, uma preocupação com os profissionais que estão trabalhando sem ter seus direitos garantidos. “No dia em que assinamos o pacto, um hospital já aderiu, e já vai registrar duzentos profissionais de saúde que estavam contratados como falsos cooperados”, conta Luciola. Porém, apesar da adesão não ser obrigatória, a delegada alerta que é o melhor caminho a ser seguido pelas empresas com situação irregular. “A entidade assinando ou não, para nós não faz nenhuma diferença, pois vamos continuar fiscalizando todos os hospitais”, afirma. “Nós continuamos com o programa de combate à terceirização irregular. Todos estes hospitais, mais cedo ou mais tarde, vão ter que se enquadrar, porque nós estamos fiscalizando e as nossas multas são muito altas”, avisa a delegada. “Só um levantamento de fundo de garantia de uma empresa que tenha, por exemplo, mil empregados vai dar uns 2 ou 3 milhões de reais de multa. Será que este dinheiro não pode ser usado de uma forma melhor por estas empresas? Não pode ser usado na capacitação, em benefício para os trabalhadores? Ou mesmo na própria empresa, para melhorar um centro de atendimento, um ambulatório? É um dinheiro que eu considero jogado fora”, finaliza. ■



Delegada Luciola Rodrigues Jaime: “o primeiro direito fundamental do trabalhador é a carteira de trabalho assinada”

COREN-SP adquire novas sedes no interior

A atual gestão do COREN-SP vem, desde outubro de 2007, desenvolvendo a ampliação das subseções, adquirindo, de forma definitiva, novas sedes, buscando priorizar maiores espaços, instalações modernas e confortáveis, aperfeiçoando o sistema operacional, de informação e comunicação e tornando melhor a acessibilidade do profissional.

Neste sentido, foram adquiridos, até o momento, os novos imóveis que serão utilizados pelas subseções de Ribeirão Preto, Araçatuba e Santos.

Estão em andamento as aquisições dos imóveis destinados ao atendimento das Subseções de Presidente Prudente, Campinas e São José dos Campos.

Já estão definitivamente instaladas em imóvel próprio as Subseções de São José do Rio Preto e Marília.

Com estas aquisições, ampliações e modernizações sendo efetuadas, a Plenária do COREN-SP acredita ser possível a melhoria na qualidade do atendimento ao profissional, agilizando a rotina operacional e de atendimento e, em breve, reduzindo ao máximo possível o tempo dispendido neste atendimento, seja presencial, seja por meio de telefone e e-mails.

A previsão para a inauguração das novas instalações das Subseções de Araçatuba e Ribeirão Preto é de que ocorram até o final desta gestão, ou seja, 31 de outubro próximo.

Já os imóveis das demais subseções terão que passar por reformas estruturais para adequação dos espaços, o que demandará entre seis e dez meses, sendo que a meta para conclusão das melhorias é maio de 2009.



Enfermeiro Jairton Bastos orienta participantes da palestra sobre o DEA

Errata da Edição 74

A Lei Municipal Nº 13.945, de 7 de janeiro de 2005, foi alterada, em seu artigo 1º, pela Lei Municipal Nº 14.621, de 11 de dezembro de 2007, e é regulamentada pelo Decreto Nº 49.277, de 4 de março de 2008. De maneira que, na página 28 da edição 74 da Revista COREN-SP (matéria "Palestra no COREN-SP fala sobre o Desfibrilador Externo Automático"), onde, na penúltima linha da primeira coluna, está escrito "em alguma entidade credenciada pelo Conselho Nacional de Ressuscitação (CNR)", lê-se "em alguma entidade que ofereça curso ministrado de acordo com as recomendações do Conselho Nacional de Ressuscitação (CNR)".

Programação – PPA

					
Tema	Data	Horário	Facilitador	Público-Alvo	Observação*
Comunicação tem remédio PPA nº 18	24.09.08	09h00-12h00	Maria Júlia Paes da Silva	Enfermeiros	Após sua apresentação, a facilitadora irá autografar o livro de sua autoria
Princípios no tratamento das Feridas PPA nº 17	10.09.08	09h00-12h00	Suzana Aron	Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	
Segurança do Paciente PPA nº 16	27.08.08	09h00-12h00	Liliane Bauer Feldman	Enfermeiros	Após sua apresentação, a facilitadora irá autografar o livro de sua autoria
Liderança PPA nº 15	13.08.08	09h00 – 12h00	Lore Cecília Marx	Enfermeiros	Após sua apresentação, a facilitadora irá autografar o livro de sua autoria
Hemodiálise PPA nº 14	30.07.08	09h00 – 12h00	Valquiria Greco Arenas e Luciene de Barros	Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	
Redação de Artigo Científico PPA nº 13	16.07.08	09h00 – 12h00	Ariadne da Silva Fonseca	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares em curso de graduação	

* Os livros poderão ser adquiridos durante o intervalo.

Inscrições:

(11) 3225-6386 e 3225-6379. Site www.corensp.org.br

Dúvidas e sugestões para o Programa Portas Abertas podem ser enviadas para o e-mail portasabertas@webcorensp.org.br

Cursos via Internet para profissionais de enfermagem

A enfermeira Silvana Torres, autora do livro "Gestão dos Serviços em Limpeza, Higiene e Lavanderia em Estabelecimentos de Saúde", organizou dois cursos à distância: "Segurança e Prevenção no uso de Perfuro-cortantes" e "Serviço de Higiene e Limpeza em Serviços de Saúde". Inscrições e informações no site www.tspv.com.br

Enfermagem encena peça teatral inspirada nos anos 70

Profissionais de enfermagem do Hospital Sírio-Libanês exibiram recentemente um talento adicional, além da competência no atendimento a pacientes: a vocação artística. Dentro das comemorações da Semana de Enfermagem, a Primeira Companhia de Teatro do HSL, formada em sua maior parte por enfermeiros e auxiliares de enfermagem, encenou sua terceira montagem, "Bailei na Curva", inspirada no período militar da década de 70.

Também durante as comemorações da Semana, houve o lançamento do livro "Boas Práticas de Enfermagem em Adultos", de autoria das enfermeiras Audry Elizabeth dos Santos, Sandra Cristine da Silva e Ivana Lúcia Siqueira. "A idéia nasceu há dois anos, quando começamos a trabalhar com fluxos, desenhos que dizem como as pessoas devem trabalhar. Entendemos que essa seria uma forma prática que auxiliares, técnicos e enfermeiros teriam para que, em seu cotidiano, pudessem fazer uma consulta rápida e abrangente de ações e procedimentos de enfermagem, rumo às rotinas", disse Ivana.

Enfermeiros e auxiliares atuam em terceira montagem da companhia de teatro



▷ **09 a 12 de julho de 2008**

18ª Semana Racine

18ª ExpoFarmácia

Local: Expo Center Norte, São Paulo

(11) 3670-3499

www.racine.com.br

▷ **16 de julho de 2008**

Seminário Sobre Feridas

Local: Rua México, 128, 10º andar,

Centro, Rio de Janeiro/RJ

(21) 2263-6754

corerj.asin@funasa.gov.br

▷ **24 a 27 de julho de 2008**

5º Congresso Pan-Americano de

Esterilização

6º Simpósio Internacional de

Esterilização e Controle de

Infecção Hospitalar

Local: Palácio das Convenções do

Anhembi, São Paulo

(11) 3205-1401

sobecc@sobecc.org.br

www.sobecc.org.br

▷ **18 a 22 de agosto de 2008**

3º Congresso Internacional de

Enfermagem do Trabalho

Local: Auditório Uninove Vila Maria - Rua

Guaranésia, 425, Vila Maria, São Paulo

anent@anent.org.br

www.anent.org.br

▷ **19 a 22 de agosto de 2008**

VI Enenge – Encontro Nacional de

Gerenciamento em Enfermagem

Local: Hotel Leão da Montanha, Campos

do Jordão/SP

(11) 5081-7718

expansao.eventos@uol.com.br

www.expansaoeventos.com.br

www.sobragen.org.br

▷ **21 de agosto de 2008**

IV Jornada de Enfermagem em

Hemoterapia

Local: Instituto de Ensino e Pesquisa do

Hospital Sírio-Libanês - R. Coronel Nicolau

dos Santos, 69, São Paulo

(11) 3155-0200

iep@hsl.org.br

▷ **27 a 29 de agosto de 2008**

IX SIBRAD – Simpósio

Brasileiro de Assistência

Domiciliar do Hospital Israelita

Albert Einstein

Local: Renaissance São Paulo Hotel

– Alameda Santos, 2233, São Paulo

iep@einstein.br

▷ **13 a 17 de setembro de 2008**

24º Congresso Brasileiro de

Nefrologia

14º Congresso Brasileiro de

Enfermagem em Nefrologia

Local: Centro de Convenções

Embratel, Curitiba/PR

(11) 3289-8347

www.soben.org.br

www.nefro2008.com.br

▷ **27 de setembro de 2008**

VII Jornada de Enfermagem nos

Esportes

Local: A definir

www.enfermagemnoesporte.com

▷ **20 e 21 de outubro de 2008**

VII Fórum de Hotelaria

Hospitalar

Local: Centro de Convenções

Rebouças

(11) 5542-8216 / 5543-1141

www.ciceventos.com.br

▷ **22 a 27 de março de 2009**

29º Congresso Internacional de

Saúde Ocupacional - ICOH 09

Local: Centro Internacional de

Convenções da Cidade do Cabo -

Cidade do Cabo, África do Sul

www.icoh2009.co.za

▷ **Curso - MBA de Gestão em**

Saúde e Controle de Infecção

Local - São Paulo, SP

(11) 3675-5735 (com Marcelo);

3213-9044; 9971-0088

(com Tadeu)

contato@ccih.med.br

Decisão histórica

Heródoto Barbeiro

Todo cidadão brasileiro consciente acompanhou o debate sobre a liberação ou não de pesquisas com células-tronco embrionárias. O volume de notícias e debates foi imenso. Em todos os lugares se comentava sobre o tema. Liberar ou não liberar, eis a questão. A decisão seria tomada pelo Supremo Tribunal Federal, em Brasília. Nos dois lados haviam honoráveis cientistas, constitucionalistas, sociólogos e militantes da causa. Todos respeitáveis, defendendo posições opostas. Isto é bom, a unanimidade é burra, como alguém já disse no passado. É um caminho para a formação da consciência crítica e para que as pessoas possam fazer a sua própria cabeça.

Por uma decisão apertada, com a diferença de um só voto, o Supremo liberou a pesquisa com célula-tronco embrionária dentro de determinadas condições. Uma delas é que os embriões usados sejam obtidos nas clínicas de gravidez assistida e estejam congelados há algum tempo. Já se sabe que não vai acontecer nenhum milagre para salvar a vida de doentes graves, mas o Brasil vai estar em uma posição privilegiada nas pesquisas e vai contribuir para a obtenção de novos e revolucionários remédios, ainda que isso leve algum tempo. Estamos, finalmente, fazendo parte da pesquisa de ponta no mundo. Contudo, a decisão histórica do tribunal tem outra faceta: pela primeira vez, ficou claro que o Estado brasileiro é laico, ou seja, não tem nenhuma ligação com nenhum grupo religioso. Portanto, nenhum grupo pode impor as suas crenças, que são respeitadas, mas não valem para o conjunto da sociedade. A primeira separação da Igreja do

Estado data da Constituição de 1891, no início da história republicana. Mas até hoje havia uma dúvida geral se a religião tinha ou não influência sobre a vida de todos. O Supremo deixou claro que não. Nenhuma religião pode impor, a pessoas de outras religiões, seus preceitos. Se uma pessoa não quer se submeter a uma transfusão de sangue, é uma escolha dela, mas não pode impedir que outros lancem mão deste tratamento. O mesmo se dá com as células-tronco embrionárias. Algumas decisões são de foro íntimo e nem mesmo o Estado pode interferir. Vale também para o aborto, nos casos admitidos pela lei, como por exemplo gravidez oriunda de estupro. É uma decisão pessoal optar ou não pela cirurgia. Talvez pouca gente tenha dado importância para a decisão do STF, no entanto é um marco na construção da cidadania no Brasil.

É preciso acompanhar as decisões que valem para toda a sociedade, e aquelas que são preferência deste ou daquele grupo social. A baliza de tudo isso é a constituição brasileira, ainda que a polêmica de quando começa a vida continue e estimule muita gente a formar sua própria opinião. Desenvolver uma consciência crítica é um dos passos mais importantes na construção da cidadania. ■



Jair Bertolucci

Heródoto Barbeiro é jornalista e apresentador da TV Cultura e Rádio CBN (www.herodoto.com.br)

Home Care: Planejamento e Administração da Equipe de Enfermagem

Luiza Watanabe Dal Ben
Raquel Rapone Gaidzinski



Este livro é fruto de uma significativa experiência profissional. A obra reflete, de igual modo, o conjunto de observações feitas na prática diária, dos estágios em serviços de home care realizados em outros países e do trabalho cumulativo de mestrado e doutorado, defendidos na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. O livro traz o catálogo de prestação de cuidados de enfermagem em domicílio, de Genebra, em português, além dos sistemas de classificação (tabelas) de pacientes recomendadas pelas associações ABEMID e NEAD e o modelo para cálculo de pessoal de enfermagem nos cuidados das diferentes modalidades de assistência domiciliar. A publicação é considerada como mais uma esperançosa referência a todos aqueles que aceitaram o desafio de exercer a enfermagem em benefício de quem está sendo cuidado em seu próprio lar.

Enfermagem Psiquiátrica em Suas Dimensões Assistenciais

Maguida Costa Stefanelli
Iza Marlene Kuae Fukuda
Evalda Cançado Arantes
(organizadoras)

A Série Enfermagem busca facilitar o acesso ao conteúdo do programa de formação do enfermeiro, incorporando práticas pedagógicas compatíveis com os recursos de saúde e de educação. Para isso, foram convidados professores e profissionais com experiência nas áreas de educação, assistência e pesquisa para ensinar os processos específicos do cuidar em enfermagem. Ao investir dessa maneira na divulgação dos conhecimentos da prática da enfermagem, esta série certamente produzirá um grande salto qualitativo no cenário da saúde.

Este livro é o resultado da tentativa de respeitar a interdisciplinaridade no atendimento às diversas dimensões do ser humano, onde ele estiver sendo atendido, considerando não só sua pessoa como seus familiares, os profissionais e a comunidade.

É um resgate de parte da dívida das organizadoras e dos autores para com a sociedade e, principalmente, para com sua célula essencial: a família e o cliente envolvidos com o transtorno mental. O objetivo é oferecer um caminho mais digno no seu cuidado, da prevenção à reintegração social. Não se pode deixar de mencionar, embora com ousadia, a esperança de que o conteúdo deste livro possa contribuir para o desempenho de nossos colegas que atuam nos mais diferentes locais do Brasil, considerando também sua teia social e cultural.



A enfermagem conhece as leis que regem a profissão?

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.

Sim, o conhecimento está sendo consolidado. Os profissionais de enfermagem estão conscientes de que, em dias atuais, é preciso trabalhar respaldados na lei. Nota-se, também, uma preocupação do Conselho em propagar a lei. **Tiago Benedito Soncini Rodrigues, Olimpia**

Se o profissional não conheceu até hoje, o mínimo que seja, ele tem que se informar, pesquisar, correr atrás. Essas leis são de nosso interesse e, no mínimo, devem ser conhecidas. **Daniele Nunes da Silva, São Paulo**

Parece que não conhece. Ou conhece, mas muitas vezes não valoriza suas ações, renegando aspectos inerentes a elas. E o pior é que os jovens estão mostrando isso com desempenho ruim em estágios e quando concluem a graduação ou curso técnico de enfermagem. **Idnei Oliveira de Almeida, Osasco**

A maioria dos profissionais em todas as áreas desconhecem as leis que regem sua profissão. Os profissionais da enfermagem não são diferentes. Infelizmente. **Antonio Luis Lima dos Santos, São Paulo**

Tem profissional que conhece as leis que regem a profissão mas, para se manter no mercado de trabalho, omite o seu conhecimento. **Milca do Nascimento, Americana**

Não. Nem todos os profissionais conhecem as leis. Infelizmente, pois elas fornecem subsídios para o exercício legal, consciente. **Cristina R. Rodrigues, São Paulo**

Não conhecem. Quando são questionados a respeito, não sabem sequer conversar sobre o assunto, e quando há qualquer problema, ficam se questionando sobre como resolvê-los, ou a quem devem recorrer. **Ana Silvia Zaksauskas, São Bernardo do Campo**

Algumas escolas dão um estágio tão fraco que os formandos não conhecem direito nem a profissão, quanto mais as leis. **Francisco de Assis Monteiro, Santa Mercedes**

Se o profissional tivesse conhecimento do que lhe rege, muitas coisas iriam melhorar, e mais confiante ele iria ficar em desenvolver sua profissão. **Valdeni Raimundo, Praia Grande**

Muito superficialmente. Em inúmeras situações, o profissional não sabe diferenciar as atribuições cabíveis ou não ao seu exercício, e desconhece seus direitos e, principalmente, seus deveres como membro de uma equipe de saúde. **Daniela Sedenho, Araraquara**

Na minha opinião, infelizmente a maioria dos profissionais só se interessa por conhecer as leis por dois motivos: ou porque precisa dela para se respaldar de algo, ou quando vai prestar concursos. **Sílvia Leticia, São Paulo**

Não aprendemos a ter o gosto pela leitura, talvez por falta de cultura dos brasileiros. Como ler leis é, de certa forma, um tanto "chato", acredito que poucos conheçam as leis que regem a nossa

profissão. Prova disso é que ainda encontramos profissionais que nem lêem a própria revista que recebem. **Altair Vicente Alves, Mococa**

Os profissionais de enfermagem têm que conhecer e saber as leis para cobrar seus direitos e cumprir com seus deveres. **André Luis Gomes, Cotia**

Infelizmente, a maioria não. Isso muitas vezes faz com que ele seja omissivo, assuma ou realize procedimentos que não são de sua competência, ou tenha medo de denunciar o que está errado e perder o emprego. **Pedro Duarte da Silva, Guarulhos**

Os profissionais de enfermagem conhecem, sim, as leis que regem sua profissão. Aprendem isso durante o curso e recebem, também, no ato de sua inscrição no COREN, o seu livro de ética. É anti-ético dizer o contrário. **Juçara Fausto Lopes, Votuporanga**

Não, apesar de ser algo crucial. Acredito que o conhecimento seja relevante para sabermos os nossos verdadeiros direitos e deveres. **Marli dos Santos Rosa Moretti, Fernandópolis**

Muitos conhecem as leis, mas não se preocupam em conhecer profundamente o que é ética profissional, a principal lei que rege nossa profissão. E esse "não conhecer profundamente" faz a diferença! **Milena Passone Novo, Olimpia**

Sim. Mas depende de cada profissional procurar estar sempre atualizado com as leis do COREN e colocá-las em prática, cada profissional na sua esfera de competência. **Anderson Horacio da Silva, Barra Bonita**

É uma pena que muitos profissionais de enfermagem não conheçam as leis que regem sua profissão. Somente procuram saber quando estão sendo processados por algum paciente. **Hélio Ferreira Alves, São Paulo**

Sim, mas nem todos os profissionais respeitam as leis exigidas. A enfermagem exercida ilegalmente prejudica o profissional, e principalmente o paciente. **Amélia Lazari Guidetti, Piracicaba**

Não. Se conhecesse, avaliaria criteriosamente sua competência técnica e somente aceitaria encargos ou atribuições quando capaz de desempenhar com segurança para si e para a clientela. Assim, muitos profissionais não estariam respondendo processo criminal e ético profissional. **Joelma Soledade dos Santos Melo, Alumínio**

Para a próxima edição, queremos saber sua opinião: **Os estágios realizados durante a sua formação profissional atenderam suas expectativas?** Escreva para a Revista ou mande um e-mail: opiniao@webcorensp.org.br até o dia 25 de julho. Participe!



PARTICIPE DO 1º CONCURSO RETRATOS DO CUIDAR

E DEMONSTRE SEU AMOR PELA ENFERMAGEM!

Este concurso tem por objetivo retratar o cuidar, por meio de fotos, nas diversas áreas de atuação da Enfermagem, sejam elas nos âmbitos administrativo, assistencial, de pesquisa ou de ensino.

Faça parte desta história!

Mais informações: www.corensp.org.br

INSCRIÇÕES ATÉ 14 DE JULHO DE 2008