

EnfermagEM REVISTA

Publicação Oficial do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
Edição 24 - Abril/Maio/Junho de 2019

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Com velocidade, segurança e precisão, os profissionais do Grupo de Motociclistas de Atendimento às Urgências do SAMU trabalham em situações em que alguns minutos salvam vidas

PRIMEIRO EMPREGO

Conhecimento proporciona oportunidades no início da carreira

SAÚDE INDÍGENA

Protocolos de enfermagem asseguram assistência a índios pelo Brasil



Coren^{SP}
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

COREN-SP EDUCAÇÃO: CONHECIMENTO NOTA

10!

O aprimoramento profissional abre caminho para novas oportunidades. E todo o conhecimento oferecido é dedicado a você, profissional de enfermagem. Confira abaixo a alternativa correta em relação a todas as vantagens que você tem ao participar de nossas atividades:

- Laboratórios de simulação
- Aprimoramento profissional gratuito
- Palestras
- Cursos
- Aulas
- Oficinas
- Treinamentos
- Visitas monitoradas
- Todas as anteriores



Utilize o leitor de QR
Code do seu celular

Participe: www.coren-sp.gov.br/educacao

No Brasil, o acesso à saúde é um direito constitucional. Temos um Sistema Único de Saúde (SUS) cujos valores estruturantes são a universalidade, a integralidade e a equidade. Assim, nosso país detém uma das maiores e mais complexas estruturas de saúde pública do mundo, embora ainda nos deparemos com desafios que impedem que essas diretrizes se concretizem. Recentemente, o portal UOL publicou uma reportagem sobre seis programas brasileiros considerados referências internacionais: transplantes, vacinação, saúde da família, controle de HIV/Aids e tratamento de hepatite. E quais dessas iniciativas seriam viáveis sem a atuação e o protagonismo da enfermagem? A resposta é simples: nenhuma.

O tema escolhido pelo *International Council of Nurses* (ICN) neste ano para a Semana da Enfermagem e adotado pelo Sistema Cofen-Corens é muito pertinente neste sentido: “Enfermagem: Uma voz para liderar a saúde para todos”. Ele reflete e valoriza o papel fundamental dos profissionais da nossa categoria na garantia do acesso a serviços fundamentais para a sociedade. Somos nós da enfermagem que estamos na linha de frente da assistência, liderando políticas de humanização, conduzindo as campanhas de conscientização e lidando com os cenários mais complexos do cuidado.

A edição 24 da **EnfermagemRevista** é o retrato desta realidade. Logo na capa, trazemos o trabalho das heroínas e dos heróis do SAMU, profissionais de enfermagem que fazem com que o cuidado chegue no momento certo aos pacientes, driblando o tempo, o trânsito e salvando vidas.

A gestão 2018-2020 do Coren-SP mantém um diálogo próximo com os profissionais que atuam nesta área. Recentemente, a Prefeitura de São Paulo anunciou mudanças no SAMU, que interferem no cotidiano desses trabalhadores. Estamos reivindicando que a categoria seja valorizada e ouvida nesse processo e fiscalizaremos as novas bases para que as condições para uma prática segura sejam respeitadas.

Um parecer técnico emitido pelo nosso Grupo de Trabalho de Urgência, Emergência e Atendimento Pré-Hospitalar orienta que os Responsáveis Técnicos que atuam nessa área tenham experiência ou formação específica. Assim, proporcionamos respaldo aos profissionais e mais segurança à população.

A atuação da enfermagem no atendimento aos índios Pankararú na zona sul de São Paulo, como mostra reportagem desta edição, é mais uma prova de que somos uma voz que lidera a saúde para todos. No âmbito da Estratégia de Saúde da Família, profissionais da categoria trabalham para conciliar o respeito às crenças daquela comunidade com os protocolos, uma habilidade peculiar da nossa profissão.

Da mesma forma, é preciso discutir o acolhimento à população LGTQI+, de forma a combater a discriminação. A **EnfermagemRevista** fez uma reportagem com a advogada Adriana Galvão, ex-presidente da Comissão de Diversidade Sexual da Ordem dos Advogados do Brasil – seção São Paulo (OAB-SP), que abordou as responsabilidades no cumprimento da legislação e garantia dos direitos humanos diante desses atendimentos.

É incontestável a importância da enfermagem para garantia dos princípios da saúde brasileira. Somos a voz que lidera, que democratiza, que acolhe. Devemos ser também aquela que luta por mais reconhecimento e valorização. Esta gestão do Coren-SP, em permanente ação pela valorização, vem desafiando as impossibilidades para que as nossas vozes sejam ouvidas na Alesp, nas instituições de saúde e de ensino e na sociedade. Queremos que você mostre também a sua voz, para juntos possamos construir uma nova realidade.



RENATA ANDRÉA PIETRO PEREIRA VIANA
Presidente do Coren-SP



“
Somos nós da enfermagem que estamos na linha de frente da assistência, liderando políticas de humanização, conduzindo as campanhas de conscientização e lidando com os cenários mais complexos do cuidado.”

SUMÁRIO



- 6 GESTÃO**
Conselheiros promovem ações de aproximação com a categoria
- 10 ATENDIMENTO**
Valorize seus conhecimentos com o registro de especialização
- 11 FISCALIZAÇÃO**
Julgamento ético: oportunidade de aprendizado e crescimento profissional
- 12 ATENÇÃO BÁSICA**
Enfermagem leva cuidado humanizado para além das unidades de saúde com os consultórios na rua
- 16 ESPECIALIDADE**
Estomaterapia e o protagonismo da enfermagem
- 19 PRIMEIRO EMPREGO**
Conhecimento contribui para que recém-formados conquistem oportunidade no mercado de trabalho
- 24 CAPA**
Suporte à vida sobre duas rodas no SAMU
- 30 SAÚDE INDÍGENA**
Cuidados que convergem

- 34 ENTREVISTA**
Advogada Adriana Galvão aborda a legislação que garante os direitos da população LGBTI+ em relação à saúde
- 38 ARTIGO**
A experiência das Rodas de Conversas na Atenção Básica
- 40 PERSONAGEM**
Enfermeira promove a reciclagem de materiais utilizados no centro cirúrgico
- 41 BEM-ESTAR**
Mindfulness: a arte de viver no presente
- 42 GALERIA**
Eventos e ações que movimentam o cotidiano da enfermagem
- 44 COREN-SP EDUCAÇÃO**
Atividades de aperfeiçoamento gratuitas em diversas cidades do estado
- 45 NA ESTANTE**
Dicas de leitura
- 46 TRANSPARÊNCIA**
Prestação de contas de janeiro a dezembro de 2018

EXPEDIENTE

Presidente

Renata Andréa Pietro Pereira Viana

Vice-presidente

Cláudio Luiz da Silveira

Primeira-secretária

Eduarda Ribeiro dos Santos

Segundo-secretário

Paulo Cobellis Gomes

Primeiro-tesoureiro

Jefferson Caproni

Segundo-tesoureiro

Edir Kleber Bôas Gonsaga

Conselheiros titulares

Anderson Francisco de Meira da Silva, Cléa Dometilde Soares Rodrigues, Demerson Gabriel Bussoni, Demétrio José Cleto, Dorly Fernanda Gonçalves, Emerson Roberto Santos, Érica Chagas Araújo, Érica França dos Santos, Gergezio Andrade Souza, James Francisco Pedro dos Santos, Josileide Aparecida Bezerra, Marcia Regina Costa Brito, Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo, Paulina Kurcgant, Regiane Amaro Teixeira

Conselheiros suplentes

Adriana Nascimento Botelho, Alessandro Correia da Rocha, Cesar Augusto Guimarães Marcelino, Claudete Rosa do Nascimento, David de Jesus Lima, Eduardo Fernando de Souza, Gilmar de Sousa Lima, Ivany Machado de Carvalho Baptista, Ivete Losada Alves Trotti, Janiquele Maria da Silva Ferreira, Marcos Fernandes, Michel Bento dos Santos, Michelle Ferreira Madeira, Rebeca Canavezzi Rocha, Rosana Aparecida Garcia, Rosemeire Aparecida de Oliveira de Carvalho, Tania Hejoisa Anderman da Silva Barison, Virginia Tavares Santos, Wilson Venâncio da Cunha, Wilza Carla Spiri

Enfermagem Revista

É uma publicação do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Os artigos contidos nesta edição não expressam, necessariamente, a opinião da diretoria e demais membros.

Conselho Editorial:

Edir Gonsaga, Eduarda Ribeiro, Érica Chagas, Paulo Cobellis e Renata Pietro

Gerente de Comunicação

Yasmim Taha

Jornalista responsável

Alexandre Moitinho – MTB 74247

Diagramação

Gilberto Luiz de Biagi e Sergio Piola

Coordenação Administrativa

Cláudia Tanabe Galvão

Textos:

Alexandre Gavioli, Alexandre Moitinho, Letícia Cubas e Yasmim Taha

Fotos

Elma Santos, Alexandre Gavioli, Heílio Melo, acervos Coren-SP, Projeto Xingu, EPMUnifesp, acervos pessoais e Shutterstock

Estagiário de Design

Marcos Ruiz

Agentes Administrativos

Alex Ramos e Júlio Cesar Parmigiani Teixeira

Ícones e ilustrações

Freepik (www.freepik.com), Starline e Flaticon (www.flaticon.com)

Impressão

Edigráfica Gráfica e Editora LTDA

Tiragem

25.000 exemplares

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP)

Alameda Ribeirão Preto, 82 – Bela Vista

São Paulo – SP – CEP 01331-000

Tel: 11 3225-6300

www.coren-sp.gov.br

COREN-SP NAS REDES SOCIAIS

O Coren-SP está cada vez mais presente nas mídias sociais, utilizando esse espaço para aprofundar o diálogo com os inscritos. Confira alguns comentários dos profissionais em nossa página no Facebook e outros canais de comunicação.

JAQUELINE ALVES

O Coren-SP está na luta pelas 30 horas, mas nós precisamos nos mobilizar também. Entrem nas redes sociais, comentem, pressionem. Precisamos mostrar aos políticos a força que nossa classe tem. A luta é de todos!



MARCINA STEGANI

Coren-SP, continuem a luta contra o feminicídio e agressão às mulheres. Não podemos aceitar isso. Chega! Precisamos de leis mais fortes.



SIMONE APARECIDA GAMA

Sou RT de Enfermagem do CAIS Clemente Ferreira, em Lins. Saímos na última edição da revista, na matéria “A luz da consciência”, e agradeço em nome de toda a equipe a atenção e a elaboração da matéria. Amamos! Ficou perfeita.



DANIELA ROCHA

Amei a unidade do Coren-SP em Guarulhos. Os funcionários são maravilhosos, gentis e nos atendem com todo respeito e agilidade. Eles são nota 1000!



FELIPE AUGUSTO

A gestão atual do Coren-SP é um orgulho. É ativa, se posiciona, coisa que quase não existia em gestões anteriores. Parabéns!



Envie sua sugestão

www.coren-sp.gov.br/fale-conosco

Acompanhe o Coren-SP nas redes sociais:



/corensaopaulo



/corensaopaulo



/in/corensaopaulo



/tvcorensp



@corensaopaulo

Coren-SP em ação pela valorização!

O Coren-SP continua intensificando suas ações de aproximação com a enfermagem em todo o estado de São Paulo. A gestão 2018-2020 está desafiando as impossibilidades para ampliar os canais de diálogo e conquistar mais valorização para a categoria. Confira!

» ENCONTRO COM A PRESIDÊNCIA: RENATA PIETRO E CLÁUDIO SILVEIRA PERCORREM INSTITUIÇÕES DO ESTADO

Aproximar o Coren-SP da enfermagem em todo o estado, para oferecer apoio e dialogar com os profissionais, é a prioridade da gestão 2018-2020. Para isso, a presidente Renata Pietro e o vice Cláudio Silveira estão visitando instituições em todo o estado. Só no primeiro trimestre, eles estiveram em cidades como Assis, Ourinhos, Lins, Bauru, Araraquara, Américo Brasiliense, Jacareí, Jaú, São José dos Campos e Mogi das Cruzes. Em uma iniciativa inédita, a presidência da autarquia está priorizando as atividades nos locais de trabalho dos profissionais, deixando o Gabinete da sede em São Paulo para oferecer suporte àqueles que enfrentam os desafios de quem está no cotidiano da assistência. A presidência também está aproximando o Conselho das instituições de ensino.



Visita da presidência na Beneficência Portuguesa de Bauru



Renata Pietro realizou palestra sobre Segurança do Paciente na Câmara de Lins



Com profissionais de enfermagem da Santa Casa de Jacareí



Visita da presidência do Coren-SP ao Hospital Estadual Américo Brasiliense

» FÓRUM ESTADUAL 30 HORAS

Integrantes do Fórum Estadual 30 horas discutiram projetos relacionados à valorização da enfermagem. Estiveram presentes os conselheiros Jefferson Caproni (coordenador do Fórum), Michelle Madeira, Anderson Silva (integrantes da Comissão de Relações Institucionais do Coren-SP), Gergezio Andrade Souza (secretário da Comissão) e Edir Kleber Bôas Gonçaga, representando a Associação Nacional dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem (Anaten).



» MUDANÇAS NO SAMU: COREN-SP REPRESENTA INTERESSES DA ENFERMAGEM

A Prefeitura de São Paulo anunciou em fevereiro mudanças no SAMU que interferem no cotidiano dos profissionais de enfermagem. Para representar os interesses da categoria e fiscalizar as condições para uma assistência segura à população, o Coren-SP promoveu uma reunião com representantes dos profissionais que atuam no serviço com o Coordenador de Regulação, responsável também pelo SAMU do município, Marcelo Takano. A presidente do Coren-SP, Renata Pietro, também participou de uma reunião de trabalho na Câmara Municipal sobre o assunto, conduzida pelo vereador Gilberto Natalini, e se reuniu com o secretário municipal de Saúde, Edson Aparecido, para apresentar a pauta da categoria. “A enfermagem é a maior força de trabalho da saúde e no SAMU. Portanto, é fundamental que ela seja sempre valorizada e ouvida”, disse Renata.

A presidente pactuou que o Conselho acompanhará as mudanças e fiscalizará as bases, para que as premissas de uma prática profissional segura sejam respeitadas. Outra medida adotada foi a publicação do Parecer 005/2019, elaborado pelo Grupo de Trabalho de Urgência, Emergência e Atendimento Pré-Hospitalar do Coren-SP, que orienta que os Responsáveis Técnicos que atuam na área devem ter experiência e formação específica.



Renata Pietro em reunião com o secretário da Saúde, Edson Aparecido



Reunião com representantes dos profissionais do SAMU e da Prefeitura na sede do Coren-SP

» ENFERMAGEM PREMIADA NO ALTO TIETÊ

O conselheiro James Francisco esteve presente na Solenidade de Honra ao Mérito aos profissionais de Enfermagem do Alto Tietê, que está em sua décima edição e homenageia os profissionais que se destacaram nas diversas instituições de saúde e ensino. Os profissionais foram eleitos como destaque pelo comitê colegiado de cada uma das instituições. A organização é do professor Roberto Santos.



+ Diretor Técnico da Santa Casa de Mogi das Cruzes, Ricardo Bastos; conselheiro James Francisco; o organizador do prêmio, professor Roberto dos Santos; e a gerente de enfermagem da Santa Casa, Helenita de Moraes.

» COREN-SP SEGUE NA LUTA PELAS 30 HORAS

A presidente do Coren-SP, Renata Pietro, e o vice, Cláudio Silveira, seguem trabalhando pela aprovação do PL 347/2018, que regulamenta a jornada de 30 horas semanais para a enfermagem. Eles estiveram em reunião no gabinete da Deputada Estadual e doutora enfermeira Analice Fernandes para discutir estratégias para a derrubada do veto do governador na Alesp.



Reforma da previdência

O Coren-SP emitiu uma nota oficial apresentando os retrocessos que a proposta de Reforma da Previdência representa para a enfermagem.

Entre eles, a não inclusão da categoria entre as profissões contempladas com a aposentadoria especial, embora ela esteja exposta a agentes nocivos químicos, físicos, biológicos e jornadas exaustivas de trabalho.

O Conselho também critica o aumento da idade mínima para as mulheres e a possibilidade de aumento deste fator para ambos os sexos conforme o crescimento da expectativa de vida.

“Impor aos profissionais da enfermagem mais obstáculos para a aposentadoria aumentará os problemas que já são latentes em suas vidas, como doenças musculoesqueléticas, psíquicas, respiratórias, entre outras, inerentes à prática profissional, além das altas taxas de presenteísmo”, informa a nota.

O Coren-SP protocolou ofício com o Cofen no Congresso Nacional, ressaltando tais impactos da reforma.



» COREN-SP INTEGRA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

A conselheira Ivany Baptista foi eleita titular do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos, biênio 2019/2020. Assim, há representantes do Coren-SP e também do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Crefito). Isso reforça ainda mais a luta da autarquia em defesa do SUS e de uma saúde pública de qualidade.



» APOIO ÀS COMISSÕES DE ÉTICA

O Coren-SP realizou uma reunião para discutir o alinhamento de rotina das Comissões de Ética de Enfermagem (CEEs) com os profissionais do Hospital do Servidor Público Estadual (IAMSPE). “Esse trabalho só é possível com a participação de todos da equipe e os gestores desenvolvem um papel fundamental nessa tarefa”, disse o segundo-secretário Paulo Cobellis, que recebeu o grupo.



A gerente de enfermagem do IAMSPE, Amanda de Ornellas; o segundo-secretário do Coren-SP, Paulo Cobellis; o assistente da gerente de enfermagem, Márcio Francisco; e a presidente da CEE do IAMSPE, Telma Machado

» GRUPO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As Câmaras Técnicas do Coren-SP instituíram um novo Grupo de Trabalho (GT): o GT Pics (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde).

O novo GT busca discutir a atuação de profissionais de enfermagem em diversas técnicas científicas, como toque terapêutico, reiki e outras práticas que constam na Resolução Cofen nº 582/18, fundamentando assim pareceres sobre as práticas integrativas para a enfermagem.

Composto por profissionais de enfermagem com ampla experiência no tema, o novo GT tem como membras as doutoras enfermeiras Ana Cristina de Sá (coordenadora do Grupo), Carmencita Ignatti, Eliseth Ribeiro Leão Dobbro, Silvana Capeletti e as conselheiras do Coren-SP Érica Chagas Araújo e Érica França dos Santos.



A conselheira Maria Cristina Massarollo, coordenadora das Câmaras Técnicas do Coren-SP, participou da reunião inaugural do GT, apresentando o fluxo de trabalho às novas membras.

Valorize seus conhecimentos com o registro de especialização

Os profissionais de enfermagem podem solicitar inclusão da especialização na Carteira de Identidade Profissional

O profissional de enfermagem que se especializa pode ter a valorização de seus esforços registrada na Carteira de Identidade Profissional (CIP) do Coren-SP. Para isso, basta realizar o registro de especialização no Conselho.

Esse é um serviço opcional, que permite que o profissional tenha o reconhecimento documentado na CIP, além de gerar dados quantitativos sobre as especializações no estado de São Paulo.

A conselheira Érica Chagas comenta os benefícios de realizar a inscrição. “Registrar a especialidade no conselho é importante para a sociedade, para os serviços de saúde saberem quem é o profissional, que aquele diploma é válido. Tanto enfermeiros e obstetras quanto auxiliares e técnicos podem solicitar esse serviço”.

Para o segundo-tesoureiro do Coren-SP, Edir Gonsaga, a especialização é um caminho importante para a valorização. “O mercado de trabalho está cada vez mais aquecido e, ao mesmo tempo, muito competitivo. Hoje em dia não é mais um diferencial ter apenas a formação técnica

ou superior, é preciso dar um passo à frente. Aprimorar o conhecimento técnico-científico é o caminho”.

A realização do registro é simples e rápida. O doutor enfermeiro Rangel Biscaro Valera, que trabalha no GRAU e no SAMU da capital, compareceu à sede do Coren-SP para registrar um mestrado e uma especialização e aprovou o serviço: “Foi bem tranquilo e fácil. O Coren-SP facilita para o profissional fazer esse tipo de procedimento. Acredito que a importância do registro é a valorização do profissional no mercado, pois há um investimento de tempo e dinheiro que fazemos”, finaliza o enfermeiro.

Como solicitar

Para solicitar o registro de especialização no Coren-SP, é necessário apresentar certificado de conclusão, histórico escolar e documentos pessoais. A lista completa de documentos está disponível no link www.coren-sp.gov.br/registro-de-especializacao ●

REGISTROS DE ESPECIALIZAÇÃO EM NÚMEROS



7.571 para ensino médio



15.300 para nível superior



3.381 dos registros de especialização de nível superior são em enfermagem obstétrica



6.406 dos registros de especialização de nível superior são em enfermagem do trabalho

Diferentes atribuições:

Universidades e cursos de especialização	Sociedades de especialistas	Coren-SP
Certificam a especialidade	Conferem o título de especialista em sua determinada área de estudo e atuação	Registra a especialização e fornece carteira de identidade profissional com a especificação da especialidade



Acesse o link com todas as informações pelo seu celular! Posicione seu leitor de QR Code sobre a imagem.

Julgamento ético: oportunidade de aprendizado e crescimento profissional

Os julgamentos realizados pelo Conselho nem sempre são punitivos e podem ser valiosos como ferramenta educativa para melhorias na assistência de enfermagem

O julgamento de processos éticos é uma das atividades-fim dos Conselhos Regionais de Enfermagem, sendo regido pelo Código de Processos Éticos do sistema Cofen/Corens (Resolução Cofen nº 370/2010).

Cabe ao plenário do Conselho realizar os julgamentos, que são decididos por meio dos votos dos 21 conselheiros efetivos. A maior parte das condenações emitidas pelo plenário consiste em advertência verbal. “As pessoas acham que a partir do momento em que foram incluídas em um Processo Ético, serão cassadas e perderão a inscrição profissional — o que não é verdade. O número de cassações é muito baixo e ocorre só em casos graves, como estupros, pedofilia e eutanásia, por exemplo”, explica Fernanda Maria Silva Azevedo, doutora enfermeira responsável pelo setor de Processos Éticos no Coren-SP.

O julgamento segue um rito no qual tanto o profissional de enfermagem denunciado quanto o denunciante têm 10 minutos cada um para argumentar e defender seu ponto de vista. “Se a pessoa estava atendendo 20 pacientes e não conseguiu dar conta, por exemplo, isso é considerado um atenuante. Se o erro foi intencional ou não, ou o que ocorreu para

a pessoa errar, tudo isso é considerado como agravante ou atenuante, pois o Conselho tem que ser imparcial e ao mesmo tempo proteger toda a sociedade”, diz Fernanda.

Em princípio, um julgamento parece algo punitivo e deve sê-lo para quem cometeu erros graves e intencionais, mas ele cumpre também um papel educativo. Na pena de advertência verbal, por exemplo, que é a mais comum, o conselheiro responsável pela aplicação da advertência comunica o profissional para uma conversa e saber o que aconteceu naquele processo e o que o levou a errar, orientando o denunciado e incentivando-o a refletir sobre sua atuação como profissional de enfermagem.

A conselheira Eduarda Ribeiro, primeira-secretária do Coren-SP, explica que o julgamento ético, acima de tudo, cumpre um papel social. “A partir do momento em que o profissional passa por aquele processo, isso se torna para ele um aprendizado. Ele entende o que não fazer e como não incorrer novamente no erro, podendo continuar sua vida profissional de uma forma mais consciente e positiva”. Todas as informações sobre o processo ético estão em www.coren-sp.gov.br/processo-etico-disciplinar. ●



Segundo Fernanda Azevedo o número de cassações de registro profissional é proporcionalmente muito baixo em relação às outras penas



A primeira-secretária Eduarda Ribeiro vê o julgamento ético como uma chance de aprendizado profissional



Acesse o link com todas as informações pelo seu celular! Posicione seu leitor de QR Code sobre a imagem.

Humanização nas ruas

Nos Consultórios na Rua, profissionais de enfermagem têm a oportunidade de prestar assistência a uma população que normalmente não tem acesso aos serviços de saúde tradicionais



+ Doutora enfermeira Ariane Graças de Campos durante atendimento na rua

A assistência ao paciente em situação de extrema vulnerabilidade social apresenta muitas especificidades e desafios. A aproximação inicial e a criação de vínculos com esses indivíduos exigem muito tato por parte dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Além disso, esse público é formado por pacientes que não têm o costume de utilizar equipamentos como UBS e Unidades de Saúde e, quando o fa-

zem, nem sempre são bem aceitos pelos profissionais que atuam nessas unidades.

“Não adianta eu abordar esse usuário que está na rua e levá-lo direto ao centro de saúde. Eu inicio o cuidado dele na rua, mesmo porque primeiro faço um vínculo com ele. Paralelamente eu já converso com o centro de saúde e demais serviços da rede de atenção psicossocial do município, aos poucos eu aproximo o paciente das unidades assistenciais”, explica

Alcyone Apolinário Januzzi, educadora física e coordenadora dos Consultório na Rua do serviço de saúde Cândido Ferreira, em parceria com a prefeitura de Campinas. Para facilitar essa aproximação, é fundamental enxergar cada usuário em sua singularidade. “Trabalhamos com a especificidade do sujeito e isso faz com que façamos um projeto terapêutico de acordo com cada pessoa”, completa a profissional.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria nº 2.436/2017 do Ministério da Saúde, define que cabe às equipes de Consultório na Rua (ECR) prestar “atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território, em unidade fixa ou móvel”.

A doutora enfermeira e professora Ariane Graças de Campos, que trabalhou por oito anos com Consultórios na Rua na prefeitura de São Paulo e desenvolveu projetos de pesquisa sobre o tema, conta que há uma relação clara entre as condições nas quais uma pessoa vive e seu estado de saúde: “É sabido que o cenário sociocultural é gerador de vulnerabilidade que interfere diretamente sobre a saúde e o morador de rua representa o extremo das iniquidades que contribuem para o maior número de agravos à saúde”, diz.

Ela detalha qual é a parcela da população assistida pelo serviço: “Atendemos a população vulnerável, que é como chamamos qualquer pessoa que more ou esteja em situação de rua ou faça da rua seu principal meio de subsistência. Podem ser profissionais do sexo, pessoas que fazem malabares nos semáforos, catadores de recicláveis, ou seja, nem sempre são moradores de rua, mas são pessoas vulneráveis”.

No dia a dia, há dois tipos de atendimentos: em consultórios montados em pontos fixos da cidade, localizados cada dia em uma área diferente, e também com equipes móveis, que fazem busca



Educadora Física Alcyone Januzzi coordena os Consultórios na Rua da SMS de Campinas

ativa por pessoas necessitadas de cuidados de saúde. Já em Campinas é utilizado um veículo com todos os equipamentos necessários para prestar assistência.

A PNAB considera três configurações diferentes de equipes para as ECR que podem ser utilizadas de acordo com a necessidade e as especificidades de cada local. A variedade de profissionais que compõem as equipes é grande, sendo que além de profissionais de enfermagem e educadores físicos, há médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, dentistas, agentes sociais e educadores artísticos.

“Os campos fixos são para que as pessoas nos encontrem, os campos móveis são para nós as encontrarmos”, conta Alcyone. Ela explica que em Campinas o trabalho em rede é um dos fundamentos do atendimento a essa população vulnerável: “O Consultório na Rua não funciona se não tivermos rede. Por exemplo, outro dia recebemos uma ligação do sistema penitenciário dizendo que uma usuária narrou estar sendo atendida pelo consultório. Ela fazia tratamento conosco, então graças a esse contato, a equipe de saúde pôde continuar o tratamento iniciado conosco”.

Vínculo e educação

Ariane destaca a importância da escuta no atendimento na rua: “A consulta só pode ser efetiva quando embasada na escuta qualificada. Busca-se compreender a dinâmica da rua na qual a pessoa está inserida, sua trajetória de vida, visão de mundo, rede social e familiar, sem julgamentos”. Com base nessa escuta é elaborado o Projeto Terapêutico Singular para cada usuário.

O profissional que trabalha no Consultório na Rua também cumpre um papel educativo, sendo uma referência positiva para o cidadão em situação de vulnerabilidade. “Para muitos deles, receber um enfermeiro na rua é tido como algo positivo, interpretam como um ato de cuidado e preocupação. Como prática do enfermeiro, está a educação permanente tanto da equipe quanto da população assistida. Nessa educação da população assistida, uma equipe bem capacitada pode ser replicadora de saberes”, diz a enfermeira Ariane.

Muito além da dimensão meramente educativa, o trabalho dos profissionais de enfermagem e de toda a equipe multiprofissional de saúde com a população da rua é capaz de transformar comportamentos, fazendo com que o cidadão volte a valorizar sua própria saúde. “Usuários que antes chegavam aos centros de saúde na urgência e emergência hoje já chegam na adesão ao cuidado. Já aprenderam e já sabem se cuidar e isso é muito lindo”, comemora Alcyone.

Projeto oferece curso online gratuito voltado à assistência à saúde do morador de rua

Em seu estudo de mestrado, realizado entre 2015 e 2017 na Faculdade Albert Einstein, Ariane estudou o tema “Dor do morador de rua”, utilizando como amostragem os mesmos pacientes que atendia como enfermeira da prefeitura de São Paulo na UBS Sé.



Ariane desenvolveu um trabalho pioneiro sobre a dor do morador de rua

“Nesse estudo, pioneiro no Brasil, descobrimos uma alta prevalência de dor intensa e interferência da dor em todas atividades de vida diária, como habilidade de caminhar, trabalho, relacionamento com outras pessoas, estado de humor, sono e atividades gerais”.

Por meio desse estudo, Ariane percebeu a necessidade de proporcionar um adequado controle da dor nesses pacientes, promovendo assim a dignidade humana, bem estar, melhores condições de vida e maior autonomia a eles para suas atividades diárias.●



+ Instalações de atendimento nas ruas de Campinas



+ A equipe do Consultório na Rua de Campinas em frente à van que é utilizada no trabalho

+ Coren-SP promoveu Rodas de Conversa sobre Consultórios na Rua

A conselheira Rosana Garcia é idealizadora do evento “Roda de Conversa sobre a Atenção Básica”, realizado pelo Coren-SP em diversas cidades do estado de São Paulo. Em setembro de 2018, foi realizada uma edição especial das Rodas de Conversa na sede do Conselho, na capital, na qual o tema central foram exatamente os consultórios na rua.

“Nesse primeiro evento sobre os consultórios na rua, tivemos a fala unânime dos participantes de que o evento foi um marco histórico por ter sido a primeira aproximação formal do conselho com quem atua especificamente nessa área”, diz Rosana. Ela conta que a atividade foi uma grande troca de experiências e um aprendizado tanto para os profissionais de enfermagem presentes quanto para o Conselho.

“Levamos do evento uma demanda de discutir o trabalho dos Consultórios na Rua de forma multidisciplinar, com a participação de outros conselhos, o que já está sendo providenciado pela diretoria do Coren-SP”, destaca.

Mais detalhes sobre o trabalho realizado nas Rodas de Conversa estão detalhados no artigo “A experiência das Rodas de Conversas na Atenção Básica e o debate sobre a Enfermagem e a participação nas políticas do SUS”, publicado nas páginas 38 e 39 desta edição.



Estomaterapia e o protagonismo da enfermagem

A atuação na especialidade é exclusiva da enfermagem, mas também possibilita a participação multidisciplinar



Estomaterapia é uma ampla gama de técnicas e cuidados, envolvendo a prevenção de lesões, o tratamento de úlceras, feridas operatórias, estomias e incontinência urinária e anal

De origem grega, a palavra “estoma” significa “abertura”, “boca” ou “orifício”. Para o profissional de saúde, diz respeito a qualquer abertura, como por exemplo aquelas presentes em colostomias, ileostomias ou decorrentes de cirurgias.

De modo geral, é da competência do enfermeiro estomaterapeuta uma ampla gama de técnicas e cuidados, envolvendo a prevenção de lesões, o tratamento de úlceras, feridas operatórias, estomias e incontinência urinária e anal.

Os técnicos e os auxiliares de enfermagem também têm parte ativa dentro da especialidade, tendo suas atuações dentro da estomaterapia regulamentadas pela Resolução Cofen nº 567/2018. A Resolução também garante ao enfermeiro o direito de abrir consultório de enfermagem para prevenção e cuidado ao paciente com feridas, de forma autônoma e empreendedora, respeitadas as suas competências técnicas e legais.

“Outro campo de atuação do estomaterapeuta é na área de consultoria técnica e auditoria especializada, junto às empresas produtoras ou distribuidoras de tecnologias aplicáveis a feridas, estomias e incontinências”, detalha a doutora enfermeira estomaterapeuta Adriane Faresin, diretora de comunicação e marketing da Associação Brasileira de Estomaterapia (Sobest).

Historicamente, a especialidade teve seu início em 1958, na Cleveland Clinic, nos Estados Unidos, quando o médico-cirurgião Rupert Beach Turnbull Jr convidou a paciente ileostomizada Norma Gill-

Thompson a auxiliá-lo na reabilitação de outros pacientes. Três anos depois, em 1961, foi formado o primeiro curso em estomias e reabilitação e até hoje Norma Gill é mundialmente considerada como a precursora da especialidade.

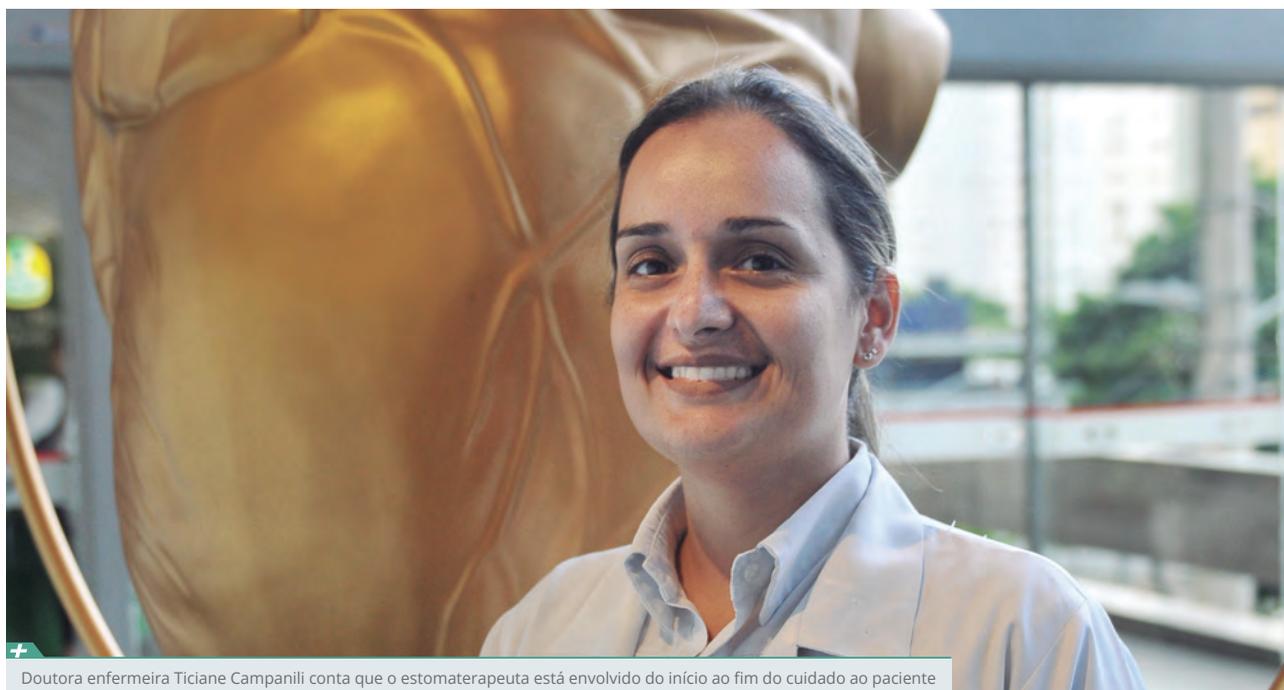
A Sobest é a entidade que concede o título de enfermeiro estomaterapeuta no Brasil, após o profissional passar por prova realizada pela associação. A prova é aplicada para aqueles que fizeram um dos cursos de especialização (pós-graduação) credenciados pela Sobest e referendados pelo WCET – *World Council of Enterostomal Therapists* (Conselho Mundial de Estomaterapeutas). Na base de dados do Coren-SP, há atualmente 92 enfermeiros com título de estomaterapeuta registrados.

Assistência integral ao paciente

Para atuar como estomaterapeuta, o enfermeiro precisa dominar uma série de conhecimentos científicos, que devem ser entendidos e aplicados conjuntamente.

Fazemos a diferença porque nosso atendimento não é fragmentado

Ticiane Campanili



Doutora enfermeira Ticiane Campanili conta que o estomaterapeuta está envolvido do início ao fim do cuidado ao paciente

“Por ser uma especialidade que envolve estomias, feridas, incontinências, fístulas e drenos, ela conta com inúmeras técnicas e tratamentos. É essencial que o estomaterapeuta conheça a anatomia e fisiologia da pele, dos sistemas gastrointestinal e respiratório, o processo cicatricial e os mecanismos de reparação desses sistemas quando lesionados”, conta a doutora enfermeira Ticiane Carolina Campanili, encarregada da Unidade Intensiva Cirúrgica do Instituto do Coração (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e especialista em estomaterapia.

Ticiane lembra que um dos atrativos da área é o fato de a assistência ao paciente ser completa. “Fazemos a diferença porque identificamos o início da ferida, indicamos com propriedade o que usar para reparar a lesão e ainda acompanhamos a evolução desse processo. Fazemos a diferença porque nosso atendimento não é fragmentado”, explica.

O fato de o tratamento ser abrangente e ter protagonismo do profissional enfermeiro também é destacado por Adriane. “A enfermagem sempre esteve inserida no papel de principal cuidador no âmbito saúde-doença, tratando as lesões de pele desde o seu surgimento, sendo uma competência intrínseca ao cotidiano da profissão, requerendo conhecimento científico, técnicas adequadas, tecnologias e abordagem holística”.

Exclusividade da enfermagem

É também discutida a competência de outras categorias profissionais para o exercício da estomaterapia, como por exemplo os fisioterapeutas. Há a ideia de que o trabalho multidisciplinar só fortalece a estomaterapia e aumenta as chances de recuperação do paciente.

“Em todas as profissões dentro da área da saúde existem pontos de sobreposição. Em relação às feridas, a área

da fisioterapia refere-se a tratamentos adjuvantes, tais como laser, ultrassom, drenagem linfática e outros que são auxiliares ao processo de reparação tecidual e dependem de um especialista para sua indicação”, coloca Adriane.

A enfermeira destaca que os requisitos para avaliação de feridas exigem competências pertencentes à grade curricular da enfermagem, como a expertise clínica, o conhecimento sobre anatomia da pele e anexos, embasamento teórico sobre técnicas cirúrgicas e centro cirúrgico e noções sobre infecção hospitalar. “Esta avaliação exige um diagnóstico etiológico da lesão, conhecimento da fisiopatologia, reconhecimento e avaliação do processo cicatricial e suas complicações: intervenções baseadas no tratamento padrão ouro de acordo com a etiologia e documentação”.

Ticiane também acredita na multidisciplinaridade e na soma de conhecimentos. “Respeito as competências dos fisioterapeutas e sou a favor da multidisciplinaridade, o que é importante nos serviços de estomaterapia. Entretanto, o tratamento de feridas vai além do uso de terapias adjuvantes. Não podemos ter uma visão reducionista, pois isso pode comprometer o tratamento e evolução das lesões”, esclarece.

O tratamento de feridas, estomias e incontinências exige um acompanhamento criterioso e sistematizado da evolução do paciente. Todos os profissionais de saúde podem e devem contribuir com o enfermeiro na prevenção e cicatrização de feridas, nos cuidados com as estomias e no auxílio àqueles que sofrem com incontinências.●



[Atuar em estomaterapia requer] conhecimento científico, técnicas adequadas, tecnologias e abordagem holística



Adriane Faresin



Doutora enfermeira Adriane Faresin explica que a enfermagem sempre teve protagonismo no tratamento de estomias e feridas

Conhecimento proporciona oportunidades no início da carreira

A busca pelo primeiro emprego na enfermagem pode ser facilitada se o profissional adotar medidas que compensem a falta de experiência



Enfermeiro doutor Rosendo passava por processos seletivos e não era chamado devido à falta de experiência prévia

Depois de anos de provas, aulas, desafios, uma carga horária extensa e dinheiro investido, um novo enfermeiro, obstetritz, técnico ou auxiliar de enfermagem enfim se forma, presta o juramento e se dá conta de que o próximo grande passo de sua vida é a busca por

um emprego.

Ao ser confrontado pela primeira vez com o mercado de trabalho, o jovem profissional logo percebe que a maior parte das vagas exige experiência prévia na área e que sua busca pelo primeiro emprego será mais dura do que parecia.

“Eu me formei como auxiliar e fiquei dois anos para arrumar emprego, por falta de experiência. Nesse período eu acabei optando por fazer curso e trabalhar como instrumentadora cirúrgica porque estava difícil conseguir meu primeiro emprego na enfermagem”, diz a doutora enfermeira Cristiane Silveira de Oliveira Prigio. Atualmente ela trabalha no Hospital Aviccena, localizado na zona leste da capital.

Depois de trabalhar um tempo como instrumentadora, Cristiane conseguiu sua primeira colocação na enfermagem graças a uma iniciativa do Aviccena, específica para ajudar os recém-formados a se colocarem no mercado de trabalho.

O doutor enfermeiro Márcio Bispo, coordenador da educação continuada no Aviccena, explica como teve a ideia de criar o projeto: “A gente consegue ver como é difícil conseguir o primeiro emprego. Por essa razão, desenvolvi essa iniciativa, com o aval do hospital, para a contratação do profissional recém-formado. Fazemos a captação de currículos, entrevistas e acabamos mesclando profissionais com e sem experiência na área”, conta.

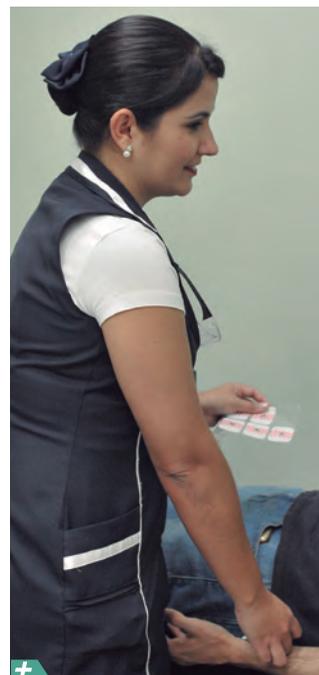
Após a admissão, o profissional recém-formado é auxiliado durante sua integração ao trabalho para começar a nova carreira da forma mais segura possível. “Quando ele ingressa na unidade, é acompanhado diretamente pelo gestor e pela educação continuada. O setor de Recursos Humanos verifica a parte comportamental, há todo um acompanhamento desse profissional. Após 45 dias ele é avaliado e depois de 90 dias fazemos uma nova avaliação, sempre dando feedback para o colaborador dos pontos positivos e negativos”, explica Márcio.

Além de oferecer a chance do primeiro emprego a auxiliares, técnicos e enfermeiros recém-formados, o projeto desenvolvido por Márcio Bispo no Hospital Aviccena também desenvolve os

profissionais já contratados, estimulando aqueles que demonstram interesse e aptidão a se aperfeiçoar e fazer a transição de auxiliar ou técnico para enfermeiro.

O doutor enfermeiro Rosendo Sanches Neto é outro profissional beneficiado pela iniciativa. “Eu fazia alguns processos seletivos e chegava em determinado passo e não era aprovado por não ter experiência prévia. Quando a gente passa na prova, passa na dinâmica e não é chamado, já sabemos que é por não ter experiência”, avalia.

Uma das vantagens que a oferta do primeiro emprego a recém-formados trouxe para o Aviccena, segundo Márcio, é a gratidão que esses profissionais passam a demonstrar no dia a dia. “É muito difícil chegarmos em um lugar e sermos acolhidos. Queremos mostrar ao outro a importância que ele tem, porque um dia todos nós fomos recém-formados e todos nós precisamos de quem nos ajudasse, nos incentivasse, por isso o que mais vejo nos nossos profissionais é gratidão pelos colegas que os auxiliaram e pela instituição que abriu as portas a eles”, resume.



Cristiane Prigio atuou como instrumentadora cirúrgica por não conseguir ingressar na enfermagem



Márcio Bispo, ao centro, com os profissionais Rosendo Sanches Neto e Cristiane Silveira de Oliveira Prigio, no Hospital Aviccena: Márcio instituiu um programa para quem busca o primeiro emprego

Obstáculos além da inexperiência

A falta de experiência prévia na área de atuação pode ser um dos principais obstáculos à obtenção do primeiro emprego para enfermeiros, obstetrias, técnicos e auxiliares de enfermagem, mas não é o único problema que esses profissionais enfrentam.

“A imaturidade no momento da entrevista, bem como a falta de bagagem técnica, prática e cultural demonstram que o recém-formado ainda não está totalmente apto a resolver os problemas que surgirem em seu dia a dia”. Quem diz isso é a doutora enfermeira Andrea Cotait Ayoub, diretora de enfermagem no Hospital Ipiranga, localizado na zona sul da capital.

Ela conta que, do ponto de vista do gestor, é fundamental que o jovem profissional demonstre maturidade emocional suficiente para lidar com os desafios presentes no cotidiano complexo e atribulado da enfermagem. “É importante notar que o profissional lidará com temas delicados, como o nascimento e a morte, pontos extremos da vida, envolvendo-se emocionalmente ao longo de sua carreira com os mais diversos tipos de doenças. Assim, ele deve trabalhar o aspecto emocional para que não desenvolva traumas, trabalho esse muitas vezes insuficiente nos anos da graduação”, diz.

Andrea dá algumas dicas de habilidades e conhecimentos que facilitam a colocação no mercado dos recém-formados: “Destacam-se a flexibilidade de horários, a disposição de colaborar com a empresa, a inscrição em cursos de especialização, a fluência em mais de um idioma e conhecimento em informática, este talvez um dos pontos mais importantes na sociedade atual”.

Do ponto de vista comportamental, ela destaca “a criatividade, motivação



+ Para Andrea Cotait Ayoub, a maturidade emocional é fundamental para a colocação do profissional no mercado de trabalho

Dicas para sua primeira entrevista de emprego

Você sabia que existem formas de aumentar suas chances de conseguir uma colocação profissional na enfermagem, mesmo se você for um profissional recém-formado e sem experiência prévia na área?

Veja abaixo algumas dicas de Bianca Machado, gerente da Catho, empresa especializada em recrutamento, para a hora da entrevista de emprego:

“Mesmo com pouca ou nenhuma experiência, um bom currículo e uma boa apresentação, bem como a participação em atividades extracurriculares, podem fazer com que o recém-formado conquiste rapidamente uma vaga no mercado de trabalho e tenha sucesso profissional. Além disso, há outras dicas que podem ser levadas para o momento exato da entrevista, tais como ser pontual. Cometer atrasos no primeiro contato expressa pouco comprometimento e outras imagens negativas; se vestir adequadamente para a vaga que está buscando, ou seja, de acordo com a política da empresa, seja ela formal ou informal, saber se expressar e não pecar nos excessos, seja pelas gírias ou por uma formalidade rebuscada; por último, não mentir, seja verdadeiro em suas respostas e se mostre disposto a adquirir as competências que contribuirão para o alcance dos resultados”.



e vontade de crescer profissionalmente, tornando-se capaz de resolver problemas sem que eles cheguem aos seus superiores”.

A conselheira do Coren-SP Tânia Heloisa Anderman da Silva Barison, que é gerente corporativa de enfermagem no Grupo NotreDame Intermédica, afirma que quando um profissional de enfermagem se forma, ele começa com a experiência que o estágio oferece, que não é muito vasta.

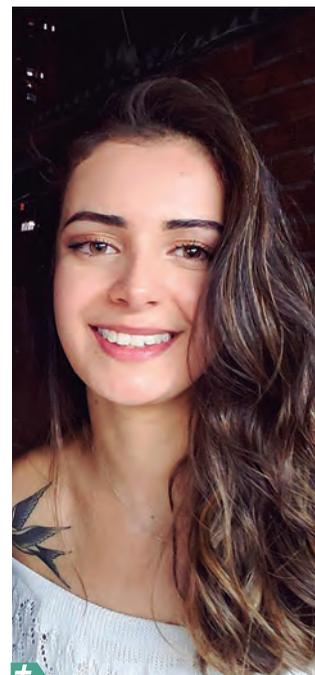
Tânia recomenda que, se possível, o recém-formado emende a graduação a uma especialização, sobretudo se for em uma área com demanda do mercado, como UTI, UTI neonatal ou obstetrícia. “Dessa forma, o profissional já sai com muito mais possibilidade de colocação, mesmo sem experiência. A especialização pode suprir a falta de experiência”, frisa.

Uma recomendação que a enfermeira deixa a todo profissional que busca emprego, seja ele experiente ou recém-formado, é prestar atenção à parte comportamental. “Deixe sempre um bom legado por onde você passar, porque as pessoas transitam entre os hospitais, elas se falam. Na enfermagem há muitos profissionais com duplo vínculo, e o que acontece em um dos empregos acaba impactando no outro”, indica Tânia.

Uma dica que vale especialmente para todos os profissionais, mas que tem especial importância para os enfermeiros, é o de investir em habilidades e competências interpessoais. “É importante saber trabalhar em equipe, liderança, o poder de relacionamento, pois o enfermeiro faz a interface com todas as outras áreas da equipe multidisciplinar. Ele precisa transitar com tranquilidade, saber negociar, conduzir a equipe com entusiasmo”, complementa a conselheira.

Se mesmo após adotar medidas para facilitar o ingresso em seu primeiro emprego, o profissional de enfermagem recém-formado não conseguir uma colocação, resta sempre a opção do concurso público: uma forma de ingressar no mercado e adquirir experiência na área de formação.

Foi esse o caminho escolhido pela auxiliar de enfermagem Fernanda de Assis. Ela conta que todas as vagas que encontrou após se formar exigiam experiência prévia na área. “Me cadastrei em sites de emprego, mas só queriam técnicos de enfermagem e com experiência”, diz. Até que Fernanda ficou sabendo de um concurso público aberto. “Me formei em auxiliar em novembro de 2018. Comecei a desenhar [de conseguir emprego]. Em dezembro abriram inscrições para um concurso, me inscrevi, fiz a prova, e quando vi o resultado, estava habilitada”, comemora.



A auxiliar de enfermagem Fernanda Assis viu no concurso público uma alternativa viável para conseguir sua primeira colocação na enfermagem



A conselheira Tânia Barison destacou que uma especialização aumenta a chance do profissional conseguir seu primeiro emprego

Vantagens do recém-formado

Apesar da falta de experiência prévia na área, o recém-formado e o jovem profissional também apresentam vantagens com sua contratação.

“Encontrando-se num momento de aprendizagem, os jovens profissionais tendem, em regra, a participarem de grupos de estudos e congressos, bem como desenvolverem artigos e protocolos”, diz Andrea Cotait.

Além de normalmente ter grande abertura para o aprendizado e para o aprimoramento profissional, o recém-formado normalmente está em uma fase que o permite ter maior flexibilização de horário. Essas vantagens fazem com que a contratação desse profissional possa ser um bom negócio para as instituições de saúde, sobretudo se os jovens forem mesclados aos mais experientes, em um ambiente que favoreça a troca de experiências, o amadurecimento e o crescimento profissional de todos.

Como reconhece Márcio Bispo, acompanhar o desenvolvimento de um profissional desde o início pode ser extremamente gratificante. “O mercado hoje quer o profissional pronto. E o mais bonito é você moldar esse profissional, você olhar o amanhã”, conclui.●



Coren-SP dialoga com Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho

A empregabilidade do profissional recém-formado, tanto o de nível técnico quanto o de nível superior, é uma das preocupações da atual gestão do Coren-SP.

Desde julho de 2018, a autarquia vem mantendo conversas com a Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho, buscando soluções e iniciativas conjuntas para facilitar o acesso do enfermeiro, obstetritz, técnico e auxiliar de enfermagem recém-formado ao mercado de trabalho.

“Em todas as nossas reuniões com profissionais de enfermagem há uma reclamação quase que unânime dos recém-formados que estão ingressando no mercado de trabalho em relação à dificuldade que eles encontram em conseguir o primeiro emprego. Diante disso, em 2018, procuramos o então secretário adjunto do trabalho, na tentativa de estabelecer um diálogo buscando soluções para favorecer o emprego do recém-formado”, explica Cláudio Silveira, vice-presidente do Coren-SP.

Ele conta que a troca de gestão no governo estadual não deve atrapalhar as conversas. “Já iniciamos contato com a atual gestão da Secretaria, no sentido de dar continuidade às conversas iniciadas na gestão anterior. É um assunto de vital importância tanto para o profissional quanto para a população que precisa do atendimento em enfermagem por parte do profissional bem formado”.



Cláudio Silveira durante reunião na Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho em 2018.

Quem nunca precisou abrir espaço para uma ambulância em meio ao trânsito? Mas nem só de ambulâncias, caminhonetes e veículos de apoio é formada a frota dos serviços de urgência. A utilização de motocicletas, chamadas de motolâncias, e que são pilotadas exclusivamente por profissionais de enfermagem, é oficialmente uma política do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em todo o Brasil desde 2008, quando foi publicada a Portaria nº 2.971 pelo Ministério da Saúde, que regulamenta o atendimento sobre motos na rede.

As vantagens da utilização de motocicletas nos atendimentos no lugar das tradicionais ambulâncias são muitas, sobretudo nos centros urbanos. “Nosso tempo-resposta [o tempo de deslocamento da base do SAMU a qualquer ponto da cidade] é em torno de 10 minutos. Em uma ambulância ele é muito mais alto, pois com as motos nós conseguimos nos deslocar melhor no trânsito. Os gastos da utilização da moto também são menores e o custo-benefício do atendimento é melhor”, conta o doutor enfermeiro Renan Tomas, que trabalha com motolância no SAMU de Santo André. Sendo o primeiro SAMU do Brasil a fazer Suporte Intermediário de Vida (SIV) sobre duas rodas, com a utilização de enfermeiros, o serviço realiza em média oito atendimentos por dia.

“A Resolução Cofen nº 487/2015 prevê que o médico regulador pode fazer a prescrição a distância para o enfermeiro, então essas equipes fazem várias medicações no próprio local do atendimento conforme regulação médica”, explica o doutor enfermeiro Eduardo Fernando de Souza, conselheiro do Coren-SP e coordenador da rede de urgência e emergência de Santo André.

A equipe composta por enfermeiros confere maior capacidade de avaliação dos pacientes e pode realizar procedimentos restritos a protocolos definidos, oferecendo maior segurança e qualidade ao paciente”, diz Eduardo Fernando.

Suporte à vida sobre duas rodas

Com velocidade, segurança e precisão, os profissionais do Grupo de Motociclistas de Atendimento às Urgências do SAMU trabalham em situações em que alguns minutos salvam vidas



A equipe do SIV sobre motos de Santo André é composta pelos doutores enfermeiros Renan Tomas, Leandro Soares, Andrea Valentim e Evandro Lopes



A autonomia dos enfermeiros que atuam nas motolâncias do SAMU de Santo André não para por aí. Lá, são eles que priorizam a saída das motos (informando a central de regulação), visando antecipar a chegada do socorro para os casos mais graves como: atropelamentos, parada cardiorrespiratória, hipoglicemia severa, engasgo, tentativas de suicídio, incidentes com múltiplas vítimas e apoio a outras unidades do SAMU. “Com isso temos melhorado ainda mais nosso tempo-resposta e conseqüentemente o prognóstico dos pacientes”, comemora Eduardo Fernando.

O doutor enfermeiro Alberto Moreira Leão, coordenador do Grupo de Motociclistas de Atendimento às Urgências (GMAU) de Guarulhos, detalha outras vantagens da utilização de motolâncias: “Podemos dividir as vantagens em três itens. Há o custo operacional, que é bem menor do que o de uma viatura. Há o tempo resposta, que segundo estudos é cerca de 50% menor com a moto em relação à ambulância. E há a vantagem assistencial, pois conseguimos fazer um atendimento mais qualificado por contarmos com enfermeiro na equipe”, esclarece.

Alberto diz que em um estudo que fez em 2016, cada hora de utilização da moto custava R\$ 73,40, contra R\$ 457,00 da hora da ambulância de Suporte Básico de Vida (SBV) e R\$ 1.560,00 da hora do veículo de Suporte Avançado de Vida (SAV).

Entretanto, Alberto comenta que uma das principais desvantagens da utilização de motolâncias, que é o fato de ela não carregar paciente. Isso é compensado na prática pelo fato de ambulâncias saírem em concomitância com motolâncias quando necessário. A equipe da moto faz um primeiro atendimento emergencial ao paciente e a ambulância chega para dar um suporte posterior e transportar o paciente quando a situação requer esse transporte.



+
Doutor enfermeiro Eduardo Fernando de Souza lembra que o atendimento com motolâncias é atribuição exclusiva da enfermagem



+
Para o doutor enfermeiro Alberto Moreira Leão, as muitas vantagens da motolância superam as poucas desvantagens

Treinamento pesado

Começar a trabalhar sobre duas rodas, no entanto, não é tarefa das mais fáceis. Para entrar para o Grupo de Motociclistas de Atendimento às Urgências (GMAU), os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem do SAMU devem satisfazer a alguns critérios que são adotados nacionalmente.

Em primeiro lugar, o profissional deve ter habilitação para motocicletas há pelo menos dois anos. Além disso, ele deve ser indicado pela sua chefia para o trabalho com motos. A indicação se segue o momento decisivo e mais crítico na formação desse trabalhador: o curso de pilotagem do GMAU.

Com caráter eliminatório, o curso é padronizado nacionalmente e validado pelo Ministério da Saúde, tendo o mesmo conteúdo e a mesma carga horária de 60 horas em todo o Brasil. Aplicado durante uma semana por um dos 25 instrutores habilitados que existem hoje no território nacional, o treinamento tem uma média de reprovação em torno de 60% — a maior parte dos candidatos não consegue ser aprovada na primeira tentativa. Os pilares do curso são equilíbrio, habilidade, velocidade e pilotagem fora de estrada (*offroad*).

Márcio Roberto de Oliveira Silva é técnico de enfermagem do SAMU de Cubatão e um dos instrutores do curso. Ele conta que uma das principais dificuldades dos candidatos são os vícios de direção que devem ser quebrados no curso do GMAU: “Os alunos vêm com uma vivência de pilotagem na rua que não condiz muito com a técnica utilizada na urgência e emergência. Pensamos muito na questão da segurança do piloto”, explica.

O doutor enfermeiro Fábio Jordão de Faria, que também atua no SAMU de Cubatão e é instrutor do curso do GMAU, detalha algumas das rotinas de segurança que são passadas aos pilotos: “Quando alguém vai assumir o plantão, tem que fazer com a moto do SAMU como fazemos



O doutor enfermeiro Fábio Jordão de Faria, também instrutor do curso do GMAU, considera a segurança uma preocupação fundamental para os pilotos



O técnico de enfermagem Márcio Roberto de Oliveira Silva é um dos 25 instrutores habilitados nacionalmente para dar o curso do GMAU

com nosso próprio veículo: olhar o pneu, a corrente, as luzes, luz de freio, farol, sirene, óleo, combustível, tem que checar tudo. Aqui em Cubatão atuamos com motolâncias desde 2011 e até hoje temos zero acidente, porque colocamos em prática tudo o que aprendemos no curso”, conta, orgulhoso.

Presença feminina

A técnica de enfermagem Mônica Lima da Costa, do SAMU de Peruíbe, trabalha no serviço há cinco anos. Em 2017 ela concluiu com sucesso o curso do GMAU e se tornou a primeira mulher a pilotar uma motolância no estado de São Paulo.

Ela conta que conseguiu juntar suas duas paixões: atendimento pré-hospitalar e motos. Mesmo sendo motociclista desde os 18 anos de idade, quando assumiu a motolância, Mônica não escapou da discriminação por parte de colegas homens. “Foi um preconceito bem grande pelo fato de eu ter sido a única mulher do SAMU de Peruíbe a ter sido escolhida e não os meninos, mas agora eles estão começando a se acostumar”, diz.

Quando perguntada sobre um atendimento marcante, ela se lembra do engasgo de um senhor de 80 anos. “A motolância

chegou em dois minutos na casa do paciente e ele foi salvo. A ambulância chegou 6 minutos depois, quando a manobra de salvamento já havia sido feita”, relembra.

Mônica não está sozinha no pioneirismo. A profissional Andrea Valentim, que atua no SAMU de Santo André, foi a primeira enfermeira do estado a fazer o APH sobre duas rodas. Ela concluiu com êxito o treinamento do GMAU em dezembro de 2017. “É um curso bem difícil, exige bastante”, diz ela.

Também apaixonada por motos, ela considera o trabalho com a moto gratificante para todo profissional que tem a oportunidade de realizá-lo, independentemente do gênero: “Às vezes as pessoas acham que só homens pilotam as motos, mas não é verdade. Assim como em qualquer situação, é possível as mulheres trabalharem na motolância também”, celebra. ●



212
Motolâncias
estão em
operação
no Brasil



A técnica de enfermagem Mônica Lima da Costa foi a primeira mulher a pilotar motolância no estado de São Paulo



Para a doutora enfermeira Andrea Valentim, a exigência não é problema pelo fato de ela ser mulher



Proteção e segurança: a simbologia por trás do símbolo do GMAU

O símbolo do GMAU foi criado em 2013, em uma época em que o serviço começava a se consolidar e se organizar nacionalmente. O conselheiro do Coren-SP e doutor enfermeiro Eduardo Fernando de Souza foi um dos criadores do escudo, em parceria com o doutor enfermeiro Marcos Paulo Braz de Paula e com o técnico de enfermagem Tiago Mota, ambos do SAMU do Distrito Federal. Os motociclistas aprovados no curso têm o direito de utilizar o símbolo em seu uniforme.



ESCUDO - Proteção e Segurança.

G.M.A.U - Grupo de Motociclistas de Atendimento às Urgências.



BRASÃO - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).



ASAS - Agilidade e Versatilidade.



COR OURO - Vida.



COR CINZA - Ruas e o asfalto.

Cuidados que convergem

União de protocolos assegura assistência diferenciada à saúde indígena



Enfermeiros e médicos prestam atendimento a criança da tribo dos Xingus em MT

Ainda pode causar surpresa o fato de que haja índios vivendo na cidade de São Paulo. Mas são essas pessoas que fazem parte do cotidiano da doutora enfermeira Juliana Gonçalves Fidelis, que atua na equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), na UBS Real Parque, na região sul da capital.

Juliana conta que trabalhar com a saúde indígena nem sempre foi uma tarefa fácil. A equipe da ESF voltada à saúde indígena foi uma conquista da própria comunidade, a partir de 2006, quando os índios Pankararus moradores da região se organizaram e fizeram as negociações com a Secretaria Municipal de

Saúde de São Paulo, alegando a necessidade de melhorias na assistência de saúde a eles. Até 2008, a saúde indígena era supervisionada pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Posteriormente foi criada a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), vinculada diretamente ao Ministério da Saúde.

A UBS Real Parque conta duas equipes da ESF, sendo uma dedicada apenas aos índios Pankararus. Esta é formada, além de Juliana, por uma auxiliar e uma técnica de enfermagem, por duas agentes de saúde da própria tribo e dois médicos. “Nossa equipe organizou um grupo de estudo sobre a saúde do índio, para discutirmos os trabalhos realizados pelos Pankararus no contexto urbano”, conta.

A enfermeira destaca o papel fundamental da enfermagem na equipe de assistência aos indígenas. “Eu sempre destaco que é necessário muito mais que um diploma na área da saúde para atender essa população. O potencial do enfermeiro é fundamental nas consultas de enfermagem, nos exames de rotina, protocolos de diabetes ou hipertensão, na saúde da mulher, como, por exemplo, a coleta de papanicolau”.

Os protocolos assistenciais da ESF instituídos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) não precisam ser alterados para aplicação ao paciente indígena. “A nossa explicação para as doenças não muda. Temos pacientes diabéticos, hipertensos, depressivos. O que difere é o



+ Doutora enfermeira Juliana presta atendimento aos Pankararus na UBS Real Parque



+ Doutora enfermeira Lavinia é coordenadora do projeto Xingu e explica o trabalho realizado pela Unifesp

modo como será realizado o tratamento de cura”, conta Juliana. Em algumas situações, ela exemplifica, quando uma criança adocece, os indígenas dão banho com cascas colhidas de algumas árvores. “Para tosse, eles preparam um lambedor (uma bebida feita a base de ervas) e, caso não surja efeito, aí eles procuram a UBS”.

Os profissionais de enfermagem devem estar preparados para atender os pacientes indígenas sem questionar seus costumes ou condutas. “Devemos compreender os costumes culturais e auxiliar com a medicina biomédica”, ressalta Juliana. “Em algumas situações relacionadas à saúde mental, os índios utilizam muito o tratamento que inclui as rezas e os cultos religiosos. Nós devemos respeitar isso”.

A enfermeira também esclarece que há muitos casos de indígenas que saem da aldeia para procurar ajuda médica, como também há os que fazem o caminho con-

trário para realizar tratamentos de cura por meio de rezas e rituais. “Não há uma luta de forças, não existe o certo ou errado. São sistemas de cuidados diferentes que se complementam e trabalham juntos. Nem sempre ir a um posto de saúde será a primeira opção deles, mas isso não significa que eles dispensarão a opinião médica”, detalha ela.

Unifesp realiza protocolos de assistência aos xinguanos no Mato Grosso

O Projeto Xingu faz parte de uma iniciativa de extensão universitária realizada entre os alunos de enfermagem e de medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) com os povos indígenas do Parque do Xingu, no estado do Mato Grosso. Criado há cerca de 50 anos, tem como objetivo capacitar os estudantes



O atendimento realizado pelo projeto Xingu visa oferecer maior assistência para os indígenas do Parque do Xingu

para atuar na promoção de melhoria na atenção de saúde dos índios do Xingu, desenvolvendo um diálogo intercultural.

A doutora enfermeira Lavínia Oliveira atua como coordenadora do projeto e explica que são realizadas de quatro a cinco viagens por ano, com finalidades específicas, como imunização, pesquisas de doenças crônicas, rastreamento das condições de saúde voltada para o perfil metabólico. “Nós levamos os equipamentos e realizamos tudo lá. Também realizamos a aplicação de um questionário para ver as condições qualitativas de vida, acesso à alimentação e hábitos alimentares”.

Além de coordenar o projeto, ela ministra aulas nos cursos de graduação e pós-graduação de enfermagem e medicina, tanto para alunos que são indígenas quanto para os que não são. “Eu sempre dou ênfase à diferenciação cultural, pois os indígenas também precisam de profissionais indígenas que compreendam seus

costumes. Sempre digo para usar o ‘novo’ como uma ferramenta de apoio e não de exclusão”, diz Lavínia.

Muitos xinguanos se deslocam até São Paulo para se tratar no Hospital São Paulo, administrado pela Unifesp, e que possui o ambulatório do índio e recebe indígenas do Brasil inteiro. “Por isso, os profissionais devem procurar saber como é o modo de vida dos indígenas e encontrar uma forma de interagir sem ferir ou invadir o modo de vida deles”, comenta a enfermeira.

Lavínia reflete que a história do Brasil é inseparável da cultura indígena, ao mesmo tempo em que possibilita um olhar mais humanizado sobre a enfermagem. “Quando você olha o índio, você enxerga a si mesmo. Eu aprendi com eles que cuidar e exercer enfermagem estão muito além de uma técnica ou protocolo”. ●

+

Os Pankararus

Os Pankararus são um grupo indígena brasileiro que habitam as proximidades do rio São Francisco, entre os municípios Tacaratu e Petrolândia, em Pernambuco. Muitos Pankararus migraram para São Paulo para trabalhar na década de 50 e 60, quando a companhia elétrica e a construção civil estavam em expansão. Eles traziam suas famílias e construíam moradias, o que gerou intensa concentração de indígenas na região. Atualmente, cerca de 700 Pankararus residem na região do Real Parque, na zona sul da capital.



+

Profissional indígena realiza teste de glicemia em xinguanos

Adriana Galvão



Os profissionais de enfermagem precisam se conscientizar da importante missão de acolher as pessoas trans como sujeitos de direitos humanos





→ QUEM É

Advogada, mestre e doutoranda em direito pela PUC/SP. Conselheira estadual da Ordem dos Advogados do Brasil - Seção São Paulo (OAB-SP) entre 2011 e 2018, quando atuou como presidente da Comissão da Diversidade Sexual.

→ O QUE FAZ:

Professora universitária e de cursos de pós-graduação em direito, Adriana vem discutindo as questões de diversidade sexual desde 2003, propondo um olhar mais amplo e de respeito e ampliação aos direitos da população LGBTI+.

Advogada Adriana Galvão Moura Abílio presidiu a Comissão da Diversidade Sexual da OAB/SP até 2018, entidade da qual ela foi conselheira estadual.

Em conversa com a **Enfermagem Revista**, ela abordou conteúdos que merecem destaque no tratamento realizado pelos profissionais de enfermagem, além da questão da legislação que garante os direitos da população LGBTI+, particularmente os transgêneros, em relação à saúde.

EnfermagemRevista: Quais são os deveres legais de um profissional de saúde, particularmente de enfermagem, em relação ao atendimento à população transgênero?

Adriana Galvão: A vida de homens e mulheres transgêneros, com suas singularidades e particularidades, depende diretamente dos serviços de saúde e de profissionais habilitados num tratamento diferenciado. São necessários atendimentos especializados que compreendam as necessidades de transformação corporal e síquica, bem como os demais desdobra-

mentos estéticos, sociais, econômicos, culturais e jurídicos que integram o processo de transição e redesignação de gênero.

A população trans, ao procurar pelos serviços de saúde, é acolhida num primeiro momento pelos profissionais da enfermagem. Estes precisam estar preparados para respeitar e garantir os cuidados com a segurança necessária aos processos de transformação do corpo desde o acolhimento. É primordial o respeito ao uso do nome social, como estabelecem o Decreto Federal 8.727/16, o Decreto 55.588/10 do Estado de São Paulo e o 58.228/18 do Município de São Paulo.

É importante frisar que a Portaria nº 2.836/11 instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), com uma série de normativas que visam promover a saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional e contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação de um sistema de saúde universal, integral e equitativo.



Feira cultural da diversidade na parada do orgulho LGBT de São Paulo, em junho de 2017

“
A violência, o estigma, a exclusão social e a discriminação contra a população trans influenciam negativamente o exercício de seus direitos
”

Outra importante normativa é a Portaria 2.803/13, que redefiniu e ampliou o processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) e pontualmente estabelece que o cuidado aos usuários e usuárias na realização das ações do Processo Transexualizador deve primar pelo acolhimento com humanização, respeito ao uso do nome social e medidas que facilitem o pleno acesso dessa população aos atendimentos especializados.

ER: Quais são as diferenças entre identidade de gênero, orientação sexual e sexo biológico?

AG: O sexo biológico de um ser humano é definido pela combinação dos seus cromossomos com a sua genitália. Em um primeiro momento, isso infere se você nasceu macho, fêmea ou intersexual. No caso dos intersexuais, a mudança se caracteriza pela indeterminação do sexo biológico, do ponto de vista do binarismo “macho” e “fêmea”.

Orientação sexual diz respeito à inclinação da pessoa no sentido afetivo, amoroso e sexual. Nesse sentido, a pes-

soa pode ser homossexual (atração pelo mesmo sexo), heterossexual (atração pelo sexo oposto), bissexual (atração por ambos os sexos) ou assexual (a pessoa que não sente atração e desejo sexual).

Identidade de gênero é a experiência subjetiva de uma pessoa a respeito de si mesma e das suas relações com outros gêneros. Não depende do sexo biológico da pessoa, mas de como ela se percebe, como no caso dos transgêneros, que abrangem o grupo diversificado de pessoas que não se identificam com comportamentos e/ou papéis esperados do gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento.

ER: Quais são os maiores desafios enfrentados pela população transgênero atualmente?

AG: A violência, o estigma, a exclusão social e a discriminação contra a população trans influenciam negativamente o exercício de seus direitos. Existe um desencorajamento de essas pessoas procurarem os serviços especializados, de prevenção e tratamento na área da saúde, em decorrência do medo de sofrerem retaliações e não serem respeitadas quanto a sua condição de pessoa humana.

Outra questão que merece destaque diz respeito às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), especialmente com relação ao HIV, à AIDS e às hepatites virais. É necessária uma maior atuação no sentido de eliminar o preconceito e a discriminação dessa população no seio da sociedade, o que na maioria das vezes é obstáculo para que essas pessoas procurem pelos serviços de saúde especializados.

ER: Como um profissional de enfermagem pode agir para contribuir com essa população (transgênero/transsexual) a garantir seus direitos?

AG: Acredito que os profissionais da área precisam se conscientizar da importante missão de acolher e reconhecer as pessoas trans como sujeito de direitos hu-



manos, numa perspectiva de promover a cultura do respeito às diferenças e da efetiva inclusão social e em particular na área da saúde. Vivenciamos um aumento preocupante da violência e da transfobia. Segundo relatório da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA), apenas em 2017 foram contabilizados 179 assassinatos de travestis ou transexuais. Isso significa que, a cada 48 horas, uma pessoa trans é assassinada no Brasil.

Temos consciência dos inúmeros desafios da sociedade num todo para lidar com essa temática. Reforço que a atuação dos profissionais da área da saúde é de fundamental importância num aspecto de conscientização, apoio e promoção dos direitos humanos dessas pessoas. Elas veem nos serviços de saúde uma forma de ajuda, apoio e principalmente meio de salvar suas vidas tão devassadas pelo quadro de exclusão e violência.

Medidas como o reconhecimento da identidade trans, o uso do nome social, a utilização dos banheiros e vestiários de acordo com a identidade de gênero, a acolhida e o diálogo entre profissionais e usuários trans são condições que propiciam uma melhor integração dessas pessoas ao convívio social e nos serviços de saúde. Por isso é fundamental que ações efetivas sejam promovidas pelos conselhos profissionais no sentido de analisar e debater as principais demandas, os direitos e os desafios da população trans sempre pautadas na promoção da humanização, da dignidade e do respeito ao ser humano.

ER: Em 2017, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) garantiu o direito ao uso do nome social na Carteira de Identidade Profissional dos profissionais de enfermagem. Qual a função e a importância de políticas como essa?

AG: São de extrema relevância as modificações trazidas pela Resolução Cofen nº 564/2017 (Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem), que

no artigo 35 estabeleceu a possibilidade de apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

Permitir aos profissionais da área o livre exercício dos direitos da personalidade, a liberdade de manifestação e a preservação de sua identidade é valorizar o profissional na sua essência enquanto cidadão que merece o reconhecimento legal de seus direitos, em particular de exercer sua profissão livre de preconceitos e segregações. ●

“
É necessária uma maior atuação no sentido de eliminar o preconceito e a discriminação dessa população no seio da sociedade
”



+

Adriana durante a mesa-redonda "Diversidade sexual: aspectos bioéticos, legais e práticos no exercício profissional", no 7º Seminário de Comissão de Ética de Enfermagem do Coren-SP, em 2017

A experiência das Rodas de Conversas na Atenção Básica e o debate sobre a Enfermagem e a participação nas políticas do SUS

A realização das rodas de conversas com o tema Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) surgiu a partir de demandas da Enfermagem, que solicitava debates específicos sobre temas nessa área e eram até então pouco exploradas. O Grupo de Trabalho de Práticas Assistenciais da Atenção Básica (GT-PAAB) do Coren-SP concordou que seria uma estratégia metodológica importante e iniciamos o projeto de forma descentralizada nas subseções do Coren-SP. Em 2018, foram realizadas oito Rodas de Conversas, das quais participaram profissionais de cerca de 80 municípios do estado de São Paulo e com programação elaborada a partir das necessidades locais e transversais à Atenção Primária à Saúde (APS).

Os debates desenvolvidos tiveram os mais variados temas: Segurança do Paciente, Política Nacional de Imunização, Mortalidade materno-infantil, Estratégia de Saúde da Família, Protocolos Assistenciais, Práticas Avançadas de Enfermagem na Atenção Básica, Atenção Básica e articulação com o sistema de saúde, Acolhimento da demanda espontânea e Experiência de estar gestor municipal da Atenção Básica, dentre outros.

Os encontros contaram com debates estruturantes acerca dos marcos na estruturação da APS no Brasil e do SUS, sua concepção e implantação tendo a APS como ordenadora da rede de atenção à saúde. Julgamos como um momento

importante de debates para conscientizar a Enfermagem de seu papel e responsabilidade em defesa deste sistema público e universal. Mais especificamente nas Políticas Nacionais da Atenção Básica (PNAB), foram debatidas as PNABs 2006, 2011 e a atual de 2017 e suas mudanças e impacto para o SUS e para a Enfermagem.

Cabe destaque que em setembro de 2018 foi realizada na sede do Coren-SP a I Roda de Conversa sobre Consultórios na Rua (tema também da Atenção Básica), que contou com a participação de profissionais de 10 cidades e foi considerado pelos presentes como um marco histórico em relação à aproximação do Coren-SP à escuta dos profissionais que atuam nesta área.

Em todas as rodas de conversas foi discutida a importância da APS e do trabalho em rede, com a atuação da Enfermagem desde o pré-natal até o momento da assistência ao parto. Discutimos a importância dessa articulação para o esclarecimento da gestante e tomada de decisões relacionadas ao parto e aleitamento materno, além de outros cuidados. Pudemos debater indicadores como a diminuição da taxa de episiotomia e o aumento da taxa de recém-nascidos amamentados na primeira hora de vida, o que evidenciava a importância da articulação do trabalho da Enfermagem da APS em rede.

Outro tema que preocupou a Enfermagem nas Rodas de Conversas foi o atual cenário de aumento da mortalidade

Autoria



ROSANA APARECIDA GARCIA

Enfermeira, professora doutora de mestrado profissional de Gestão e Planejamento (FCM/UNICAMP) e conselheira do Coren-SP



Os profissionais discutiram o cenário sócio-político-econômico atual e seus impactos na saúde



materno-infantil e o desafio da Enfermagem na APS neste contexto. Os profissionais discutiram o cenário sócio-político-econômico atual e seus impactos na saúde, sobre medidas de austeridade como o teto de gastos públicos com a Emenda Constitucional nº 95, o que resulta em queda nas coberturas de imunização e o risco do surgimento de epidemias de doenças já controladas no passado, falta de investimento nas Equipes de Saúde da Família, dentre outros determinantes que colocam em risco o combate à mortalidade materno-infantil no país.

A Enfermagem em Práticas Avançadas (EPA) também foi debatida, o que mobilizou os profissionais da APS a uma discussão realizada no cenário internacional sobre a ampliação do papel de enfermeiros e novos perfis como o de práticas avançadas. Percebemos que é um tema recente nas discussões e pouco conhecido, o que gerou muitas dúvidas, mas, apesar disso, avaliamos ter sido importante a discussão para atualizar a Enfermagem além de apresentar a publicação “Ampliação do papel dos Enfermeiros na APS”, realizada pela OPAS/OMS (2018).

Foi também realizada a discussão sobre a inserção da Enfermagem no Programa Nacional de Imunização (PNI). Destacamos os 45 anos desse programa reconhecido internacionalmente pela erradicação e controle de doenças imunopreveníveis e o importante protagonismo da Enfermagem desde sua criação, em 1973. No entanto, as baixas coberturas alcançadas nos dias atuais para as principais vacinas do Calendário Vacinal e o retorno de doenças como o sarampo, em 2018, foram tema de debate e preocupação pelos participantes.

Foi feita a reflexão de que a ampliação do calendário vacinal que era composto por quatro vacinas inicialmente, e que atualmente são 19, exige um dimensionamento adequado de profissionais, além de capacitação específica para o setor. No entanto, a atual crise de financiamento do SUS tem impactado na rotatividade de profissionais e na restrição no horário de funcionamento das Unidades de Saúde. Além disto, o movimento antivacinas presta um desserviço e cria informações falsas sobre ausência de efetividade das vacinas e sobre eventos adversos inexistentes.

Em relação aos protocolos assistenciais, percebemos uma dificuldade (ou ausência) de protocolos de Enfermagem na APS. Isso muitas vezes acontece por não compreensão de que o trabalho na APS é longitudinal, e, portanto, não é possível seguir modelos padronizados de manuais hospitalares. Sugerimos que os debates fossem realizados a partir do raciocínio clínico e que seguissem a integralidade e longitudinalidade da assistência.

Por acreditarmos ser uma experiência exitosa, daremos continuidade às Rodas de Conversa da Atenção Básica em 2019. Já estão previstas para março na sede, em São Paulo; em abril, na subseção de Osasco; e em junho, na subseção de Ribeirão Preto.

Entendemos que as Rodas de Conversas da Atenção Básica têm contribuído para um debate ampliado sobre temas controversos relacionados a APS, dando abertura para que as escolhas dos debates sejam locais e que os participantes sejam de vários lugares: gestão, assistência e academia.●



Do descarte ao uso

A enfermeira Lia Jeronymo conta sobre a reciclagem de materiais utilizados no centro cirúrgico



A natureza pede socorro e a enfermagem também tem mostrado sua contribuição na reciclagem de materiais. A doutora enfermeira Lia Jeronymo, de Campinas, é gestora da Central de Materiais e Esterilização e Sustentabilidade, administradora do blog “Art Eco” e voluntária em expedições cirúrgicas na Amazônia. O que também chama atenção no trabalho dessa profissional é a arte de reciclar materiais SMS utilizados no centro cirúrgico.

Lia comenta que o SMS é um polímero constituído de fibra com alto potencial para reciclagem, porém, por ser proveniente de procedimentos cirúrgicos, é necessário definir o fluxo de descarte. “Esse processo é importantíssimo e merece total atenção para que possamos evitar o risco de contaminação do material”, diz. Especialista em processamento de produtos esterilizados, Lia conta que o processo

de reciclagem dos materiais usados ou desperdiçados é chamado de reutilização criativa ou upcycling. “A reutilização criativa visa dar um destino melhor ao recurso material e, ao mesmo tempo, abrir novas oportunidades para atividades artísticas ou a doação dessa matéria-prima para o artesanato de nanoprodutoras, cooperativas de mulheres e instituições de caridade”, explica.

Para a profissional de enfermagem, a reciclagem do material SMS traz um benefício enorme para o meio-ambiente, além de ganhos financeiros para o hospital. “É uma ótima oportunidade de aproveitar o que a matéria-prima nos oferece. Podemos fazer toalhas, painéis, convites, lembrancinhas de aniversários, capas para fogão, forro de porta-malas. Já vi até chapéu de linha feito de fita SMS. Na verdade, eu creio que é a sementeira desse novo olhar”, finaliza ela.●



A reciclagem do material SMS traz um benefício enorme para o meio-ambiente



A arte de viver no presente

As longas jornadas de trabalho podem ser exaustivas e estressantes para as equipes de enfermagem, acarretando problemas na saúde física e mental do profissional. Uma técnica que pode ajudar a melhorar a qualidade de vida é o mindfulness, um exercício prático de autocuidado que permite usufruir da consciência plena sobre qualquer pensamento ou emoção, compreendendo os desafios presentes no cotidiano.

➔ O QUE É MINDFULNESS?

Também chamado de atenção plena, é um estado mental de controle sobre a capacidade de se concentrar nas experiências, atividades e sensações do presente.



➔ COMO PRATICAR MINDFULNESS?

A atenção é um músculo mental que precisa ser exercitado: sente-se de forma ereta, feche os olhos e preste atenção na respiração. Não a controle, apenas observe o ar entrar e sair pelas narinas.

➔ QUAL A IMPORTÂNCIA DE NOS CONECTARMOS COM NÓS MESMOS?

Boa parte das pessoas leva uma vida corrida, no piloto automático, algumas vezes acelerando a atividade mental sem sentir as emoções presentes, resultando em desequilíbrios físicos, emocionais e mentais.



➔ COMO PRATICAR O MINDFULNESS NO AMBIENTE HOSPITALAR?

Em um ambiente de trabalho com muita pressão, muitas coisas competem por atenção. O ideal é praticar o Mindfulness por meio da respiração, sendo 30 minutos por dia em 8 semanas.

➔ QUAIS OS BENEFÍCIOS DO MINDFULNESS PARA O CORPO E A MENTE?

A prática diária do exercício aumenta a consciência e a conexão do indivíduo consigo mesmo, sobre qualquer situação ou emoção, o que gera maior equilíbrio e estabilidade emocional.



Fonte: Marina Alvarenga Barbosa, psicóloga, especialista em inteligência emocional e comportamento humano. Atua em consultório particular e treinamentos há mais de quinze anos.

GALERIA



A enfermagem de São José do Rio Preto realizou um grande ato contra o feminicídio. O Coren-SP foi representado pela conselheira Clea Rodrigues



A Conselheira Érica Chagas prestigiou a formatura do Centro Universitário São Camilo, em uma iniciativa do programa Ingressa Coren-SP



Os conselheiros Gergezio Andrade Souza e Emerson Roberto Santos realizaram atividades do programa Conselheiro Ouvidor no Hospital Amaral Carvalho, em Jaú



A conselheira Rosemeire Carvalho participou da colação de grau da UNIP de São José do Rio Pardo



A conselheira Ivete Troti marcou presença na colação de grau dos estudantes da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)



As conselheiras Márcia Brito e Virgínia Tavares Santos estiveram no Hospital Universitário de São Carlos, em uma ação do programa Conselheiro Ouvidor



Doutoras enfermeiras do SAMU e das UPAs do Guarujá estiveram na subseção de Santos para uma oficina de dimensionamento, com a fiscal Selma Rodrigues



Os conselheiros Demerson Busoni e Dorly Fernanda Gonçalves empossaram as Comissões de Ética de Enfermagem da Notre Dame Intermédica; Instituto Brasil de Gestão Pública; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque; Unimed de Guarulhos; Casa de Saúde e Maternidade Santana; Centro Especializado em Reabilitação Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti; Hospital Público Municipal de Diadema e Hospital Lacan



Doutoras enfermeiras de Piraju, Sarutaiá e Tejuapá participaram de oficina de dimensionamento em Botucatu, com a fiscal Bianca Ballarín



O Conselheiro Alessandro Rocha ministrou palestra sobre "Registro e Anotação de Enfermagem", no Hospital São Camilo, em Salto

Participe das atividades gratuitas em todo o estado!

- **Gerenciamento de Conflitos e Negociação em Enfermagem**

DATAS E LOCAL: 1/8 – Osasco
HORÁRIOS: Tarde – das 14h às 17h

- **Imunização - Atualização do Calendário Vacinal 2019**

DATAS E LOCAL: 2/8 – Presidente Prudente
HORÁRIOS: Manhã – das 9h às 12h / Tarde – das 14h às 17h

- **Assistência Imediata ao Recém-Nascido Pré-Termo e ao Recém-Nascido Normal**

DATAS E LOCAL: 5/8 – Ribeirão Preto
HORÁRIOS: Manhã – das 9h às 12h / Tarde – das 14h às 17h

- **A Importância das Barreiras de Segurança na Administração de Medicamentos**

DATAS E LOCAL: 6/8 – Araçatuba
HORÁRIOS: Manhã – das 9h às 12h / Tarde – das 14h às 17h

- **A Enfermagem e a Esclerose Múltipla**

DATAS E LOCAL: 7/8 – Guarulhos
HORÁRIOS: Manhã – das 8h30 às 11h30 / Tarde – das 13h30 às 16h30

- **Hemodiálise e Diálise Peritoneal: Atuação Da Enfermagem**

DATAS E LOCAL: 7/8 – Marília
HORÁRIOS: Manhã – das 9h às 12h / Tarde – das 14h às 17h

- **O Protagonismo da Enfermagem no Processo de Doação de Órgãos para Transplante**

DATAS E LOCAL: 7/8 – São José dos Campos
HORÁRIOS: Manhã – das 9h às 12h / Tarde – das 14h às 17h

- **A Enfermagem e a Esclerose Múltipla**

DATAS E LOCAL: 9/8 – Santos; 14/8 – Santo André
HORÁRIOS: Manhã – das 9h às 12h / Tarde – das 14h às 17h

- **Eletrocardiograma (ECG) para Enfermagem - Módulo I Bradiarritmias - Módulo II Taquiarritmias**

DATAS E LOCAL: 13 e 14/8 – São Paulo
HORÁRIOS: Manhã – das 8h30 às 11h30

- **Manejo no Parto Iminente pela Equipe de Enfermagem não Especialista**

DATAS E LOCAL: 22/8 – Botucatu
HORÁRIOS: Manhã – das 9h às 12h / Tarde – das 14h às 17h

*Datas e horários sujeitos a alteração



Utilize o leitor de código de barras do seu celular.



PROGRAMAÇÃO E INSCRIÇÕES:
www.coren-sp.gov.br/educacao

Dicas de leitura

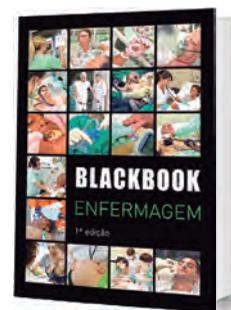
➔ Blackbook Enfermagem

Reynaldo Gomes de Oliveira (editor geral)

Editora Blackbook - 1ª edição

O Blackbook Enfermagem foi preparado para atender às principais necessidades de consulta rápida e dúvidas dos enfermeiros no dia a dia, abordando os temas mais comuns e essenciais da prática profissional de maneira objetiva e didática.

Com conteúdo cuidadosamente selecionado e amplamente ilustrado, o Blackbook Enfermagem tem linguagem leve e objetiva, e é sistematizado em tabelas que facilitam a rápida localização das informações necessárias. Escrito por profissionais brasileiros de excelência, o livro é 100% desenvolvido para a realidade do país e possui volume compacto que garante sua portabilidade em pastas e bolsas de trabalho.



➔ Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-1 – definições e classificação 2018-2020

T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru

Tradução: Regina Machado Garcez

Editora Artmed - 11ª edição

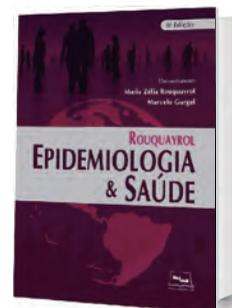
Esta nova edição apresenta mudanças significativas que impactam a forma como utilizamos os diagnósticos de enfermagem no ensino, na pesquisa e na clínica assistencial. Entre essas mudanças, está a inclusão de duas novas categorias de indicadores diagnósticos, “Populações em risco” e “Condições associadas”, indicadores para os quais os enfermeiros não podem intervir de forma independente. A revisão e tradução da obra buscaram uma padronização completa dos termos indicadores diagnósticos.

➔ Rouquayrol - Epidemiologia & Saúde

Org.: Maria Zélia Rouquayrol, Marcelo Gurgel

Editora Medbook - 8ª edição

Totalmente atualizado e renovado, mas mantendo sua consistência e profundidade, Rouquayrol – Epidemiologia e Saúde - 8ª edição aborda o que há de novo em Saúde Pública e em Epidemiologia, além dos avanços do Sistema Único de Saúde no Brasil. Ampliado e atualizado e com cinco novos capítulos: Metodologia Qualitativa e as Correntes do Pensamento; Sistema de Informação em Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; Saúde da Mulher e Ciências Sociais e Humanas em Saúde Coletiva.



DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO COREN-SP JANEIRO A DEZEMBRO/2018

RECEITA	PREVISTA	REALIZADA	%	SALDO
RECEITAS CORRENTES	140.223.557,50	140.146.514,42	99,95	-77.043,08
CONTRIBUIÇÕES	91.529.292,15	92.126.538,13	100,65	597.245,98
Anuidades - Pessoas Físicas	90.863.380,69	91.576.458,00	100,78	713.077,31
Anuidades - Pessoas Jurídicas	665.911,46	550.080,13	82,61	-115.831,33
PATRIMONIAIS	3.829.082,68	3.667.391,32	95,78	-161.691,36
Receitas Imobiliárias	120.000,00	-	-	-120.000,00
Receitas de Valores Mobiliários	3.709.082,68	3.667.391,32	98,88	-41.691,36
SERVIÇOS	19.196.734,08	20.612.945,27	107,38	1.416.211,19
Serviços Administrativos	19.196.734,08	20.612.945,27	107,38	1.416.211,19
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	25.668.448,59	23.739.639,70	92,49	-1.928.808,89
Multas e Juros de Mora	9.683.013,98	9.901.569,98	102,26	218.556,00
Indenizações e Restituições	-	1.597,01	-	1.597,01
Receita da Dívida Ativa	15.901.502,56	13.544.712,02	85,18	-2.356.790,54
Receitas Diversas	83.932,05	291.760,69	347,62	207.828,64
RECEITAS DE CAPITAL	-	-	-	-
Alienação de Bens	-	-	-	-
Amortizações de Empréstimos	-	-	-	-
TOTAL	140.223.557,50	140.146.514,42	99,95	-77.043,08

DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	LIQUIDADADO	%	SALDO A LIQUIDAR
DESPESAS CORRENTES	135.508.819,22	119.086.798,65	87,88	16.422.020,57
VENCIMENTOS E VANTAGENS - PESSOAL CIVIL	69.775.137,42	65.705.693,55	94,17	4.069.443,87
Contratação por Tempo Determinado	169.011,57	154.299,74	91,30	14.711,83
Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	45.062.564,78	43.969.137,98	97,57	1.093.426,80
Obrigações Patronais	14.358.732,48	13.743.453,40	95,71	615.279,08
Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	6.660.418,87	5.631.516,69	84,55	1.028.902,18
Sentenças Judiciais	2.833.683,58	1.516.569,59	53,52	1.317.113,99
Indenizações e Restituições Trabalhistas	690.726,14	690.716,15	100,00	9,99
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	65.733.681,80	53.381.105,10	81,21	12.352.576,70
Contribuições (Cota-Parte)	34.965.497,11	34.153.750,15	97,68	811.746,96
Diárias	556.282,00	391.665,00	70,41	164.617,00
Material de Consumo	1.727.886,42	796.365,89	46,09	931.520,53
Material de distribuição gratuita	15.000,00	14.710,80	98,07	289,20
Passagens e Despesas com Locomoção	338.856,37	138.351,18	40,83	200.505,19
Outros Serviços de Terceiros - Pessoas Físicas	560.427,68	460.084,37	82,10	100.343,31
Outros Serviços de Terceiros - Pessoas Jurídicas	24.231.364,97	14.707.968,67	60,70	9.523.396,30
Despesas Miúdas de Pronto Pagamento	194.800,00	42.031,77	21,58	152.768,23
Obrigações Tributárias e Contributivas	53.046,39	42.280,42	79,70	10.765,97
Sentenças Judiciais	174.962,90	24.116,08	13,78	150.846,82
Despesas de Exercícios Anteriores	170.105,34	37.761,90	22,20	132.343,44
Indenizações e Restituições	2.745.452,62	2.572.018,87	93,68	173.433,75
DESPESAS DE CAPITAL	4.714.738,28	567.094,03	12,03	4.147.644,25
Obras e Instalações	1.481.741,54	338.767,63	22,86	1.142.973,91
Equipamentos e Material Permanente	3.232.996,74	228.326,40	7,06	3.004.670,34
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	-	-	-	-
TOTAL	140.223.557,50	119.653.892,68	85,33	20.569.664,82

DISPONIBILIDADE DE CAIXA E BANCO EM 31/12/2018	
Bancos Conta Movimento	2.867.605,40
Bancos Conta Arrecadação	392.363,17
Bancos Aplicações	50.783.431,05
TOTAL	54.043.399,62

As receitas correntes são representadas por anuidades, taxas de inscrição, expedição de carteiras e certidões e demais taxas de serviço, rendimentos de aplicações financeiras, atualização monetária, dívida ativa, multas de anuidades e por infrações. As receitas de capital são representadas pela alienação dos bens de natureza permanente e amortizações de empréstimos.

As despesas correntes são representadas por pessoal e encargos, aquisição de materiais de consumo, contratação de serviços de terceiros, financeiras e contributivas (tributos, cota parte do Conselho Federal). As despesas de capital são representadas pela aquisição de bens de natureza permanente, isto é, máquinas e equipamentos, móveis, equipamentos de informática, entre outros.

Valores em R\$.

**Enfermagem,
mais do que
cuidado,**



**assistência
em todos
os momentos**



A Enfermagem vai muito além do cuidado. Nosso trabalho proporciona atendimento humanizado, prevenção de doenças e assistência integral às pessoas. Nos preocupamos com o acesso à saúde digna e de qualidade para todos. Somos mais de 500 mil profissionais no Estado de São Paulo e conhecemos as necessidades da população, por estarmos ao seu lado nas diferentes fases e momentos da vida.

ENFERMAGEM, UMA VOZ PARA LIDERAR A SAÚDE PARA TODOS

SEMANA DA ENFERMAGEM 12 A 20 DE MAIO
Homenagem do Coren-SP aos profissionais de Enfermagem.



Coren^{SP}
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

UMA NOVA UNIDADE DE ATENDIMENTO NA CAPITAL **NAPE Santa Cecília**

Atendimento exclusivamente
agendado pelo site:
bit.ly/corensp-agendamento



**Rua Dona Veridiana, 298, Vila
Buarque, São Paulo**

No prédio do Coren-SP Educação
Próximo à estação de metrô Santa Cecília
(linha vermelha)

Em frente à Santa Casa de Misericórdia

Telefone
(11) 3221-0812

Serviços

- ▶ Inscrição
- ▶ Acordos
- ▶ Renovação de Carteira
- ▶ 2º via da Carteira de Identidade Profissional
- ▶ Remissão de Inscrição
- ▶ Registro de Especialização
- ▶ Transferência para o Coren-SP
- ▶ Cancelamento ou Suspensão de Inscrição
- ▶ Atualização Cadastral



Coren^{SP}
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo