Enfermagem EM REVISTA

Publicação Oficial do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
Edição 14 – Janeiro/Fevereiro/Março de 2016

Segurança do paciente

As medidas adotadas pela Enfermagem para prevenir erros de medicação, infecções e outros riscos da internação

Berenice Kikuchi

A enfermeira que inseriu a anemia falciforme como eixo dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Basta!

Coren-SP e Cremesp lançam campanha para combater a violência contra os profissionais de Enfermagem e médicos

Coren SP
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

DESCONTOS EXCLUSIVOS PARA VOCÊ QUE NUNCA ECONOMIZA CARINHO E DEDICAÇÃO.

Clube de Benefícios

VANTAGENS E DESCONTOS PARA TODOS OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.

Até 30% de descontos em cursos de idioma

TARGET ENGLISH

NOVO

Qualicorp
Sempre do seu lado.

Planos de saúde com condições especiais

ICIB

Planos de saúde e odontológico com condições especiais

Raia
Prazer em cuidar

Até 30% de descontos em medicamentos

MONGERAL AEGON
SEGUROS E PREVIDÊNCIA

Planos especiais de Seguro de Vida e Previdência Privada

AllCare benefícios

5% em pacotes de viagens e cruzeiros

FLYTOUR
Eu Amo Viajar

A GENTE CUIDA DE QUEM CUIDA DE TODOS.

O Clube de Benefícios é para os profissionais de Enfermagem adimplentes com o Coren-SP.
Os benefícios podem ser criados, alterados ou excluídos a qualquer momento, sem comunicação prévia.

Indique um estabelecimento comercial para fazer parte do Clube de Benefícios. Ligue para (11) 3225.6300 ou envie um e-mail para clubedebeneficios@coren-sp.gov.br

40 anos
Valorizando a Enfermagem

Coren SP
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

EDITORIAL

Esta edição da Enfermagem Revista aborda vários temas relevantes da atuação da Enfermagem. As medidas adotadas pelos profissionais para garantir a segurança integral dos pacientes e os desafios enfrentados por quem trabalha na prevenção e promoção de políticas públicas da Saúde da Mulher estão entre os temas que receberam destaque. Também temos unido forças e concentrado esforços para combater a violência que atinge os profissionais de Enfermagem que atuam na assistência, seja na área pública seja na privada.

Como matéria de capa, a segurança do paciente é tema primordial para a melhoria da qualidade do atendimento prestado e coloca o profissional de Enfermagem na linha de frente das políticas de prevenção e cuidado, desempenhando papel fundamental no cumprimento das metas nacionais e internacionais. Criamos um Grupo de Trabalho sobre o assunto, formado por especialistas com larga experiência na prática, no ensino e na pesquisa, para propor estratégias que minimizem as possíveis lacunas da assistência. Somente analisando indicadores e seguindo protocolos conseguiremos aprimorar os serviços.

O 1º Simpósio de Saúde da Mulher, promovido no início de março, em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, proporcionou vasta discussão sobre os desafios da assistência na gravidez e no parto. Foram destacadas a humanização, as competências e habilidades necessárias à atuação e as estratégias para um atendimento mais integral, de forma a contemplar as necessidades físicas, psicológicas e sociais das mulheres.

Outra grande preocupação do Coren-SP são as condições de trabalho dos profissionais de Enfermagem. Nesta edição, abordamos o tema da ergonomia, mostrando as políticas que devem ser seguidas pelas instituições de saúde para assegurar as condições laborais ideais, tanto do ponto de vista dos riscos físicos, como dos fatores psicossociais, além de medidas e cuidados que podem ser adotados pelos profissionais, proporcionando uma rotina de trabalho mais saudável e, consequentemente, uma vida melhor.

A garantia das condições adequadas para o exercício profissional também demanda a construção de um ambiente seguro nas unidades de saúde e esse é um tema ao qual o Coren-SP tem dedicado atenção especial. Por meio de pesquisas, constatamos que parcela significativa dos profissionais de Enfermagem já sofreu agressões durante o exercício da profissão, sendo a maioria delas praticada por pacientes e seus acompanhantes. Para sensibilizar a população, iniciamos uma campanha de conscientização, intitulada "Violência não resolve", em parceria com Conselho Regional de Medicina, a fim de engajar toda a sociedade para uma mudança de atitude. Por meio de cartazes e ações nas redes sociais pretendemos quebrar este círculo vicioso e mudar essa triste realidade, mostrando que a Enfermagem é uma profissão complexa, que requer conhecimento técnico e científico, e que violência só traz prejuízos a todos.

Estamos todos do mesmo lado nessa luta e vamos continuar trabalhando e desenvolvendo ações para consolidar as nossas conquistas e valorizar o trabalho da Enfermagem.

Boa leitura!

FABÍOLA DE CAMPOS BRAGA MATTOZINHO
Presidente do Coren-SP

SUMÁRIO

06 **GESTÃO** Acompanhe as ações da gestão do Coren-SP

14 **CAMPANHA** Coren-SP e Cremesp lutam contra a violência

16 **OPORTUNIDADE** Clube de Benefícios: descontos e vantagens

18 **OPINIÃO** Nurse on Board: uma alternativa de trabalho

20 **CÂMARA TÉCNICA** Resultados são apresentados em Plenária Extraordinária

22 **DIA INTERNACIONAL DA MULHER** O papel da Enfermagem na atenção ao parto

26 **CAPA** Enfermagem e a segurança do paciente

34 **ERGONOMIA** Cuidados com a saúde dos profissionais

40 **GT DE ÉTICA** Ética em todos os ramos do conhecimento

42 **DIABETES INFANTIL** Enfermagem atua no tratamento e educação

46 **ENTREVISTA** Berenice Kikuchi aborda a anemia falciforme

50 **PERSONAGEM** Enfermeira transforma cuidado em melodia

52 **COREN-SP EDUCAÇÃO** Simulação realística em destaque

55 **PROCESSO ÉTICO** Confira o panorama do Coren-SP de 2012 a 2015

58 **EM AÇÃO** Atendimento ao profissional

59 **EM AÇÃO** Fiscalização

60 **ACONTECEU** Galeria de atividades e ações do Coren-SP

62 **SEMANA DA ENFERMAGEM** Coren-SP prepara evento em parceria com subseções

63 **AGENDA** Saiba mais sobre os eventos do Coren-SP Educação

64 **NA ESTANTE** Indicações para enriquecer seus conhecimentos

65 **MUNDO DIGITAL** Dicas sobre aplicativos, sites e novidades online

66 **TRANSPARÊNCIA** Demonstrativo de receitas e despesas

EXPEDIENTE

Presidente
Fabíola de Campos Braga Mattozinho

Vice-presidente
Mauro Antônio Pires Dias da Silva

Primeiro-secretário
Marcus Vinicius de Lima Oliveira

Segunda-secretária
Rosangela de Mello

Primeiro-tesoureiro
Vagner Urias

Segundo-tesoureiro
Jefferson Erecy Santos

Conselheiros titulares
Andrea Bernardinelli Stornioli, Claudio Luiz da Silveira, Demerson Gabriel Bussoni, Edinildo Magalhães dos Santos, Iraci Campos, Luciano André Rodrigues, Marcelo da Silva Felipe, Marcel Willan Lobato, Marcília Rosana Criveli Bonacordi Gonçalves, Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo, Paulo Cobellis Gomes, Paulo Roberto Natividade de Paula, Renata Andréa Pietro Pereira Viana, Silvio Menezes da Silva e Vilani Sousa Micheletti.

Conselheiros suplentes
Alessandro Correia da Rocha, Alessandro Lopes Andrighetto, Ana Márcia Moreira Donnabella, Antonio Carlos Siqueira Júnior, Consuelo Garcia Corrêa, Denilson Cardoso, Denis Fiorezi, Edir Kleber Bôas Gonsaga, Evandro Rafael Pinto Lira, Ildefonso Márcio Oliveira da Silva, João Batista de Freitas, João Carlos Rosa, Lourdes Maria Werner Pereira Koeppl, Luiz Gonzaga Zuquim, Marcia Regina Costa de Brito, Matheus de Sousa Arci, Osvaldo de Lima Júnior, Rorinei dos Santos Leal, Rosemeire Aparecida de Oliveira de Carvalho, Vanessa Maria Nunes Roque e Vera Lúcia Francisco.

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

Conselheiro técnico/ editorial
Marcus Vinicius de Lima Oliveira

Gerente de comunicação
Selma Ramos – MTb 11.030

Edição e editoração eletrônica
Área Comunicação
www.areacomunicacao.com.br

Redação e reportagem
Alexandre Gavioli
Carla Espino
Jaqueline Manfio
Yasmim Taha

Fotos
Alexandre Rosafa, Dino Almeida, Gabriel Santos, Guilherme Ferreira Marcos Vollkopf, Milena Paiva e Renner Torres

Impressão e acabamento
Gráfica Esdeva

Tiragem
409.103 exemplares

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP)
Alameda Ribeirão Preto, 82 – Bela Vista
São Paulo/SP
01331-000
www.Coren-SP.gov.br

OPINIÃO DO LEITOR

THAIS YURI DE ALMEIDA
Coordenadora do Grupo Vida Brasil

Parabenizo a Enfermagem Revista pela matéria sobre ILPIs, publicada na edição nº 13, e agradeço o espaço dado ao Grupo Vida Brasil. Somos uma ONG que administra um serviço público e gratuito, e nos enche de orgulho ser retratados ao lado de instituições privadas renomadas, como o Einstein. Ter nosso esforço exposto em uma revista de qualidade, como a do Coren-SP, nos impulsiona a continuar em nossa missão.

ER.: Thais, ficamos felizes por saber que o assunto foi abordado da maneira correta. A nossa equipe se empenha para mostrar os desafios enfrentados pelos profissionais nas diferentes instituições no estado de São Paulo.

VIVIANE GARCIA SILVA
Enfermeira – Coren-SP 119.962

Quero parabenizá-los pelas últimas edições da Revista. As reportagens estavam ótimas e tive o prazer de ler matérias com pessoas especiais, como a enfermeira Juliana e minha amada professora de Obstetrícia, Karina Fernandes (edição nº13).

ER.: Agradecemos o contato. Continue acompanhando a Revista e fique à vontade para sugerir pautas.

EDIÇÃO ANTERIOR

Edição nº 13
Outubro/Novembro/Dezembro de 2015

DOUGLAS DONIZETE CARDOZO
Auxiliar de Enfermagem
Coren-SP 534.335

É muito importante que o lado técnico e científico esteja associado às práticas de Enfermagem. Parabenizo a atual gestão do Coren-SP pela inclusão de melhorias na Enfermagem Revista! Os temas estão mais atrativos e inclusivos, sendo distribuídos para todos os níveis de atuação na Enfermagem! Parabéns, estamos evoluindo! Essa é a Enfermagem unida em suas diferentes categorias!

ER.: Douglas, agradecemos o reconhecimento. O Coren-SP tem trabalhado a lógica da valorização das competências de cada um dos membros da equipe de Enfermagem, para que a integração seja uma realidade e para que a categoria se fortaleça cada vez mais.

VILMA ROSA SOARES
Enfermeira – Coren-SP 128.677

Meus sinceros parabéns pelo 1º Simpósio de Saúde da Mulher, realizado em 7 de março. Parabéns pela excelente organização, escolha dos palestrantes e distribuição do conteúdo. Sou inscrita desde 2004, mas nunca havia participado das atividades do Coren-SP. Parabéns!!!

ER.: O Coren-SP tem promovido encontros, em diferentes áreas de atuação da Enfermagem, com o objetivo de proporcionar a troca de experiências e discutir os desafios da categoria. Continue participando!

ERRATA
Na edição nº 13, na reportagem 'Quando a dor não tem cura', o nome correto da enfermeira da foto publicada na página 54 é Rosemary Amorim Teixeira.
Na seção "Transparência", pág. 66, onde se lê "Saldo disponível em 30/6/2015", leia-se "Saldo disponível em 30/9/2015

Envie sua opinião para **revista@Coren-SP.gov.br** ou
Gerência de Comunicação/Coren-SP
Al. Ribeirão Preto, 82 – Bela Vista – São Paulo/SP – CEP 01331-000

Acompanhe o Coren-SP nas redes sociais:
/corensaopaulo @corensaopaulo +corensp /corensaopaulo

Para receber a revista, atualize seu endereço no site do Coren-SP
www.Coren-SP.gov.br

Conselheiro Ouvidor visita Hospital Universitário da USP

Gabriel Santos

O conselheiro Marcel Lobato detalhou as áreas de atuação da autarquia

Com o objetivo de estreitar o relacionamento com os profissionais de Enfermagem, o projeto Conselheiro Ouvidor esteve no Hospital Universitário da USP, na capital, em 26 de fevereiro. O conselheiro Marcel Willan Lobato falou sobre a atuação e as atribuições do Conselho, além de detalhar pontos da legislação. Na ocasião, o Coren-SP ofereceu, no próprio local, o serviço de renovação das carteira dos profissionais de Enfermagem, que deve ser realizada este ano, de acordo com a Resolução Cofen 475/2015.

Coren-SP empossa nova CEE do Hospital São José

Os conselheiros Paulo Cobellis e Lourdes Maria Koeppl deram posse, em 5 de fevereiro, à nova Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) do Hospital São José. A unidade, que integra a rede do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, é referência em oncologia, cardiologia, ortopedia e neurologia. "A Comissão de Ética é uma célula do Coren-SP dentro da instituição. Ela tem a missão de zelar pelo exercício ético da Enfermagem, garantindo a prestação do cuidado com qualidade. Mas ela também protege o profissional, uma vez que sua função não é punir e sim esclarecer os fatos", ressaltou Cobellis.

Milena Paiva

O novo presidente da CEE do Hospital São José, Demerson Bussoni, a gerente de Enfermagem Suely Goto, e os conselheiros Paulo Cobellis e Lourdes Koeppl

A presidente Fabíola Mattozinho (à esq.), com o conselheiro federal Luciano da Silva, o conselheiro estadual Luciano Rodrigues e profissionais de Cubatão

Cubatão e Birigui conquistam 30h com apoio do Coren-SP

A luta do Coren-SP pelas 30 horas tem gerado resultados. Em 8 de março, a Câmara de Cubatão aprovou projeto de lei da prefeita Márcia Rosa, estabelecendo 30h para os profissionais de Enfermagem da rede municipal de saúde. Já no dia 22, os vereadores de Birigui votaram a favor do projeto que estende a jornada de 30h para técnicos e auxiliares de Enfermagem. Desde 1995 os enfermeiros já tinham o benefício. Em discurso na Câmara Municipal de Birigui, o conselheiro Luciano Rodrigues destacou a conquista: "Nossa jornada é especial porque nosso trabalho é especial, e o principal beneficiado é a população".

Assédio moral é tema de palestra

O primeiro-secretário, Marcus Vinicius de Lima Oliveira, palestrou sobre o tema assédio moral durante o Encontro Científico da Sobragem, em março, quando teve a oportunidade de explicar que o assédio moral ocorre em todos os tipos de ambientes onde a Enfermagem atua. "Representa um risco à saúde do trabalhador, pode trazer sérias consequências, inclusive, de ordem moral, de saúde física e mental", afirma.

Ele ainda comentou que as instituições de saúde têm a responsabilidade de promover um ambiente laboral saudável, baseado em princípios morais, éticos e no respeito ao trabalhador. Citou os artigos 6º, 73 e 78, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que apontam na direção do embasamento das relações laborais sustentadas no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião, porém proíbem o acumpliciamento de profissionais de Enfermagem com pessoas físicas ou jurídicas, que desrespeitem princípios e normas que regulam o exercício profissional da Enfermagem e veda a prática do assédio moral e sexual.

O primeiro-secretário do Coren-SP, Marcus Vinicius Oliveira, falou do comportamento e do compromisso com a equipe e com os pacientes

Coren-SP recebe Seminário de Comunicação do Cofen

Guilherme Ferreira

O coordenador de comunicação do Cofen, Neyson Freire, o vice-presidente do Coren-SP, Mauro Dias da Silva, o presidente do Cofen, Manoel Neri, e o conselheiro federal Luciano Silva

Assessores de comunicação de 26 conselhos regionais participaram, entre 9 e 11 de março, do Seminário de Alinhamento Estratégico em Comunicação do Cofen, realizado no auditório da sede do Coren-SP, na capital paulista. O encontro discutiu a política de comunicação do Sistema Cofen/Corens. "A escolha da sede do Coren-SP para abrigar o seminário simboliza a união e a unidade dos conselhos regionais. Temos que estar preparados para atuar neste novo cenário de uso da tecnologia na comunicação", afirmou o presidente do Cofen, Manoel Neri, na abertura do encontro.

Ao saudar os participantes, a presidente Fabíola Mattozinho destacou a importância da integração dos profissionais do sistema. "Somos todos Coren. Somos todos Cofen. E temos que aproveitar esta oportunidade para trocar experiências e informações", destacou.

A palestra "A democracia e os grupos de mídia", do jornalista Luís Nassif, foi um dos destaques da programação. Nassif colocou em xeque o modelo de atuação das grandes empresas de comunicação, ao traçar uma retrospectiva histórica do papel da imprensa no controle dos regimes democráticos. "O Brasil precisa de uma agenda positiva. Vocês são essenciais para pautar a saúde brasileira, trazer diagnósticos e humanizar o cuidado", analisou. Foram abordados, ainda: a relação com a imprensa, o cerimonial, as mídias sociais e as campanhas de comunicação.

Guilherme Ferreira

O jornalista Luís Nassif foi um dos destaques do Seminário

Milena Paiva

A presidente do Coren-SP, Fabíola Mattozinho, encerrou o primeiro dia do Seminário

Coren-SP recebe visita de representantes de Minas Gerais e Pará

Milena Paiva

O controlador geral do Coren-SP, Nivaldo Germano, a vice-presidente do Coren-MG, Márcia do Carmo Bizerra Caúla, a presidente do Coren-SP, Fabíola Braga Mattozinho, o presidente do Coren-MG, Marcos Rubio, e o assessor jurídico do Coren-MG, Maximiliano Agostini

O Coren-SP recebeu, em março, a visita de comitivas dos Corens de Minas Gerais e Pará, com o objetivo de intercâmbio na gestão de fluxos e processos.

A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, recepcionou o presidente mineiro, Marcos Rubio, a vice-presidente, Márcia do Carmo Bizerra Caúla, e o assessor jurídico especial da presidência do Coren-MG, Maximiliano Agostini, em 14 de março.

Já no dia 16, a presidente Fabíola e o vice-presidente Mauro Antônio Pires Dias da Silva receberam o presidente do Coren-PA, Mario Antônio Moraes Vieira, e o assessor jurídico do conselho paraense, Gustavo Henrique da Silva Tavares.

O vice-presidente do Coren-SP, Mauro Dias, a presidente, Fabíola Mattozinho, e o presidente do Coren-PA, Mario Vieira

Carla Espino

A conselheira Maria Cristina Massarollo e o fisioterapeuta Wander de Oliveira (Crefito)

Coren-SP participa de Simpósio do Cremesp sobre dilemas éticos

O 2º Simpósio sobre Dilemas Éticos e Bioéticos em UTI, promovido pela Câmara Técnica do Cremesp, na capital, nos dias 19 e 20 de fevereiro, teve a participação da conselheira Maria Cristina Massarollo na mesa de encerramento do encontro. A questão do relacionamento interpessoal, da falta de comunicação e de orientação aos residentes foram pontos levantados pelos debatedores e pela plateia. "O trabalho numa equipe multidisciplinar requer habilidades que passam pelo reconhecimento e pela valorização do papel de cada um dos profissionais envolvidos. É preciso saber escutar e expressar suas opiniões com argumentos", destacou a conselheira.

A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e o coordenador do GT de Saúde Mental, João Fernando Marcolan

Evento sobre Enfermagem em Saúde Mental gera propostas para a melhoria da assistência

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo promoveu o evento "Desafios para a Enfermagem na Saúde Mental: Sistematização da Assistência de Enfermagem" em 31 de março e 1º de abril, no auditório da sede do Conselho.

O encontro foi o resultado da atuação do Grupo de Trabalho (GT) de Enfermagem em Saúde Mental, vinculado às câmaras técnicas da autarquia, e reuniu enfermeiros atuantes na especialidade.

A cerimônia de abertura do evento contou com a participação de presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, que saudou os profissionais presentes e ressaltou a importância da autarquia sediar eventos voltados a enfermeiros especialistas.

O coordenador do GT de Saúde Mental, enfermeiro João Fernando Marcolan, também participou da mesa de abertura.

A inciativa promoveu um ciclo de palestras da qual participaram, além de Marcolan, a conselheira Consuelo Garcia Correa, que abordou de uma forma ampla a "Sistematização da Assistência em Enfermagem", Maria Alice Lélis, que falou sobre "SAE em saúde mental: para além do tradicional", e Maria Cristina Mazzaia, palestrante da mesa "Projeto Terapêutico Singular como Sistematização da Assistência em saúde mental".

As participantes frisaram a necessidade urgente da organização do processo de trabalho do profissional em Saúde Mental. A necessidade da inserção do enfermeiro na equipe transdisciplinar foi citada como fundamental no tratamento psiquiátrico. "Na proposta de saúde mental, de singularidade, não tem como a Enfermagem trabalhar de forma isolada", explicou Maria Cristina Mazzaia.

Os participantes formaram quatro grupos que durante a tarde do dia 31 e a manhã do dia 1º discutiram propostas para o aprimoramento da sistematização e assistência de Enfermagem em saúde mental no estado de São Paulo.

As propostas foram debatidas, votadas e consolidadas em reunião plenária e, então, encaminhadas ao Coren-SP como sugestões para a melhoria da assistência em saúde mental. Entre os encaminhamentos, ficou consolidada a utilização prioritária do Projeto Terapêutico Singular (PTS) em pacientes psiquiátricos.

Os participantes se reuniram em grupos durante o evento

Renner Torres

Rosana Garcia, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, José Carlos de Oliveira e Mauro Antônio Pires Dias da Silva

Campinas recebeu evento sobre Gerenciamento de Enfermagem

Temas de grande relevância para a atuação do enfermeiro como gestor foram debatidos no evento "Gerenciamento em Enfermagem: Atuação dos Responsáveis Técnicos", realizado pelo Coren-SP, em parceria com a Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-CAMP), em 29 de março, no auditório da universidade. A iniciativa reuniu 330 profissionais de Enfermagem, a maioria enfermeiros Responsáveis Técnicos (RTs).

"O compromisso da atual gestão do Coren-SP é com o profissional de Enfermagem e a presença e o envolvimento de todos é muito gratificante para nós", disse a presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, na abertura. Participaram dos trabalhos o vice-presidente da autarquia, Mauro Antônio Pires Dias da Silva, a coordenadora de Enfermagem do município de Campinas, Rosana Aparecida Garcia, e o diretor do curso de Enfermagem da PUC-Campinas, José Carlos de Oliveira.

A primeira conferência abordou a "Importância das competências ético-políticas no gerenciamento em Enfermagem", proferida pela professora Paulina Kurcgant, da Universidade de São Paulo (USP), e moderada pela presidente do Coren-SP.

Alexandre Rosafa

A professora Paulina Kurcgant falou sobre as competências ético-políticas da Enfermagem

A professora Paulina lembrou que "a dimensão ético-política no trabalho do profissional permeia todas as ações da Enfermagem, porque a gestão deve ser pensada de forma integral".

O conselheiro Paulo Cobellis Gomes palestrou sobre "Constituição das Comissões de Ética de Enfermagem e a participação dos Responsáveis Técnicos", com moderação do vice-presidente Mauro Antônio Pires Dias da Silva.

A palestra "Dimensionamento de profissionais de Enfermagem: desafio gerencial para uma assistência de qualidade" foi ministrada pela professora Fernanda Togeiro Fugulin, da USP, e teve como moderadora a conselheira Maria Cristina Komatsu Massarollo.

O encontro foi encerrado com o tema "Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no processo de trabalho do enfermeiro", palestra da conselheira Consuelo Garcia Correa, e a coordenadora de Enfermagem de Campinas, Rosana Aparecida Garcia, fez a moderação.

A presidente do Coren-SP encerrou o evento e se mostrou satisfeita com o andamento dos trabalhos. "Tenho certeza de que este encontro foi extremamente produtivo e precisamos trabalhar a gestão, a educação e a assistência no que tange à competência ético-política, que é a mais frágil. Por mais que sejamos o maior contingente profissional de saúde do país e do Estado, ainda estamos invisíveis social e politicamente", concluiu.

Projeto Diretoria Itinerante visita Guarulhos, Presidente Prudente e São José dos Campos

A presidente Fabíola Mattozinho (à dir) com profissionais de São José dos Campos e membros da diretoria do Coren-SP

O Coren-SP promoveu, em março, na subseção de São José dos Campos, a quarta reunião de Diretoria Itinerante, mais uma iniciativa da gestão 2015-2017 para estreitar o relacionamento com os profissionais de Enfermagem e conhecer as diferentes realidades da Enfermagem no estado de São Paulo.

O projeto teve início em dezembro, com a subseção de Santos, e vai percorrer todas as subseções do Conselho. "Com a presença da presidente Fabíola Mattozinho, dos conselheiros e da equipe de Fiscalização da subseção pudemos perceber a evolução de nossa entidade, as realizações atuais e os projetos futuros", destacou a enfermeira Maria Helena Mandelbaum.

Em janeiro foi a vez de Guarulhos receber os membros da diretoria do Coren-SP, que é composta pela presidente, Fabíola de Campos Braga Mattozinho; pelo vice-presidente, Mauro Pires Dias da Silva; pelo

Fotos Divulgação

Profissionais de Enfermagem de Presidente Prudente apresentaram demandas à diretoria do Coren-SP

primeiro-secretário, Marcus Vinicius de Lima Oliveira; pela segunda-secretária, Rosângela de Mello; e por Vagner Urias e Jefferson Erecy Santos, primeiro e segundo-tesoureiros, respectivamente.

"Achei produtiva a iniciativa. Entendo a importância de a diretoria estar mais presente em outras unidades do estado", disse a coordenadora administrativa da subseção, Érika Marcondes.

Já em fevereiro foi contemplada pelo projeto a subseção de Presidente Prudente. "Essa abertura é muito importante para que o Conselho conheça os principais problemas e dificuldades enfrentados pela Enfermagem em nossa região", destacou a chefe técnica da unidade, Juliana Gouvêa.

Diretoria do Coren-SP e o chefe técnico da subseção Guarulhos, Osvaldo Gabriel Bagli d'Andrea (ao centro)

Coren-SP e Cremesp se unem na luta contra a violência

Entidades lançam campanha "Violência não resolve" para sensibilizar sociedade sobre o respeito e a valorização dos profissionais de saúde, que se sentem inseguros no ambiente de trabalho

Osmar Bustos/Cremesp

Os presidentes do Coren-SP e Cremesp, Fabíola Mattozinho e Bráulio Luna Filho, com o secretário-adjunto de Segurança Pública, Mágino Alves

Os sistemas público e privado de saúde se configuram como um ambiente hostil de trabalho para os profissionais de Enfermagem. Pesquisa realizada pelo Coren-SP revela que 32% dos entrevistados já sofreram ou presenciaram alguma forma de violência no ambiente profissional. Entre os médicos, o índice de agressão também é significativo. Levantamento do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) aponta que 17% sofreram agressão durante o expediente e 47% conhecem um colega que viveu episódio de violência.

Para dar um basta nessa situação, os conselhos regionais de Enfermagem e Medicina decidiram unir forças e lançaram a campanha "Violência não resolve", que tem como público-alvo os usuários dos serviços de saúde, ou seja, a sociedade em geral. Isso porque 81% dos profissionais de Enfermagem que sofreram agressão disseram que esta foi praticada por pacientes ou acompanhantes. A violência verbal foi citada por 71% dos entrevistados, seguida pela física, denunciada por 20%. A demora no atendimento foi citada por 50% dos profissionais ouvidos como a principal causa dessa reação.

"A Enfermagem sempre está na linha de frente do atendimento. O fato de ser uma classe composta majoritariamente por mulheres (85%) só agrava o quadro de violência. Precisamos, como profissionais e mulheres, sair do silêncio, unir forças e denunciar", destacou a presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho. Ela também falou de ações que vêm sendo tomadas em parceria com o Cremesp. "Estamos trabalhando com o poder público, procurando sensibilizar as autoridades e mostrando que o impacto dessa situação de violência é diretamente sentido pela população", acrescentou.

Para o presidente do Cremesp, Bráulio Luna Filho, o respeito interpessoal é fundamental para que haja uma relação de confiança e boa convivência entre médicos, equipe de Enfermagem e pacientes. "Uma vez que identificamos que o problema da violência nos locais de atendimento em saúde acomete tanto médicos como profissionais de Enfermagem, entende-

mos haver uma necessidade de união dos conselhos para conscientizar a população de que todos somos vítimas de erros estruturais e de gestão. O intuito da campanha é buscar boas condições para o atendimento pleno, tanto para os profissionais quanto para a população assistida", explicou.

A campanha pretende conscientizar a sociedade e a convoca para uma mudança de atitude, destacando a necessidade de respeitar os profissionais de saúde. Entre as estratégias utilizadas estão cartazes, painéis de metrô e ações nas mídias sociais, por meio do uso da hashtag **#violencianaoresolve**. As peças buscam o diálogo direto com o cidadão, ao usar a frase "Quando um profissional de saúde é agredido, quem perde é você".

Além da campanha de combate à violência, os resultados da pesquisa renderam outros frutos, como o engajamento da mídia, que veiculou dezenas de matérias alertando a sociedade sobre essa realidade. Recentemente, a pesidente do Coren-SP, Fabíola Mattozinho, e o presidente do Cremesp, Bráulio Luna Filho, reuniram-se com o secretário-adjunto de Segurança Pública, Mágino Alves Barbosa Filho, tendo em vista que é consenso entre os entrevistados nas pesquisas dos dois conselhos que o principal fator desencadeante da violência é a falta de estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS). Devido à gravidade do problema, a Secretaria criou um grupo de trabalho para mapear a violência no estado e buscar soluções.

DESAGRAVO

Em 2015, o Coren-SP promoveu as primeiras sessões de desagravo público. Elas são realizadas quando comprovada ofensa à dignidade de profissionais de Enfermagem feita por usuários ou profissionais de outras categorias. Após realização de diligências por conselheiro relator e comprovação da ofensa, é convocada sessão solene na qual o Conselho torna público o desagravo contra os ofensores.

Os números realmente assustam:

- 32% dos profissionais de Enfermagem já sofreram ou presenciaram alguma situação de violência;
- 81% relatam que a violência veio dos próprios pacientes ou acompanhantes, com 71% de agressão verbal e 20% de agressão física;
- 71% dos profissionais que vivenciaram situações de violência são auxiliares de Enfermagem;
- 50% dos profissionais agredidos destacam que o principal motivo da agressão é a demora no atendimento.

#violencianaoresolve

Clube de Benefícios

Descontos especiais e vantagens para os profissionais de Enfermagem

Profissionais inscritos no Conselho devem apresentar a carteirinha nas empresas participantes para desfrutar do programa

Entre os programas e atividades que o Coren-SP oferece aos profissionais ativos em seu cadastro, o Clube de Benefícios garante descontos especiais e vantagens em compras e serviços, como planos de saúde e odontológicos, drogarias, viagens e escolas de idiomas.

O programa tem empresas renomadas entre seus participantes, como a Droga Raia, Mongeral Aegon Seguros e Previdência, Instituto Cultiral Ítalo-Brasileiro, All Care Benefícios, Target English e a agência de viagens Fly Tour. Essa lista não para de crescer. Em março, o Coren-SP firmou parceria com a Qualicorp, que oferece planos de saúde com descontos especiais.

As instituições interessadas em fazer parte do Clube de Benefícios podem conferir os termos de credenciamento em: www.coren-sp.gov.br/pnl_credenciamento. Já os profissionais cadastrados no Coren-SP devem apenas apresentar a carteirinha nas empresas participantes para terem acesso ao programa.

Igor do Amaral Leite é técnico em Enfermagem no Hospital Ana Costa, em Santos, e conta que toda vez que faz compras na Droga Raia leva a carteirinha do Coren-SP, para aproveitar os descontos que chegam a 30%. "É importante que tenhamos conhecimento desse direito. A economia proporcionada por várias compras muitas vezes corresponde ao valor de um outro medicamento".

Economia: o técnico em Enfermagem, Igor do Amaral, sempre apresenta sua carteirinha nas compras realizadas na Droga Raia

Benefícios
Planos de saúde com descontos especiais.
Mais informações
www.economizecomaqualicorp.com.br

Benefícios
30% de desconto em medicamentos genéricos tarjados, 20% em medicamentos de marca tarjados e 5% em itens de perfumaria.
Mais informações
www.drogaraia.com.br

Benefícios
Desconto de 30% nos cursos regular e intensivo de língua italiana.
Mais informações
www.icib.com.br

Benefícios
Soluções personalizadas de seguro de vida e previdência privada, consultoria financeira individual, especializada em renda por incapacidade temporária de trabalho, doenças graves, benefícios por invalidez permanente e previdência complementar.
Mais informações
www.mongeralaegon.com.br

Benefícios
Desconto de 10% nos cursos de inglês focados nas áreas de Enfermagem, Medicina, geral e de negócios.
Mais informações
www.targetenglish.com.br

Benefícios
Planos de saúde coletivos por adesão: Amil linha Blue Plus, Amil linha Medial, Amil linha Dental, Amico, Dix SP e One Health.
Mais informações
www.unifocus.com.br/entidade/coren / (11) 3192-8500 (grande São Paulo) / 0800-077-6686 (demais regiões)

Benefícios
Emissão de passagens aéreas e viagens de negócios.
- 5% de desconto: Pacotes da Operadora Flytour Viagens
- 5% de desconto: Cruzeiros partindo do Brasil
- 5% de desconto: Pré-pagamento de locação internacional de veículos
- 10% de desconto: Seguro de viagem

Mais informações
Coren-SP.clubeflytour.com.br / lazer.flygv@flytour.com.br / (11) 4617-9380
*Valores sujeitos a alteração e disponibilidade e garantidos mediante a compra do profissional do Coren-SP com acompanhantes no mesmo quarto/cabine.

OPINIÃO

Nurse on board: uma alternativa de trabalho

Por Luciana Correa – Enfermeira

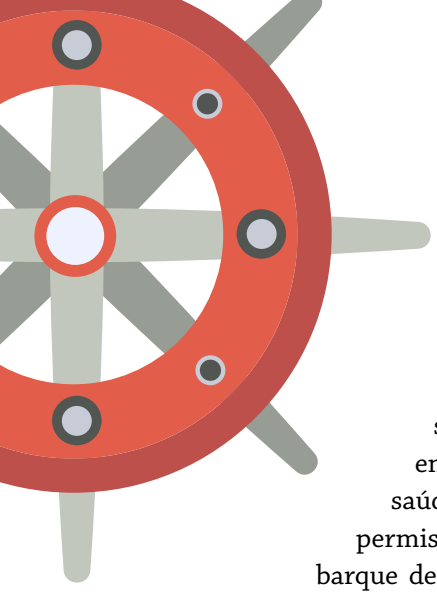
A minha relação com o mar começou por acaso. Depois de um momento difícil na minha vida, senti que necessitava de uma mudança radical. Comecei, então, a buscar empregos em outros países, mas quanto mais procurava, mais difícil parecia: as exigências eram muitas para validar meu diploma de enfermeira em alguns países. Quando eu já estava quase desistindo, encontrei, na internet, comentários de tripulantes sobre suas experiências a bordo de um transatlântico. Era exatamente o que eu procurava.

Após dias pesquisando sobre este trabalho tão atrativo, encontrei uma agência especializada na contratação de enfermeiros para navios de cruzeiro e me cadastrei no site. Logo depois, recebi um e-mail marcando uma entrevista em inglês. Muito ansiosa fui à entrevista sem saber nada sobre o trabalho de uma enfermeira embarcada. Assim como muitos, achei que iria conhecer o mundo e só atender pacientes enjoados do mar. Mais tarde soube o quão errada estava. Mas, voltando à entrevista, após uma pequena instrução sobre a descrição do trabalho e o salário alguns candidatos desistiram. Eu decidi continuar. Ao final da entrevista, fui informada de que um funcionário da empresa de cruzeiros ligaria para agendar a segunda etapa da seleção. Três dias depois recebi o telefonema e do outro lado da linha uma mulher, falando em outro idioma, perguntou se eu poderia embarcar dentro de três semanas. Neste momento tive uma explosão de sentimentos: alegria e empolgação por ter conseguido o emprego e ansiedade e medo do desconhecido pelo que se tornaria minha vida daquele dia em diante. E minha resposta foi, com toda a certeza do mundo, SIM!

Meu primeiro dia a bordo foi um tanto desafiador. A equipe era constituída por três pessoas, duas enfermeiras e um médico, todas de diferentes nacionalidades. O hospital a bordo parecia como uma clínica pequena, porém bem equipada. A bordo, a enfermeira é considerada uma oficial e essa posição acompanha alguns benefícios, como viver em uma cabine sozinha e poder acessar algumas áreas de passageiros como, por exemplo, assistir aos shows.

Quando o hospital não está aberto, a enfermeira de turno esta à disposição para qualquer emergência. Diferentemente do que muitos imaginam, dentro do navio podemos atender todo tipo de chamado. Nós já tivemos casos de infarto, queimadura, convulsão, intoxicação alimentar, reação alérgica severa, surto psicótico, tentativa de suicídio, engasgamento, parada cardiorrespiratória e diversos acidentes, desde os mais simples, como um trauma na perna, até uma amputação de membros e, claro, não poderiam faltar as famosas intoxicações etílicas.

Não é muito comum, mas também temos mortes a bordo e, para estes casos, temos uma morgue dentro do hospital, onde colocamos o corpo até o próximo porto, para que seja desembarcado pelo serviço específico de cada país. Normalmente, durante o dia, o navio ancora em algum porto e, por isso, havendo emergência, estabilizamos o paciente e desembarcamos o mais rápido possível. Quando a emergência ocorre enquanto estamos navegando,



o desembarque deste paciente se torna um pouco mais complicado. Neste caso, temos algumas opções: o médico a bordo informa o responsável do navio sobre a emergência e o estado de saúde do paciente e pede permissão para um desembarque de urgência. Este desembarque pode ser feito por helicóptero, lancha ou até mesmo por *ferry-boat*.

Temos um código específico para emergências médicas graves que somente os tripulantes conhecem. Este anúncio é feito por megafone, podendo ser ouvido em todas as partes do navio. Desta forma, a equipe médica e a equipe de apoio, que serve para ajudar a carregar a maca e afastar os "curiosos" que eventualmente aparecem, podem atender o anúncio com rapidez e agilidade. Todo mês temos treinamentos para o aprimoramento do trabalho.

O atendimento dentro do hospital, nos horários de consulta, ocorre como numa clínica particular. Para os tripulantes, o atendimento é gratuito e para os passageiros o atendimento médico e os medicamentos prescritos são cobrados. O hospital a bordo possui todas as classes e apresentações de medicamentos, além da possibilidade de realização de exames rápidos, tais como: exames de urina, teste de gravidez, HIV, sífilis, drogas, álcool, hepatite B, rotavírus, influenza, dengue, estreptococos A, hemograma, eletrólitos, colesterol e troponina, para as suspeitas de infarto. Conta, também, com os melhores equipamentos, como eletrocardiograma, monitor cardíaco, respirador portátil, desfibrilador externo, aparelho de inalação e, até mesmo, aparelho de radiografia portátil, no qual podemos observar a existência de uma fratura em apenas alguns minutos. Como a equipe médica é constituída por uma pequena quantidade de pessoas, a enfermeira é responsável por toda a parte gerencial e pela assistência de Enfermagem, como a realização de curativos e administração e aplicação de medicamentos. O idioma oficial dentro do navio é o inglês e, sendo assim, todos os relatos, diagnósticos e tratamentos são escritos neste idioma. Porém, a enfermeira precisa saber também outros idiomas, como o espanhol e o francês, pois muitos passageiros são estrangeiros.

Após seis anos trabalhando a bordo tenho inúmeras histórias, experiências maravilhosas, momentos de muito estresse e apreensão e um crescimento profissional e pessoal que nunca imaginei ser possível. Claro que nem tudo é só trabalho. Nós também temos momentos livres, quando é possível conhecer lugares lindos que eu somente havia visto em filmes. Tive bons e maus momentos a bordo; fiz novas amizades, conheci pessoas e culturas do mundo todo, aprendi novos idiomas, chorei por saudade de casa e da família. A vida a bordo não é para todos. Poucos conseguem terminar seu contrato de seis meses e menos ainda os que retornam para novos contratos. Hoje, sou casada com um tripulante que conheci em meu primeiro contrato e somente posso dizer que esta tem sido a melhor experiência da minha vida.

Grupos de Trabalho apresentam resultados durante plenária extraordinária

Gabriel Santos

Balanço das ações desenvolvidas pelos membros dos GTs foi apresentado no final de janeiro

Os integrantes e coordenadores dos nove Grupos de Trabalho (GTs) ativos no Coren-SP apresentaram resumo das ações desenvolvidas e o planejamento para 2016, durante Reunião Plenária Extraordinária Ampliada, realizada em janeiro.

"A troca de experiências entre os grupos é fundamental, bem como a disponibilização dos trabalhos desenvolvidos por eles. No ano de 2015, cerca de 5.700 profissionais de Enfermagem participaram diretamente de eventos e atividades desenvolvidas pelos GTs da autarquia", destacou a presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho.

Ligados às câmaras técnicas do Coren-SP, os Grupos de Trabalho têm o objetivo de discutir as práticas assistenciais e promover ações para minimizar as possíveis lacunas do exercício profissional, reduzindo o distanciamento entre o cuidado, a Enfermagem e a legislação. No último ano, foram criados nove Grupos de Trabalho e um subgrupo. "Os GTs têm como escopo promover a discussão dos vários cenários da Enfermagem, sendo constituídos por profissionais com grande *expertise* em suas áreas de atuação", ressalta a conselheira

e coordenadora das câmaras técnicas do Coren-SP, Marcília Bonacordi Gonçalves.

Entre as ações oriundas dos encontros dos GTs estão: 1º Simpósio de Prática Assistencial no Âmbito Hospitalar; o 1º Encontro de Instituições Formadoras do Profissional de Enfermagem de Nível Médio, o 1º Simpósio de Saúde da Mulher e as oficinas Desafios para a Enfermagem na Saúde Mental e Desafios para a Enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH). O lançamento dos Guias de SAE e Protocolo também foi fruto da atuação dos GTs.

Os GTs são constituídos por profissionais com grande experiência em suas áreas de atuação

Grupos de Trabalho no Coren-SP:

- **GT de Protocolos Assistenciais de Enfermagem**
  Coordenadora: Cibele Andrucioli de Mattos Pimenta
- **GT de Ética Profissional**
  Coordenador: Paulo Cobellis Gomes
- **GT de Educação em Enfermagem**
  Coordenadora: Maria Cristina Komatsu Massarolo
- **GT de Práticas Assistenciais no Âmbito Hospitalar (PAAH)**
  Coordenadora: Cristina Sakoto Misoi
- **GT de Saúde Mental**
  Coordenador: João Fernando Marcolan
- **GT de Práticas Assistenciais na Atenção Básica (PAAB)**
  Coordenadora: Patrícia Luna
- **GT de Atendimento de Urgências e Emergências Pré-Hospitalares (UEPH)**
  Coordenador: Sérgio Dias Martuchi
- **GT de Saúde da Mulher**
  Coordenadora: Sandra Regina Antoniete Cason
- **GT de Segurança do Paciente**
  Coordenadora: Liliane Bauer Feldman
- **GT de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)**
  Coordenadora: Consuelo Garcia Corrêa
- **GT de Dimensionamento de Pessoal**
  Coordenadora: Fernanda Fugulin

GT de Segurança do Paciente

Encontro discute o papel da Enfermagem na atenção ao parto

As discussões sobre a humanização do parto têm obtido grande repercussão nos últimos anos, tanto na área da saúde, como na sociedade. Órgãos governamentais e não governamentais estão demonstrando preocupação em relação ao modelo tradicional de assistência, no que diz respeito à medicalização e à mortalidade, e incentivando uma atuação mais ativa da Enfermagem nos cuidados dedicados à gestação e ao parto.

Acompanhando essa tendência, o Coren-SP abordou o papel dos profissionais da área na assistência à saúde feminina como tema central do 1º Simpósio de Saúde da Mulher, realizado em 7 de março, no Coren-SP Educação, na capital . A iniciativa do Grupo de Trabalho (GT) de Saúde da Mulher, que faz parte da Câmara Técnica do Coren-SP, reuniu cerca de 300 profissionais.

Especialistas debateram temas como as políticas públicas de atenção ao parto, a formação dos profissionais, a violência obstétrica e a mortalidade materno-infantil.

A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, destacou a importância do tema durante a abertura o evento, ressaltando a sua relevância entre os profissionais de Enfermagem, categoria predominantemente feminina. “Dos 460 mil profis-

A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, valorizou o papel dos profissionais de Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher

sionais do Estado, 86% são mulheres, e a proporção é a mesma para o quadro nacional, de 1,7 milhão de profissionais. Este é um assunto que nos afeta diretamente", avalia.

Também participaram do início dos trabalhos a coordenadora do GT de Saúde da Mulher, Sandra Cason; a presidente da ABEn-SP, Ariadne Fonseca, e a professora Rosemeire Sartori de Albuquerque, presidente da Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras do Estado de São Paulo (Abenfo) e membro do GT.

Na primeira mesa, a coordenadora de Políticas para Mulheres no Estado, médica ginecologista Albertina Duarte Takiut, foi aplaudida ao defender a importância da Enfermagem na assistência à saúde. "Vocês precisam ser mais valorizados e receber, inclusive, um salário mais digno".

Moderada pela presidente da Abenfo e membro do GT de Saúde da Mulher, Rosemeire de Albuquerque, a mesa "A Formação e Atuação da Enfermeira Obstetra e da Obstetriz no Brasil" contou com a presença da vice-presidente da Abenfo, Maria Cristina Gabrielloni, e das professoras Nádia Zanon (USP) e Ivanilde Rocha (Unasp), que abordaram o papel das obstetrizes na assistência à gestante e no parto domiciliar.

A enfermeira Cláudia Garcia de Barros, diretora executiva de prática assistencial, qualidade e segurança do Hospital Israelita Albert Einstein

Assistência obstétrica

As boas práticas na assistência ao parto e ao recém-nascido pautaram o debate mediado pela enfermeira Milene Mori, coordenadora de Saúde da Mulher da Secretaria de Saúde de Santos e membro do GT do Coren-SP. Ao falar sobre parto adequado, a enfermeira Cláudia Garcia de Barros, diretora executiva de prática assistencial, qualidade e segurança do Hospital Israelita Albert Einstein, destacou o respeito às 42 semanas de gestação. "A prematuridade é um problema crítico e merece ser encarada com atenção pela Enfermagem. Ela pode comprometer o desenvolvimento da criança".

O trabalho da Enfermagem na rede de apoio à amamentação foi apontado como fundamental pela professora Cristina Maria Parada, da Unesp de Botucatu. "Temos que expandir as atividades de apoio ao aleitamento materno, para auxiliar as mulheres a superar as dificuldades do início do processo", defendeu. Compôs, ainda, a mesa de discussão a professora da Unifesp Anatalia Basile.

Guilherme Ferreira

A presidente do Coren-SP, Fabíola Mattozinho, com palestrantes e organizadoras do 1º Simpósio de Saúde da Mulher

Os desafios no processo do cuidar

A mortalidade materno-infantil, a violência obstétrica e os cuidados às vítimas de violência sexual nortearam a mesa mediada pela presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho.

A enfermeira Luciana Ferreira Bordinoski, membro técnico da coordenação de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, falou sobre os fatores que colaboram para o alto índice de mortalidade materna. "É inaceitável que hoje uma mulher morra apenas por estar grávida, mas 90% das mortes por complicações na gestação, no parto ou no puerpério poderiam ser evitadas", frisou.

A violência obstétrica também permeou as discussões promovidas no evento. A enfermeira Sandra Cason, do GT de Saúde da Mulher, foi categórica ao afirmar que esse tipo de violação pode ocorrer muito antes do parto. "Uma simples dificuldade de acesso da gestante ao atendimento já é uma violência". Já a enfermeira do Hospital Pérola Byington, Ana Cristina Fernandes, falou sobre violência sexual. "A violência contra a mulher é um tema universal e uma questão de saúde pública pois traz uma série de sequelas".

Projeto Parto Adequado ganha parceria do Coren-SP

Milena Paiva

Enfermeiras Rosemeire Sartori, Milene Mori, Priscila das Neves e Sandra Cason (GT de Saúde da Mulher); a gerente de Prática Assistencial do Einstein, Regiane Pereira; a conselheira Renata Pietro e a presidente do Coren-SP, Fabíola Mattozinho, ao lado da coordenadora de Enfermagem do Centro Obstétrico do Einstein, Adriana Policastro, e da coordenadora da Maternidade, médica obstetra Rita Sanchez

Os temas debatidos durante o Simpósio de Saúde da Mulher já estão permeando as ações do Coren-SP. Demonstrando o comprometimento da autarquia em relação à saúde da mulher, a presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e os membros do GT de Saúde da Mulher reuniram-se com integrantes do Projeto Parto Adequado, iniciativa desenvolvida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Hospital Israelita Albert Einstein e Institute for Healthcare Improvement (IHI), com apoio do Ministério da Saúde.

Na ocasião, a presidente explicou que a parceria tem como objetivo aumentar a participação dos enfermeiros obstetras e obstetrizes no contexto do projeto, que visa à valorização do parto normal. Ao todo, 42 hospitais e maternidades privados de todo o Brasil participam do projeto. O parto adequado é o parto seguro para mãe e bebê, dentro das indicações baseadas em evidências científicas.

Enfermagem: o elo entre o paciente e a assistência segura

Envolvimento dos profissionais na segurança do paciente garante a redução de riscos e melhoria da qualidade do atendimento nas unidades de internação

A enfermeira Fernanda Claudine identifica os pacientes com pulseiras coloridas de acordo com o risco, seguindo a política de segurança do paciente da instituição

Diz o ditado: é melhor prevenir do que remediar. Quando o assunto é atendimento em saúde essa lógica faz ainda mais sentido, afinal, trata-se do cuidado com seres humanos. A prevenção é o principal caminho para garantir a segurança do paciente e os profissionais de Enfermagem têm papel fundamental nesse contexto, assumindo responsabilidades que vão desde a higienização correta das mãos até a conscientização e o envolvimento do paciente na sua própria segurança.

O Brasil faz parte da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2000, com o objetivo de adotar medidas de melhoria no atendimento e aumentar a qualidade dos serviços de saúde. Ao lado dos outros países que aderiram à aliança, o país está politicamente comprometido com esses propósitos. Para isso, o Ministério da Saúde instituiu em 1º de abril de 2013, por meio da Portaria nº 529, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

Para guiar esse trabalho dentro das unidades de saúde, a Joint Commission International – organização não governamental norte-americana –, em parceria com a OMS, estabeleceu seis metas internacionais de segurança do paciente, com o objetivo de promover melhorias específicas em situações da assistência consideradas de maior risco, sendo elas: identificação correta do paciente, comunicação efetiva, uso seguro de medicamentos, cirurgia segura, prevenção de risco de infecções e prevenção de risco de quedas. Adotadas por instituições de todo o mundo, como forma de oferecer um atendimento cada vez melhor e adequado, elas estão permeando a atuação dos profissionais de Enfermagem no Brasil. "O papel da Enfermagem é fundamental, porque os profissionais da área estão em contato direto com o paciente e com os demais profissionais que o atendem", explica a professora Liliane Bauer Feldman, coordenadora do Grupo de Trabalho (GT) de Segurança do Paciente do Coren-SP, membro da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (Rebraensp) e autora do livro *Gestão de Risco e Segurança Hospitalar - prevenção de danos ao paciente, notificação, auditoria de risco, aplicabilidade de ferramentas, monitoramento*.

De acordo com Liliane, numerosas medidas devem ser adotadas pelos profissionais de saúde para assegurar a segurança integral do paciente. "O processo de identificação é o primeiro passo seguro para que não haja troca de paciente para fazer exame, erro de atendimento ou de diagnóstico. Por isso, a pulseira de identificação é muito importante", alerta.

O uso da pulseira é uma prática comum nas unidades de internação brasileiras. No Hospital São Camilo, elas não apenas identificam o paciente, como sinalizam o tipo de risco ao qual ele está sujeito, por meio de cores. "Nós usamos a pulseira laranja para identificar o paciente que tem risco de queda. Fazemos a identificação de acordo com a patologia e medicações também", relata Fernanda Claudine, enfermeira do Hospital São Camilo.

"A segurança do paciente é um valor da nossa instituição e nós trabalhamos focados nela", enfermeira Eliana Melo

Essa medida faz parte da política de segurança do paciente desenhada pelo hospital. "A segurança do paciente é um valor da nossa instituição e nós trabalhamos focados nela", frisa a chefe de Enfermagem da clínica médica cirúrgica, Eliana Melo. Segundo ela, a rede de hospitais São Camilo tem três certificações que reconhecem a capacidade em promover a segurança do paciente: a Joint Comission Internacional, a QMentum – modalidade de avaliação canadense –, e o nível 3, considerado mais elevado, da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

Alcançar esses resultados exigiu grande empenho das equipes de saúde, principalmente da Enfermagem. "A prevenção, sobretudo de infecções, é um grande desafio nas instituições de saúde e nossa meta sempre é zero, para que a pessoa que entra aqui saia sem qualquer dano agregado ao que ela veio", destaca Eliana.

Para perseguir essa meta ousada, o Hospital São Camilo constituiu dez grupos de trabalho, todos integrados por profissionais de Enfermagem e também de outras áreas, relacionados direta e indiretamente às práticas de segurança do paciente. Além disso, há um quadro de comunicação com o paciente instalado em cada quarto, preenchido pelos profissionais de Enfermagem com o nome do paciente, tipos e graus de risco aos quais ele está vulnerável e medicamentos prescritos.

Esse acompanhamento está proporcionando a melhoria dos índices de segurança. O "Projeto Espião" é um exemplo disso. Ele é conduzido por membros da Comissão de Infecção Hospitalar e do grupo de higiene das mãos, compostos por enfermeiros e técnicos treinados para identificar os cinco momentos corretos para essa higienização. "Eles avaliam a equipe multiprofissional de cada andar, trimestralmente, desde médico, até os copeiros", pontua Eliana, utilizando como exemplo o 3º andar da unidade Itaim. "Estávamos com 64% de adesão na prática de higienização das mãos e nossa meta é 75%. Então fizemos um plano de melhorias e conseguimos atingir 87%", comemora Eliana.

A enfermeira Fabiane Gomes Teixeira adota o protocolo de identificação do paciente do Hospital São Camilo, por meio de pulseiras coloridas que sinalizam o tipo de risco, como queda, alergia e infecção.

Sinal Amarelo

Os profissionais de Enfermagem do Hospital São Camilo são responsáveis pelo acionamento do código amarelo, que consiste em identificar a alteração de mais de dois sinais vitais do paciente e alertar o médico plantonista. Essa prática garante um atendimento mais rápido em casos de intercorrências graves.

Padronização

A segurança do paciente também está permeando a atuação dos profissionais de Enfermagem que atuam no sistema público de saúde. O Hospital Heliópolis implantou, em 2015, o Núcleo de Segurança do Paciente, a partir da participação de membros da sua equipe em um curso ministrado pela Fiocruz. A unidade foi indicada pelo governo do Estado de São Paulo e desde então vem implantando os protocolos previstos pelo Ministério da Saúde e as metas internacionais.

"Estamos nos baseando nos indicadores com que já trabalhamos e propondo melhorias", relata a diretora da Divisão de Enfermagem do Hospital Heliópolis, Sílvia Regina Tamae Menezes.

Ela e sua equipe estão se dedicando à melhoria dos indicadores de úlcera por pressão, de acordo com as diretrizes da segurança do paciente. "Trabalhamos para garantir protetor de pele, como óleo ou loção, colchão piramidal e os insumos necessários para seguirmos os protocolos", explica. Porém, no setor público, os processos de compras estão submetidos a burocracia específica, como licitações, e, em alguns casos, limitações financeiras. "Nós mantemos diálogo com o setor de finanças e fazemos adequação do uso para garantir que não falte". A unidade de Heliópolis também já implementou a identificação do paciente e da medicação prescrita por meio de pulseiras e, em breve, esse processo será realizado por meio de etiquetas impressas. "Assim garantimos a padronização e legibilidade, evitando possíveis equívocos", avalia Sílvia, que acredita que o hospital já conquistou avanços, mas ainda há muito trabalho pela frente. "Vamos iniciar a divulgação dos materiais que recebemos no curso e também a capacitação dos profissionais, para fazer um trabalho mais abrangente com toda a equipe", prevê.

Gabriel Santos

Sílvia Regina Menezes, diretora da Divisão de Enfermagem do Hospital Heliópolis

Equipe de Segurança do Paciente do Hospital Heliópolis, na zona sul da capital

Gabriel Santos

A dose certa

Engajado na discussão das práticas assistenciais e na minimização das possíveis lacunas da assistência à saúde, o Coren-SP instituiu, em 2015, o Grupo de Trabalho de Segurança do Paciente. De acordo com a coordenadora Liliane Bauer Feldman, o uso seguro de medicamentos tem sido o foco de atuação, já que as notificações relacionadas ao tema são as mais frequentes. "A questão do uso seguro de medicamentos nas práticas de Enfermagem é muito importante, porque ela está diretamente envolvida com a medicação do paciente", avalia.

Ela anuncia que o GT está elaborando um guia didático para que os profissionais tenham uma ferramenta de apoio para essa prática cotidiana, podendo sanar dúvidas e efetuar consultas.

O Hospital Alemão Oswaldo Cruz também está investindo na melhoria do processo de administração de medicamentos, por meio de um sistema de controle eletrônico, garantindo que a segurança acompanhe o profissional até a beira do leito. O pedido do medicamento é feito no sistema e a farmácia efetua a separação por meio do código de barras. A liberação da farmácia para os respectivos andares também é eletrônica. No momento do preparo, o profissional de Enfermagem deve passar o leitor de código de barras no medicamento prescrito para que o sistema confirme se está correto. Por fim, o profissional leva o medicamento até o leito e, novamente, realiza uma checagem ao fazer a leitura do código de barras da embalagem e, em seguida, da pulseira do paciente.

Liliane Bauer Feldman

Arquivo Pessoal

A enfermeira Fátima Gerolin atuou no processo de implementação do sistema de controle de medicamentos do Hospital Oswaldo Cruz

Outras medidas adotadas no Oswaldo Cruz complementam a segurança proporcionada pelo sistema. "Os medicamentos de alta vigilância são sinalizados como produtos de risco. Além disso, não mantemos altos estoques no setor, porque se eu tiver armários com gavetas que abrem manualmente, o risco aumenta muito. Nosso estoque é praticamente nenhum, a não ser dos medicamentos de urgência. Os demais são encaminhados a cada duas horas, de acordo com a demanda", descreve Fátima Gerolin.

O técnico de Enfermagem Ailton dos Santos Pereira considera que esse novo formato proporcionou melhorias na sua rotina de trabalho. "Transmite mais segurança tanto para o paciente quanto para o profissional".

A segurança do paciente em suas próprias mãos

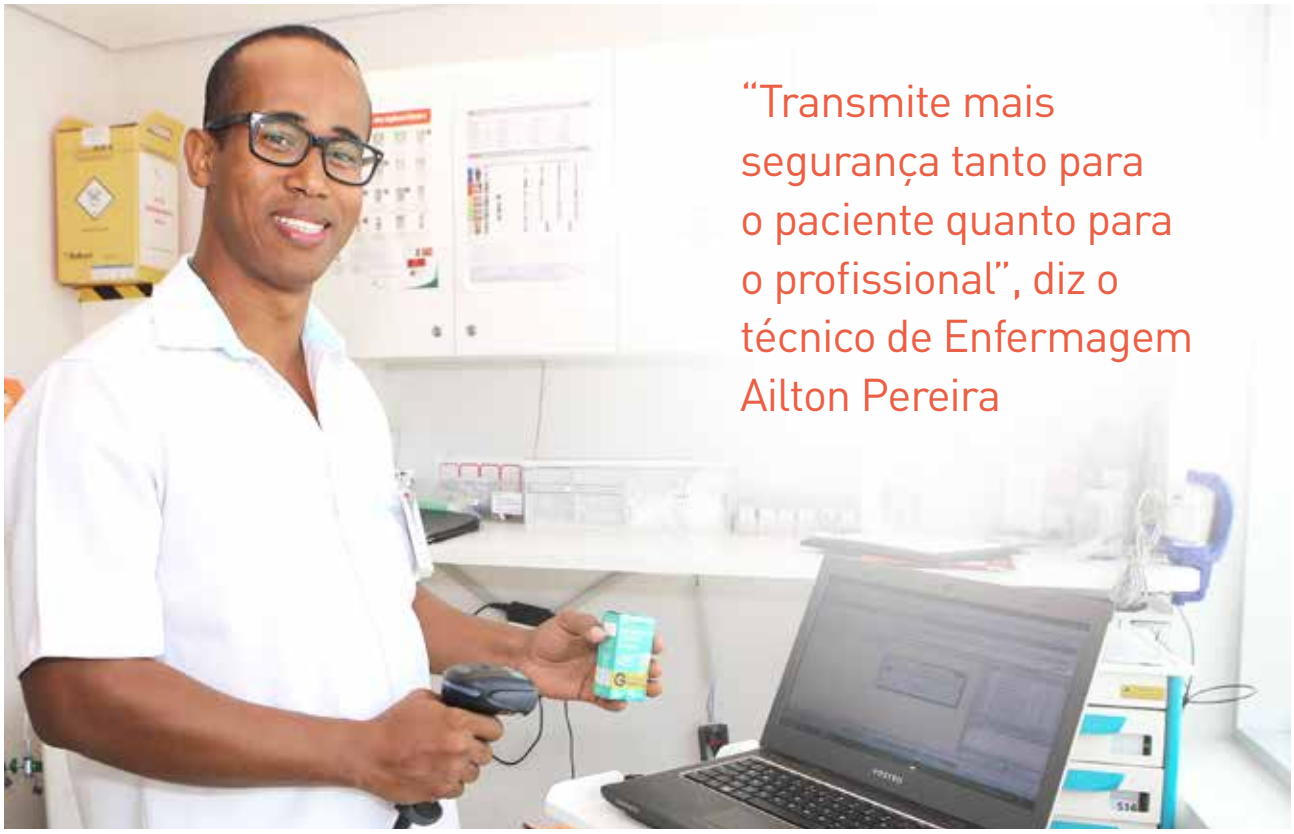
As equipes de saúde têm papel incontestável na garantia da segurança do paciente, mas quando ele se envolve no processo, os resultados são mais efetivos. Uma pessoa com risco de queda, por exemplo, deve ser consciente de suas limitações e pedir ajuda para se locomover. Ela também deve participar do processo decisório sobre seu tratamento e fazer questionamentos. À Enfermagem cabe o papel de favorecer esse processo de envolvimento, como uma figura mediadora.

Sem culpa

Errar é humano, mesmo quando se trata de cuidados que envolvem a vida e o bem-estar de uma pessoa. Para corrigir os erros e evitá-los, é fundamental que eles sejam revelados, gerando indicadores que podem nortear planos de ação. "No nosso hospital nós não culpamos ninguém e isso é avanço, porque as pessoas se sentem confortáveis em dizer que erraram", diz Eliana Melo, sobre os procedimentos do Hospital São Camilo.

E é dessa forma, com muito mais acertos do que erros, que os profissionais de Enfermagem lidam com a segurança na incessante dedicação pela valorização da vida, buscando a perfeição na aplicação dos protocolos e a doação integral ao cuidado com o paciente.

"No nosso hospital as pessoas se sentem confortáveis em dizer que erraram", Eliana Melo, gerente de Enfermagem no Hospital São Camilo



"Transmite mais segurança tanto para o paciente quanto para o profissional", diz o técnico de Enfermagem Ailton Pereira

Debate internacional

A Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (Rebraensp) promoveu, entre os dias 8 e 10 de março, o seu I Congresso Internacional. A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, compôs a mesa de honra. "Criamos um Grupo de Trabalho sobre Segurança do Paciente, composto por especialistas no assunto, para discutirmos as práticas assistenciais e encontrarmos soluções para as lacunas da assistência à saúde", explicou.

O tema central do Congresso foi Segurança do Paciente: Avanços e Desafios para a Enfermagem. No programa científico, palestrantes nacionais e internacionais, entre os quais representantes dos EUA, Argentina e Canadá, discutiram a segurança da assistência por meio de palestras e *workshops*. "Construímos uma programação muito rica e conseguimos contemplar todos os temas propostos", avalia a presidente do Congresso, Edinês de Brito Guirrardello.

A presidente do Coren SP, Fabíola Mattozinho, ao lado da presidente da ABEn-Campinas Maria Silvia Vergílio durante abertura do I Congresso da Rebraensp

- **Identificação do paciente**
  Erros de identificação podem causar sérias consequências, como equívocos de medicação e procedimentos. Essas situações têm sido evitadas por meio de pulseiras e etiquetas.

- **Higienização das mãos**
  Fundamental para prevenir infecções. Deve ser realizada antes e após o contato com o paciente, procedimentos assépticos e após contato com material biológico.

- **Conexões corretas**
  A infusão de soluções em vias erradas pode causar até a morte do paciente. Para evitar esse risco, é fundamental ter domínio sobre a função de cada instrumento e higienização dos mesmos.

- **Cirurgia segura**
  As listas de verificação (*check-lists)* asseguram a identificação do paciente, local e tipo da cirurgia, conferência dos materiais e de todos aspectos que envolvem o procedimento.

- **Administração segura de sangue e hemocomponentes**
  É importante confirmar a identificação do receptor, aquecer os componentes em equipamentos e temperatura apropriados, avaliar os sinais vitais, entre outras normas dos protocolos da instituição.

- **Envolvimento**
  O paciente deve ser estimulado a contribuir para a qualidade dos cuidados, fornecendo informações a respeito de si e interagindo com os profissionais, tornando-se um agente na busca de sua segurança.

- **Comunicação efetiva**
  A comunicação é um processo essencial para o entendimento das pessoas, por isso, transmita informações em ambiente tranquilo e esclareça as dúvidas dos outros profissionais.

- **Prevenção de queda**
  A avaliação dos riscos de queda permite a sua prevenção. Para isso, identifique com pulseira de alerta os pacientes que apresentam risco e oriente-os sobre suas condutas e formas de evitar acidentes.

- **Prevenção de úlcera por pressão**
  A avaliação dos riscos que cada paciente apresenta pode orientar estratégias de prevenção, como proteger da umidade e ressecamento e utilizar dispositivos de elevação e rolamento para transporte.

- **Segurança na utilização da tecnologia**
  Para utilizar a tecnologia de maneira apropriada, é fundamental consultar o manual do fabricante do equipamento, simular o seu funcionamento e verificar as condições de manutenção.

O técnico em Enfermagem Edgar Antunes testa o Jack, novo equipamento do Hospital São Luiz para o transporte de pacientes

Um excelente custo-benefício para profissionais e instituições

O investimento nas condições de trabalho é uma prioridade para a redução do absenteísmo e do índice de doenças e lesões causadas pelo exercício da Enfermagem

As condições de trabalho dos profissionais de Enfermagem, às quais se somam a rotina exaustiva dos plantões, situações estressantes vivenciadas no atendimento aos pacientes e, em muitos casos, jornada dupla, podem acarretar problemas graves de saúde, acentuados quando o ambiente profissional não oferece as condições ideais de trabalho, tanto do ponto de vista dos riscos físicos, quanto dos fatores psicossociais.

Na década de 1960, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) definiu a ergonomia como sendo a aplicação das ciências biológicas unidas às ciências da engenharia para proporcionar um perfeito ajuste entre o homem e seu trabalho, assegurando bem-estar e eficiência, tão importantes para o cumprimento das atividades diárias.

Gerente de Enfermagem do Hospital São Luiz, Adriana Castanho acompanhou a adaptação da instituição para assegurar condições ergonômicas ideais aos trabalhadores

O Brasil instituiu as Normas Regulamentadoras (NRs) relativas à segurança e saúde do trabalho. Obrigatórias, elas devem ser cumpridas pelas empresas privadas e públicas. As instituições hospitalares figuram como grau de risco 3, consideradas como insalubres, expondo pacientes e profissionais a riscos variados. Nesses casos, as NRs determinam a implementação do Serviço de Saúde e Medicina do Trabalho (SESMT), com a função de promover a saúde e a integridade do trabalhador, sendo responsável pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, por meio da realização dos exames ocupacionais (admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional), controle de acidentes de trabalho, prevenção de doenças, gerenciamento do absenteísmo, realização de campanhas de promoção de saúde, programas de prevenção de riscos ocupacionais, entre outras ações.

Além disso, as edificações dos serviços de saúde devem atender à Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 50 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que dispõe sobre o regulamento técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

De acordo com Lilian Doris Chaves, especialista em Enfermagem do trabalho e ergonomia em sistemas de produção, mestre em saúde coletiva e membro da diretoria da Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho (Anent), os problemas de saúde que afetam os profissionais da área estão diretamente relacionados à necessidade de implementação de processos de ergonomia nos serviços de saúde. "Esse é um assunto de relevância nos tempos atuais, considerando o número de funcionários dessa categoria profissional que estão afastados, aposentados e até mesmo reabilitados nessas instituições".

A rede de hospitais São Luiz adaptou sua estrutura para contemplar as demandas ergonômicas que o exercício da Enfermagem exige. "O arsenal de equipamentos tem que ser tão bom para o paciente quanto para quem trabalha com o paciente, no caso, o profissional de Enfermagem", atesta a gerente de Enfermagem Adriana Castanho Camilo Nunes.

Para assegurar essas condições, a instituição tem profissionais de engenharia clínica que atuam na área de compras. Eles adquirem equipamentos ergonômicos, como as camas e macas elétricas, que são ajustáveis com facilidade, sem a necessidade de o usuário se curvar para localizar as manivelas ou para efetuar os procedimentos. Basta apertar um botão para que a cama se movimente e, inclusive, possa se transformar em uma poltrona.

Camas com comandos elétricos se transformam em poltronas

Minimizando esforços: prancha para transporte de pacientes é utilizada como uma esteira deslizante

Outra aquisição do hospital que visa reduzir os esforços físicos dos trabalhadores para movimentação dos pacientes foi o Jack. "Transportar um paciente anestesiado é muito complicado, porque ele não ajuda em absolutamente nada, então o profissional tem que tomar cuidado para não prejudicar sua coluna", informa Adriana.

O Jack opera como um elevador móvel. Elétrico, transporta pacientes obesos ou com dificuldade de locomoção, suspendendo-os em uma cesta de tecido. Aos profissionais de Enfermagem, cabe apenas acionar os botões. "Uma grande parte dos pacientes, em algum momento, não consegue ajudar a fazer os movimentos, seja se ajeitar na cama seja mudar de posição. Se o profissional fosse fazer essa tarefa sozinho, poderia se machucar, ferir o paciente, ou até comprometer o pós-operatório", destaca.

Os profissionais de Enfermagem avaliam positivamente a transição para equipamentos mais modernos. "É um avanço na questão da nossa segurança e na de quem assistimos. Eles oferecem mais facilidade tanto para nós, quanto para o paciente, principalmente pelo fato de não precisarmos mobilizar uma equipe tão grande", comenta o técnico em Enfermagem Edgar Antunes, que atua na UTI.

Os profissionais de Enfermagem do Hospital Sírio-Libanês também têm acesso a equipamentos que aliviam trabalhos originalmente braçais em seu cotidiano. Há quartos equipados com sistema de trilhos, fixados no teto, em que o Jack transporta o paciente da cama diretamente para o banheiro. Na UTI, as camas permitem aferir o peso da pessoa, sem que seja necessário o deslocamento até uma balança.

A noção dos profissionais sobre os limites do seu próprio corpo também é fundamental para assegurar a ergonomia. Por isso, o Hospital Sírio-Libanês promove capacitações em laboratórios, para que eles otimizem seus esforços por meio do uso de equipamentos. "Procuramos transmitir a ideia de que temos recursos e equipamentos e eles não devem fazer nada que prejudique sua saúde", explica Audry Elizabeth dos Santos, gerente operacional de Enfermagem da instituição. Quando, mesmo adotando essas medidas, o colaborador sofre algum dano, a segurança do trabalho vai até o lugar onde ele atua para avaliar se houve alguma falta de preparo e para identificar o fator que motivou tal situação.

Desafios e alternativas

Os avanços tecnológicos viabilizaram a oferta de equipamentos modernos no mercado, que proporcionaram grandes avanços no sentido de assegurar as condições ergonômicas ideais nas unidades de saúde. Porém, essa é uma realidade distante para muitos hospitais brasileiros, devido ao alto custo para aquisição de instrumentos desse tipo.

Os hospitais públicos enfrentam ainda uma grande burocracia no processo de compras, em virtude da exigência de realização de licitações. Mesmo com todos esses obstáculos, o Hospital das Clínicas da Unicamp está conseguindo adotar medidas que, gradativamente, refletem-se no dia a dia de trabalho da Enfermagem.

Em 2015, a unidade foi equipada com novas camas com movimentos controlados por comandos elétricos, os quais permitem posicionar pacientes de até 200 quilos. Além disso, todas elas possuem a quinta roda, proporcionando mais agilidade de deslocamento, com giro de 360 graus. Os novos equipamentos substituíram as camas de aço, que impunham dificuldades de manuseio por parte dos profissionais de saúde, principalmente da Enfermagem.

Hospital das Clínicas da Unicamp substituiu as camas de aço por elétricas

A falta de recursos financeiros não impede que as instituições e os profissionais de Enfermagem proporcionem um ambiente laboral mais saudável. "O importante é desenvolver estratégias de prevenção com abordagem ergonômica e de segurança, a fim de incentivar uma consciência crítica em relação aos ambientes de trabalho sobre a saúde", pondera Maria Neusa Maria Costa Alexandre, enfermeira e professora da pós-graduação na Unicamp, que realizou pós-doutorado no Occupational and Industrial Orthopaedic Center (Centro Ortopédico Ocupacional e Industrial), de Nova Iorque.

O registro das ocorrências nas unidades de saúde também é uma medida que pode prevenir que os mesmos danos se tornem recorrentes e que permite avaliar as taxas de absenteísmo, pedidos de transferência e as causas das licenças médicas. "O hospital tem que ter esse tipo de documentação para iden-

A professora da Unicamp, Neusa Maria Costa, apresenta equipamentos simples e de baixo custo, como a escada de corda

tificar as áreas mais problemáticas e prevenir acidentes", constata Neusa Maria. Ela também aborda a questão psicológica no ambiente laboral. "Alguns profissionais são atendidos e medicados, fazem fisioterapia, atividades físicas e não apresentam melhora. Sempre que notamos esse quadro, encaminhamos para o acompanhamento psicológico e agora existem vários questionários validados aqui no Brasil, com os quais podemos detectar o motivo de o profissional estar passando por isso", relata Neusa, sobre as medidas adotadas no Hospital Universitário da Unicamp.

A vivência em unidades de saúde da Suécia, Dinamarca e Estados Unidos, para efeito de pesquisa, permitiu à professora o contato com equipamentos de baixo custo, porém eficazes, que podem melhorar muito as condições de trabalho dos profissionais de Enfermagem e incentivar a autonomia dos pacientes com segurança, porém, muitos deles não estão disponíveis no mercado brasileiro. São exemplos desse tipo de instrumento o bloco de mão, utilizado como apoio antiderrapante, que ajuda o paciente a subir na cama; a escada de corda, amarrada no pé da cama, que permite que a pessoa acamada faça sua própria movimentação; uma cinta de tecido com alças, que permite ao enfermeiro conduzir o paciente, mantendo a postura ereta, entre outros. "Tornar o paciente mais independente por meio dessas ferramentas é uma forma de garantir sua autonomia e felicidade, além de melhorar as condições da Enfermagem".

Outro aspecto que deve ser observado nas unidades de saúde é o dimensionamento dos espaços de trabalho em consonância com as medidas antropométricas femininas. Embora a Enfermagem seja exercida majoritariamente por mulheres, os equipamentos mobiliários seguem as medidas universais, que tomam como referência os homens, resultando em posturas antiergonômicas e cansaço muscular para as trabalhadoras. No Hospital São Luiz, medidas foram adotadas para sanar esse tipo de problema. "Atualmente nossa segurança do trabalho sempre avalia essa relação entre as atividades dos profissionais de Enfermagem e seus locais de trabalho. Nossas bancadas são todas adaptadas e as cadeiras são ergonômicas, para não causar dano ao colaborador", assegura a gerente de Enfermagem Adriana.

As políticas adotadas pelas intuições de saúde em relação aos aspectos ergonômicos dos postos de trabalho da Enfermagem são fundamentais para a consolidação de um ambiente laboral saudável. Entretanto, é necessário que o profissional tenha consciência da sua vulnerabilidade e dos riscos de acidentes e doenças ergonômicas, para que as medidas preventivas passem a fazer parte da sua rotina. Só assim poderá garantir a sua integridade física e elevar sua qualidade de vida.

A ergonomia em pequenas ações

Medidas simples adotadas pelos profissionais de Enfermagem e pelas instituições de saúde podem fazer uma grande diferença nas condições laborais e na qualidade de vida dos trabalhadores. Conheça algumas delas e adote-as em seu dia a dia.

	Certo	Errado
Cargas pesadas	Manter esses objetos armazenados na altura da cintura do profissional, evitando esforço desnecessário para levantá-lo.	Acessar com frequência objetos e insumos pesados em alturas acima ou muito abaixo da cintura.

	Certo	Errado
Movimentação de pacientes	Na ausência de equipamentos que auxiliem essa atividade, o profissional deve recorrer à ajuda de um colega e também utilizar superfícies como apoio, buscando manter as costas eretas.	Movimentar ou transportar pacientes, sobretudo obesos e com alto grau de dependência, sem auxílio.
Agachamento	Manter as costas eretas e um dos joelhos flexionados, sempre que for necessário agachar.	Curvar as costas ao agachar para carregar algum objeto ou auxiliar o paciente.
Armários elevados	Utilizar uma escada para acessar objetos em armários altos, evitando o estiramento dos músculos e desgaste dos ossos.	Esticar o corpo para acessar objetos que estão fora do alcance.
Bancada de trabalho	Utilizar a bancada em uma altura que corresponda à dos cotovelos quando flexionados. É importante apoiar os pés, alternadamente, em um banquinho ou sentar após um estar certo período em pé.	Trabalhar por muito tempo na mesma posição e sem regulagem de altura.
Condições dos equipamentos	Manter os equipamentos em condições adequadas de uso, com manutenção periódica e preventiva. No caso de camas com manivelas, por exemplo, assegurar a lubrificação periódica.	Utilizar equipamentos em condições inadequadas e realizar esforços excessivos para operá-los.
Computador	Posicionar a tela na altura dos olhos e manter os pés apoiados, paralelamente, no chão ou em um descanso. Utilizar assentos que mantenham a parte inferior das costas apoiada, evitando banquetas sem encosto. Os cotovelos devem estar levemente inclinados no sentido do chão.	Utilizar banquetas sem encosto, mesas baixas ou altas demais e não regular esses instrumentos de acordo com as características físicas de cada profissional.

Ética em pauta

Alexandre Juan Lucas

Especialista em Enfermagem do Trabalho, Formação Profissional e Gerenciamento dos Serviços de Enfermagem. É fiscal do Coren-SP e membro do Grupo de Trabalho de Ética.

Elaine Corrêa da Silva

Especialista em Pediatria e Puericultura e em Bioética e Pastoral da Saúde. É membro do Grupo de Trabalho de Ética.

Desde o século V a.C., os filósofos já se preocupavam com o modo de pensar e agir dos seres humanos. Sócrates (Atenas, 469 a.C. - 399 a.C.), tido como um dos fundadores da filosofia ocidental, era filho de uma parteira (Fainarete), e em um dos livros que narra sua vida, o "Dialogo Teeteto", sobre a natureza do conhecimento e o confronto entre a verdade e o relativismo, descreve-se que o filósofo Sócrates comparava o seu trabalho com o de sua mãe. A palavra maiêutica vem do grego e significa "dar à luz", "parir", deste modo, o filósofo intitulou o método que utilizava como "o parto das ideias", por meio de indagações para aflorar o pensamento, o discernimento e a verdade inerentes a todo ser humano, ao destacar a célebre frase "Conhece-te a ti mesmo".

Outros filósofos deram sequência ao pensamento de Sócrates, como Platão (Atenas, 428/427 a.C.-348/347 a.C.) e Aristóteles (Estagira, 384 a.C. - Atenas, 322 a.C.). Este último cunhou a palavra ética, ao escrever o livro Ética a Nicômaco, onde descreve que o bem é a finalidade de toda ação humana, e assim todo o conhecimento e todo o trabalho visam algum bem. Para tanto, o ser humano deve ser virtuoso, ou seja, justo e dotado de sabedoria, conhecimento e autonomia. A ética, portanto, é uma ciência, e se traduz por meio do caráter e das escolhas feitas pelos indivíduos e pela sociedade, visando o bem comum.

No século XVIII, o filósofo Immanuel Kant (Königsberg, 1724 -1804), a partir de seus estudos, ampliou o pensamento sobre a ética, segundo o qual todo ser humano é dotado de uma razão prática sobre aquilo que é certo e errado. Para Kant, a liberdade está presente quando se seguem de modo disciplinado as leis morais. Assim, uma ação será vista como um comportamento ético pelas pessoas quando estas estiverem envolvidas e motivadas a conhecer os fundamentos éticos e legais, para seu cumprimento, por um profundo sentimento de respeito às leis e às demais pessoas, de modo autônomo, e jamais pela simples imposição ou o temor do cumprimento, ou não, de determinada conduta ética e legal.

Assim, podemos dizer que os princípios éticos que permeiam o pensar e o agir humano estão em pauta há aproximadamente 2.500 anos. No século XX, a partir do desenvolvimento tecnológico e científico, destaca-se a bioética, como ciência multiprofissional, que reflete e discute a aplicação dos princípios éticos nas ciências da vida, ciências humanas e da saúde, entre elas a Enfermagem.

Atualmente muito tem se pensado, falado e discutido sobre o que é ético e o que não é ético, em termos teóricos e correlacionados à prática profissional. Muitas decisões, condutas e posturas são adotadas diariamente pelos profissionais de Enfermagem. Para além das questões técnicas e científicas, a ética ocupa a transversalidade em todos os ramos do conhecimento técnico e científico.

> Para além das questões técnicas e científicas, a ética ocupa a transversalidade em todos os ramos do conhecimento técnico e científico

Preocupado com estas questões, e em cumprimento à legislação de Enfermagem, o Coren-SP, em 2014, instituiu o Grupo de Trabalho chamado Núcleo de Estudos em Ética Profissional, composto por enfermeiros(as) docentes, especialistas, mestres e doutores em Enfermagem e em Bioética, cujo objetivo principal é aproximar os profissionais de Enfermagem da reflexão sobre a ética na prática profissional.

Entre as atividades desenvolvidas por este grupo de trabalho estão a revisão e publicação do "Manual das Comissões de Ética de Enfermagem", lançado em 2014, pelo Coren-SP, a elaboração de artigos temáticos para a Enfermagem Revista, a organização dos Seminários das Comissões de Ética de Enfermagem e as atividades desenvolvidas no Coren-SP Educação, Colóquios de Ética e Bioética no Cinema.

O termo "colóquio" significa conversa, diálogo e, assim, a exemplo de como faziam os filósofos gregos, são programados os "Colóquios de Ética", por meio de sugestões encaminhadas pelos profissionais de Enfermagem ao Coren-SP. Nessas ocasiões, os membros do grupo de trabalho e profissionais de Enfermagem são convidados a apresentar, de modo prático e dialogado, temáticas correlacionando a ética e a atuação de Enfermagem.

Já foram apresentados colóquios sobre a reflexão ética na prática profissional, a ética na pesquisa em seres humanos, a ética e as relações profissionais, a aplicação do sigilo na prática profissional, a responsabilidade ética e legal dos profissionais de Enfermagem e as implicações ético-legais do assédio moral. Estão programados para este semestre temas como: a ética nas questões de início e final de vida.

A Enfermagem também é uma arte, a arte do cuidar, e para ilustrar e elucidar as questões éticas e bioéticas, utilizaram-se também os recursos da sétima arte, o cinema, originando o programa "Bioética no Cinema", onde profissionais de Enfermagem, referências no estudo da ética e bioética, por meio da apresentação de filmes, discutem temáticas como o processo decisório, a autonomia do paciente, a autonomia profissional, a alocação de recursos na saúde, os cuidados no final de vida, a ética nas pesquisas envolvendo seres humanos, entre outras.

Ao todo, cerca de 1.200 profissionais de Enfermagem já participaram das atividades de ética no Coren-SP Educação. Diante do êxito nas iniciativas propostas, da participação e do envolvimento dos profissionais de Enfermagem, o Coren-SP, em 2016, irá expandir a programação das atividades para as subseções e implementar o programa "Júri Simulado de Processos Éticos em Enfermagem", onde os profissionais poderão ser partícipes na análise e resolução destes processos simulados. Assim, convidamos todos os profissionais de Enfermagem a participar da programação desenvolvida pelo Coren-SP.

Mestres no tratamento de diabetes

Nora Nei Barreto Sakanaka, enfermeira-chefe na Unidade Básica de Saúde em Várzea Paulista, considera que a educação transforma-se no próprio tratamento do diabetes

Profissionais de Enfermagem atuam como educadores no cuidado a crianças com diabetes, transformando a maneira como elas e seus familiares entendem a doença e convivem com ela

A Federação International de Diabetes (International Diabetes Federation – IDF), em seu último relatório, apresentado em 2015, classificou o Brasil em terceiro lugar com o maior número de crianças com diabetes tipo 1, entre os dez países com maior incidência da doença, ficando atrás somente dos Estados Unidos e da Índia. No mesmo ano, o número de crianças e adolescentes com idade entre 0 e 14 anos com diabetes tipo 1 excedeu a marca do meio milhão pela primeira vez no mundo todo e aproximadamente 30.900 delas são brasileiras.

Embora o diabetes tipo 1 possa afetar pessoas de qualquer idade, geralmente é diagnosticada na infância e na adolescência, resultante da destruição autoimune das células produtoras de insulina. O diagnóstico da doença repercute na dinâmica da família, pois envolve mudanças no estilo de vida que, muitas vezes, são vistas como punitivas, por isso o profissional de Enfermagem deve ter habilidades que auxiliem o paciente e seus familiares a compreender este cenário.

Ana Carolina de Araújo, 13 anos, moradora de Jundiaí, cidade situada a 50 quilômetros da capital paulista, foi diagnosticada com diabetes tipo 1 há cinco anos, após a mãe identificar uma mudança no seu comportamento fisiológico, como micção e sede excessivas, emagrecimento, cansaço e vômito. “Quando minha mãe me levou ao pronto atendimento, a médica deu o diagnóstico de dor de garganta, mas isso não convenceu ela. Realizamos uma consulta com outro profissional que, mesmo com tantas evidências, não identificou o real problema e me receitou antibióticos”, lembra a adolescente.

Após algumas horas, houve uma piora no quadro clínico de Ana, que foi levada novamente ao pronto atendimento. "Um enfermeiro me questionou sobre as alterações ocorridas anteriormente e, quando contei, ele imediatamente fez a medição da glicemia e o apontamento foi de 477 mg/dl", relata Mônica de Araújo, mãe da adolescente. Ela ainda ressalta que "o olhar do enfermeiro foi primordial, porque foi ele quem identificou a possibilidade da doença e, por isso, os exames específicos para a confirmação foram realizados. Além disso, ele nos deu todo o apoio e orientações necessárias para enfrentarmos as mudanças que começariam a surgir".

Todo esse suporte oferecido pela Enfermagem e também pela mãe tornou Ana Carolina mais confiante, afastando suas preocupações. "Ela passou a ser muito responsável e independente. Aprendemos muitas coisas com o diabetes, não somente sobre alimentação e cuidados", relata Mônica.

Mônica Araújo (à esq.) e sua filha Ana Carolina receberam apoio do profissional de Enfermagem no momento do diagnóstico

Enfermeiro como mediador e educador

Para a enfermeira Maria Júlia Kenj, coordenadora da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), o profissional de Enfermagem pode se tronar um educador em diabetes

O profissional de Enfermagem tem assumido a tarefa não apenas de cuidar dos pacientes com diabetes como também de educá-los, garantindo qualidade de vida e controle glicêmico adequado. O profissional ainda realiza a mediação entre o paciente, a família e a equipe multidisciplinar, buscando compreender as singularidades de cada um nos aspectos emocionais, sociais ou fisiopatológicos do diabetes.

Maria Júlia Kenj, enfermeira mestre e coordenadora da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), explica que na maioria das doenças crônicas, como o diabetes mellitus, o paciente e os pais participam ativamente do tratamento, mas defende que a Enfermagem deve assumir não somente os saberes técnicos quanto à patologia, ao diagnóstico e tratamento, como também saberes de educador. "É imprescindível utilizar as estratégias de acolhimento e apoio, bem como transmitir as noções básicas de tratamento aos pacientes e familiares no momento do diagnóstico. No entanto, isso deve continuar durante todo o curso de vida dessas pessoas. O educador em diabetes, se treinado especificamente para este fim, é capaz de educar em todas as áreas envolvidas no tratamento da doença, reduzindo o risco de complicações agudas e/ou crônicas", afirma.

A coordenadora da SBD acrescenta que "inúmeros estudos demonstram que apenas a prescrição de medicamentos não é suficiente para modificar o curso das doenças crônicas, principalmente no caso do diabetes. É necessário evoluir da instrução para a educação, pois é um processo de aprendizagem, promovendo a mudança de comportamento, garantindo adesão ao tratamento e os resultados clínicos esperados. As equipes de saúde devem incentivar os pacientes na adoção de comportamentos de autocuidado e, quando necessário, na adequação do seu estilo de vida. Por isso, todas as etapas do processo de educação têm que focar o indivíduo e seus familiares, que saem da condição de ouvintes passivos e passam a atuar como atores e colaboradores no tratamento", afirma Maria Júlia.

A dona de casa Edilaine Marques, moradora do bairro Jabaquara, em São Paulo, é outro exemplo de como o amor incondicional e a atenção dos pais é imprescindível para a descoberta e o controle da doença. A filha Júlia foi diagnosticada com diabetes tipo 1 aos oito anos de idade. "Descobri o diabetes por causa dos sintomas clássicos. Muita sede, fome, emagrecimento repentino e hálito com cheiro forte", conta.

Quando Júlia foi levada ao pediatra, o profissional não diagnosticou a doença pelos sintomas e solicitou alguns exames. "Antes mesmo de fazermos os exames, ela apresentou um quadro de baixa imunidade, com aftas na boca e muito cansaço. Então levei ao pronto-socorro e, segundo a médica que nos atendeu, cheguei com o diagnóstico pronto. Foi solicitado o exame para confirmação e ela permaneceu por dois dias na Unidade de Terapia Intensiva e mais oito na internação para evitar complicações".

Em contrapartida, Edilaine lembra que não havia um padrão de atendimento da equipe de saúde. "Na véspera da alta, estávamos muito cansadas e acabamos adormecendo. Ninguém nos acordou e passou uma hora do horário da minha filha se alimentar, resultando numa hipoglicemia. Imediatamente dei suco com açúcar e quando os profissionais chegaram fizeram questão de aplicar glicose na veia, mesmo sob meu protesto. O resultado foi uma hiperglicemia", relembra.

> "Descobri o diabetes por causa dos sintomas clássicos. Muita sede, fome, emagrecimento repentino e hálito com cheiro forte", conta Edilaine

Edilaine acredita que o procedimento não tenha sido adequado por falta de capacitação. "Sugeri ao hospital que realizasse mais treinamentos com os funcionários e tenho certeza que agora há um protocolo de atendimento para casos como o da Júlia". A dona de casa acrescenta que "o acompanhamento tem sido tão eficaz que Júlia nunca voltou ao PS por conta do diabetes, apenas por resfriado ou torções, comum em crianças de sua idade."

Educação em diabetes
é o próprio tratamento

Quando o diabetes afeta uma criança ou um adolescente, a família toda é afetada. De acordo com Nora Nei Barreto Sakanaka, enfermeira-chefe na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Promeca, em Várzea Paulista, no momento da descoberta da doença existe muita negação por parte da criança ou do adolescente, assim como pelas famílias, mas a base para sustentá-los e fazer com que enfrentem o medo é a orientação feita pela Enfermagem e por outros profissionais de saúde.

"Ao descobrir a doença é natural que haja um grande estranhamento, por isso a equipe de Enfermagem trabalha na lógica de imediatamente transferir informações e noções básicas aos pais e de educar o paciente um pouco a cada dia, em doses pequenas e com sinceridade, fazendo-o compreender que existem outras pessoas na mesma condição e que é possível viver desta forma. A partir dos nove anos, já passamos a incumbir a responsabilidade do controle, do autoexame e do tratamento para o próprio paciente. Apesar de, no início, termos dificuldade de provar que ele dará conta desta nova condição, sempre conseguimos convencê-lo. Afinal, a educação pode ser considerada como o próprio tratamento", explica.

Assim, como Mônica de Araújo e Edilaine Marques, outros pais, conscientes de que a capacitação e a educação em diabetes são o único caminho para se conseguir uma qualidade de vida melhor para os seus filhos, resolveram fundar a Associação de Diabetes Juvenil (ADJ), entidade sem fins lucrativos com sede em São Paulo, para educar pessoas com diabetes, familiares, profissionais de saúde e a população sobre a doença.

De acordo com Fernanda Castelo Branco, representante da ADJ, a associação promove campanhas de prevenção, cursos de capacitação para profissionais e materiais informativos educacionais, entre os quais está a cartilha "Nosso filho com Diabetes", desenvolvida a partir da necessidade de informar as famílias, incluindo as crianças e adolescentes, sobre os diferentes assuntos relacionados à doença. "A cartilha foi desenvolvida para que os pacientes possam ter um melhor tratamento e saibam como lidar com as dificuldades cotidianas. É necessário ensinar a eles sobre tipos de insulinas, conservação e aplicação, sintomas e tratamento da hipoglicemia e da hiperglicemia, noções sobre alimentação adequada, benefícios da prática de atividade física, importância da monitorização da glicemia diária e orientação para a escola", disse Fernanda.

BERENICE KIKUCHI

"É preciso que a Enfermagem se envolva mais com as políticas sociais"

BERENICE KIKUCHI
Enfermeira, mestre em Educação e fundadora da Associação de Anemia Falciforme do Estado de São Paulo (Aafesp)

Correm pelo sangue de cerca de 30 mil brasileiros glóbulos vermelhos em forma de foice, que causam fortes crises de dor em diversas partes do corpo, como ossos e articulações, icterícia, edemas nas mãos e nos pés de crianças, feridas, retardo do crescimento e da maturação sexual e infecções. Esses são alguns sintomas da anemia falciforme, doença genética que afeta um a cada 380 afrodescendentes e que ainda é marginalizada pela sociedade, autoridades e pelo próprio sistema de saúde. Desbravadora dos caminhos para reconhecimento e tratamento adequado da doença, a enfermeira Berenice Kikuchi fundou a Associação de Anemia Falciforme do Estado de São Paulo (Aafesp) e rompeu barreiras, como a consolidação do Combate ao Racismo como 9º Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM) no Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e a inclusão do diagnóstico de anemia falciforme em recém-nascidos, por meio do teste do pezinho, que rendeu um prêmio à associação no mesmo programa. Em 2015, a Aafesp ganhou o prêmio Caixa Socioambiental, com apoio financeiro para ampliar seu projeto no Mato Grosso do Sul, durante 12 meses. Mesmo com tantos avanços, a luta de Berenice pela inclusão social das pessoas com anemia falciforme ainda tem muitos desafios a serem vencidos.

Enfermagem Revista: Como iniciou a sua atuação na luta pelo reconhecimento e abordagem adequada da anemia falciforme?

Berenice Kikuchi: Conheci, em 1993, uma criança com dez anos recém-diagnosticada com anemia falciforme. Essa família me foi indicada em decorrência da minha militância com a saúde da população negra, no distrito de saúde de Guaianazes, na zona leste de São Paulo. As dificuldades da mãe em encontrar serviço especializado a partir deste diagnóstico tardio colocaram em xeque o conhecimento dos profissionais de saúde diante da magnitude clínica, social e psicológica da enfermidade.

ER: Como você avalia a compreensão da doença por parte do Estado e da sociedade?

BK: Nas duas últimas décadas os movimentos representativos de pessoas com a doença expandiram-se para todo o território nacional, visando a inclusão das pessoas e da anemia falciforme no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa intensa mobilização resultou em legislações. A Aafesp foi pioneira nacional na conquista, em 1997, de uma legislação específica para a doença, a qual tornou-se norteadora de legislações similares em vários municípios e Estados. Um avanço importante foi a Portaria nº 822/2001, que incluiu o diagnóstico precoce da anemia falciforme na triagem neonatal em 12 Estados da Federação. Este processo de inclusão dos outros Estados foi concluído em 2014. As pessoas com a doença, que estão organizadas em uma associação, aprenderam a reconhecer e reagir à discriminação e ao racismo. Mas a discriminação por cor e classe social faz parte da cultura brasileira, e manifesta-se na forma de tratar e interagir com a população negra nas instituições de saúde. Como resultado, os piores indicadores de saúde no SUS colocam a população negra em primeiro lugar. Para reverter esse quadro, é importante reconhecer o racismo institucional e intervir para combatê-lo.

ER: Qual foi o papel da Aafesp na indicação do 9º Objetivo do Desenvolvimento do Milênio (ODM), que prevê o combate ao racismo?

BK: A Aafesp aliou em suas práticas as duas grandes conferências do milênio da ONU. A de 2000, que resultou nos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, e a de 2001, que foi a de combate ao racismo e todas as formas de intolerância. Com esse enfoque, fizemos um vídeo que batizamos de "Objetivos do milênio sem o racismo". A partir dele passamos a divulgar os ODM, por meio de conferências e palestras em escolas nas comunidades das periferias, para que o racismo entrasse nos objetivos de desenvolvimento na edição de 2015 como estruturante e transversal. Ter essa proposta contemplada chama a atenção para uma situação polêmica no Brasil, que é admitir que o racismo institucional atua de forma sinergética na população negra, determinando formas desvantajosas de nascer, viver e morrer, além de trazer para o debate político a anemia falciforme, como uma enfermidade que afeta de forma majoritária os descendentes de africanos no Brasil e no mundo. Avançamos, mas ainda temos uma mortalidade alta, que coloca em xeque o conhecimento dos profissionais de saúde para reverter situações de urgência emergência.

> "Conseguimos inserir o diagnóstico da anemia falciforme no teste do pezinho, mas ainda estamos lutando para que o transplante de medula seja feito em pessoas com mais de 16 anos"

ER: Qual o papel da Enfermagem no tratamento das pessoas com anemia falciforme?

BK: A Enfermagem é quem advoga em prol do enfermo, família e comunidade. Este é o seu papel no trato das pessoas com enfermidades. Quem advoga precisa conhecer em profundidade tanto a doença na sua manifestação clínica, como os seus aspectos cultural, social, econômico e colocar a pessoa em primeiro lugar. A raça e etnia podem ser fatores que resultam em negligências, falta de atenção e de orientação adequada, gerando uma série de desvantagens epidemiológicas. É preciso que a Enfermagem seja mais ativa e inovadora e se envolva mais com as políticas públicas, porque são elas que mudam a realidade. Enfermeiro deve ser planejador de saúde para chegarmos a políticas de Estado. Tem que estar mais comprometido com as mudanças sociais. Não adianta produzirmos ciência para ninguém, virando apenas capítulo de livro.

ER: Que políticas devemos adotar para avançar? Você acredita que isso depende apenas do poder público?

BK: Em seus aspectos legais, as associações conquistaram avanços importantes por meio de portarias com a inclusão de exames e medicamentos na farmácia de alto custo, que vêm garantindo a melhoria da qualidade de vida. Conseguimos inserir o diagnóstico da anemia falciforme no "teste do pezinho", mas ainda estamos lutando para que o transplante de medula seja feito em pessoas com mais de 16 anos, tendo em vista que ela é a única doença que demanda transplante e que tem limite de idade no SUS. As associações conquistaram espaços no Ministério da Saúde, como uma coordenação para anemia falciforme, que dispõe de recursos financeiros para apoiar projetos de capacitação, produção de material e pesquisa. Também há recursos para a saúde da população negra em todos os ministérios. Porém, conforme informou a ministra da Promoção da Igualdade Racial, eles não estão recebendo propostas para captação desses recursos.

ER: Há formação específica para profissionais de Enfermagem nessa área?

BK: Não existe formação específica, mas iniciativas específicas. A Aafesp foi pioneira em instruir lideranças do movimento negro, familiares, pessoas com a doença e profissionais de saúde e de educação. Existem pessoas que passaram por esses cursos e que se tornaram atuantes e transformadoras, como a enfermeira Maria Lúcia Ivo, orientadora na pós-graduação de Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste, da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, que conheci no primeiro seminário nacional de políticas públicas para anemia falciforme que realizei em São Paulo, em 1998. Desde então, estamos atuantes e abrindo frentes para a Enfermagem, ela na academia, e eu fazendo doutorado com ênfase em políticas públicas, comprometida em empreender gestão social em políticas públicas. Posso afirmar que a Enfermagem empreendedora social é capaz de mudar o destino de uma comunidade local, do país e do mundo. Foi com esse empreendedorismo que conseguimos incluir em 2006 a anemia falciforme na 59ª resolução da Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde, consolidando uma trajetória de influências em políticas públicas bem-sucedidas. Porém, falta gente e meios para viabilizá-la e também falta poder econômico para que as associações possam gerir as políticas que elas próprias ajudaram a construir.

Enfermeira e cantora, Regina Dias leva alegria por onde passa, seja nos palcos dos grandes festivais seja nos leitos da UTI pediátrica

Andri de Oliveira

Transformando o cuidado em melodia

Os 150 quilômetros de viagem para chegar aos plantões na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica da Unicamp seriam muito mais longos se a enfermeira Regina Dias não os percorresse acompanhada de sua paixão: a música. Assim que parte de São Carlos, cidade onde mora, rumo a Campinas, Regina liga o rádio e se joga na estrada e na música, seu *hobby* e também trabalho, que se misturam com o cotidiano da Enfermagem, como um *pot-pourri*. As semanas se dividem entre as noites de plantão e as de shows em festivais e eventos.

Uma grande apreciadora da música desde nova, Regina começou a desenvolver o dom de cantar quando ingressou no curso de Enfermagem na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

"Quando entrei na universidade fui morar com uma turma de veteranos, em uma república. Lá eles faziam reuniões, tocavam violão, tinha um pessoal ligado ao grupo musical da universidade e ficavam cantando. Como eu já cantava informalmente, me chamaram para participar".

E foi na década de 1980, no grupo Sassafrás, composto por alunos e professores, que a estudante de Enfermagem revelou o seu dom para o público. "Subir ao palco e cantar é um prazer enorme. Eu fui aprendendo e pegando gosto. Eu adoro música, ouço muito. Minha vida é assim".

E de um pequeno grupo de universitários que cantavam em teatros e bares da cidade, a enfermeira ganhou os palcos de festivais, do Sesc e grandes

eventos, encantando o público com a boa música popular brasileira, com muito samba, bossa nova e também jazz. “Comecei a assumir shows, festas e passei a ser uma referência na cidade, cantando nas casas mais renomadas. Eu ia a festivais do Nordeste ao Sul do País”, conta, orgulhosa.

Em uma produção independente, Regina lançou o seu primeiro CD, em 2014. Intitulada “Fantástico Urbano”, a obra reúne gêneros diversos da MPB, conduzidos por instrumentistas talentosos que ela conheceu ao longo de sua trajetória como cantora.

Inspirações para alçar voos tão altos não faltam para a cantora. Com Elis Regina, a ligação vai muito além do nome. “Tenho muita admiração pela personalidade e pelo estilo musical dela”, conta sobre sua xará, citando também como referências para sua carreira as cantoras Joyce, Simone, Gal Costa, entre outras.

A profissão de enfermeira também é uma fonte de inspiração e, muitas vezes, ela une as duas paixões – Enfermagem e música – nos quartos da UTI pediátrica, cantando para espantar os males que afligem seus pacientes. “Sou favorável à adesão de música nos ambientes da área da saúde, um fundo musical delicado, harmônico, leve. Na UTIP, quando canto baixinho para as crianças que se encontram conscientes e inquietas, percebo certo relaxamento, mesmo que momentâneo. A música transforma, acalma, movimenta, promove a comunicação. Na minha vida é indispensável. Sou movida a trilhas”.

Com a música sempre em seu horizonte, Regina Dias encara com leveza sua rotina na UTI pediátrica.

Andri de Oliveira

Nessa rotina de idas e vindas, a música é o combustível de Regina. Nos palcos dos grandes festivais ou nos quartos da UTI pediátrica, ela segue em frente inspirada pela canção O Bêbado e a Equilibrista, interpretada por Elis Regina, afinal, “o show de todo artista tem que continuar”.

Acompanhe o trabalho de Regina Dias:
www.myspace.com/reginadias
Facebook: Fantástico Urbano - Regina Dias

Os benefícios da simulação realística na formação da Enfermagem

A moderna estrutura do núcleo educativo do Coren-SP oferece a profissionais e alunos a oportunidade de vivenciar a teoria na prática

A conselheira Renata Pietro

O Núcleo de Simulação Realística do Coren-SP Educação proporciona a vivência em cenários da assistência em saúde e o desenvolvimento de atividades de grande valor para a formação e o aprimoramento dos profissionais de Enfermagem. O uso de bonecos que reproduzem os sinais vitais de um paciente, como pulso, respiração e pressão arterial, colocam os participantes numa situação de realidade simulada. É a tecnologia a serviço da saúde.

Responsável pelas atividades do Coren-SP Educação, a conselheira Renata Pietro, especialista em terapia intensiva, diz que a simulação realística é um método avançado de treinamento em ambiente hospitalar. "Com a reprodução de cenários clínicos reais conseguimos testar o que chamamos de CHA – Conhecimento, Habilidade e Atitude –, ou seja, neste cenário de prática o profissional tem a oportunidade de demonstrar o que aprendeu na teoria", analisa.

Essa percepção é possível porque todas as simulações são gravadas e após o exercício ocorre a discussão do caso clínico apresentado, tendo como base as imagens transmitidas no auditório. "Eu considero a avaliação pós-atendimento o ponto alto da simulação. Temos a oportunidade de questionar as atitudes tomadas, o risco-benefício para o paciente e a importância de cada profissional na ação", explica a enfermeira de educação continuada, Gisele Gentil.

Nos laboratórios de simulação realística, os bonecos reagem conforme a situação programada nos computadores. Os "pacientes" chocam, fibrilam, entram em cianose, hiperventilam, entre outras possibilidades de reação física provocada por uma patologia ou situação.

A enfermeira Gisele diz que ao expor o profissional ou aluno a uma ocorrência possível, este se vê obrigado a agir e a pensar sobre o procedimento e a abordagem correta. "A aspiração endotraqueal, por exemplo, era feita de horário, antigamente. Hoje há uma avaliação do paciente, por que há riscos na aspiração, já que se deixa de fazer a ventilação, cai a saturação e pode ocorrer até uma parada cardiorrespiratória", exemplifica.

"Os recursos tecnológicos são o grande diferencial da nossa unidade. O projeto de Educação Permanente do Coren-SP envolve tanto a atualização técnico-científica como o aprimoramento das habilidades comportamentais. A simulação coloca a pessoa dentro de um ambiente controlado que permite validar a sua atuação, mas com uma visão panorâmica do cenário apresentado", detalha a gerente do Coren-SP Educação, enfermeira Luciana Della Barba.

A possibilidade de vivenciar a teoria na prática, na opinião da gerente, além de proporcionar segurança ao profissional, uma vez que ele experimenta o estresse num ambiente seguro, possibilita que ele entenda os porquês e que saiba exatamente como usar as informações que adquiriu. "É a nossa resposta concreta a uma necessidade muito grande da Enfermagem, de formação prática e não apenas teórica. É um diferencial que temos e que os profissionais devem aproveitar", destaca Luciana.

A gerente do Coren-SP Educação, Luciana Della Barba

A possibilidade de vivenciar a teoria na prática oferece segurança aos profissionais

Relacionamento

As enfermeiras que atuam no Coren-SP Educação dizem que outro ponto positivo das atividades de simulação realística são o aprimoramento do relacionamento interpessoal e do trabalho em equipe. "A vivência envolve os participantes, evidencia a questão comportamental e promove a reflexão sobre pontos que podem ser aprimorados no dia a dia", pontua Gisele.

Para a enfermeira de educação continuada Catarina Terumi Mendonça o treinamento prático qualifica a assistência e é uma segurança para os profissionais. "Ter a oportunidade de simular situações, de interagir com outros colegas sabendo que não provocará nenhum dano ao paciente é uma experiência enriquecedora", garante.

A prática leva à perfeição

A oportunidade de aplicar os conceitos teóricos e a troca de experiências são os pontos ressaltados por quem participa das atividades de simulação realística do Coren-SP Educação. "É um grande aprendizado, porque é um momento para tirar dúvidas, trocar conhecimentos", ressalta a enfermeira Daiana Salério. A auxiliar de Enfermagem Fernanda Costa, que está terminando a graduação, falou da importância de poder vivenciar situações do cotidiano."Quando você se deparar com aquela situação você vai saber como agir, porque essa experiência aqui, essa vivência, dá segurança", garante ela. "Temos que estar sempre nos atualizando. Só a teoria aliada à prática possibilita a correção de erros", analisa o enfermeiro Cristiano José da Cruz.

Milena Paiva

A enfermeira Daiana Salério destaca a troca de experiências

Em 2015 foram disponibilizadas mais de 51 mil vagas em atividades variadas como oficinas, aulas, palestras, visitas monitoradas e reuniões científicas. Ficou interessado em participar? Acompanhe a programação em educacao.coren-sp.gov.br

Panorama do Processo Ético no Coren-SP

Carla Espino

A presidente Fabíola Mattozinho entre a enfermeira de Processos Éticos, Fernanda Azevedo (à esq.), e os agentes administrativos Fernando Rodrigues, Ariane Souza e Aleksander Campos

O Processo Ético-Disciplinar (PED) possui rito estabelecido pela Resolução Cofen 370/2010, sendo um instrumento destinado à apuração da conduta ético-disciplinar, a partir de procedimento imparcial que garanta ao profissional de Enfermagem possibilidade de defesa a fato que lhe foi imputado.

Desde 2012, o Setor de Processos Éticos (SPE) do Coren-SP passou por um processo de reformulação estrutural, visando não somente organizar o departamento, mas precipuamente garantir que o processo como um todo possa ser utilizado também como uma ferramenta para direcionamento de programas e criação de grupos de trabalho voltados à discussão das melhores práticas nos âmbitos gerencial, assistencial e educacional.

Foram criados instrumentos para controle dos processos, bem como Procedimento Operacional Padrão (POP) objetivando a uniformização da metodologia aplicada em todo Estado, dirigidos a garantir mais transparência e que dados sejam divulgados proporcionando amplitude do conhecimento acerca das ocorrências e infrações éticas.

Entre os anos de 2012 e 2015, foram analisadas ocorrências encaminhadas ao Coren-SP em 1.623 sindicâncias envolvendo profissionais de Enfermagem, porém, apesar do aumento em relação a anos anteriores, estima-se que muitas ocorrências éticas não são reportadas ao Conselho, fazendo com que os números sejam subnotificados, tendo em vista o mito da punição ainda existente.

Das sindicâncias submetidas à apreciação do plenário (tabela 1), 751 foram arquivadas e 118 foram conciliadas, portanto, das denúncias encaminhadas, menos da metade (46,45%) teve prosseguimento com abertura de processo ético. As denúncias arquivadas correspondem à ausência dos pressupostos de admissibilidade, entre eles não haver indícios de infração ética. Percebe-se também o aumento do número de conciliações, tendo em vista o trabalho desenvolvido nas audiências visando à resolução de conflitos.

Tabela 1 - **Sindicâncias analisadas em Plenário, de 2012 a 2015**

Ano	Sindicâncias Analisadas	Sindicâncias Arquivadas	Conciliações
2012	393	149	6
2013	525	258	49
2014	389	220	25
2015	316	124	38
Total	1.623	751	118

Cabe ressaltar que, de 2002 a 2011, foram instaurados, em média, 51 processos/ano e, de 2012 a 2015, foram instaurados, em média, 208 processos/ano, o que equivale a um aumento de mais de 300%, justificado pelo quantitativo maior de denúncias e pela metodologia aplicada que garantiu transparência e organização no processo de trabalho.

Cabe ressaltar que, de 2002 a 2011, foram instaurados, em média 51, processos/ano e, de 2012 a 2015, foram instaurados, em média, 208 processos/ano, o que equivale a um aumento de mais de 300%

Em relação às sindicâncias que não foram arquivadas durante o procedimento de admissibilidade, a tabela 2 indica o número de processos instaurados, julgados e de profissionais julgados (em cada processo pode haver mais de um profissional denunciado). A partir do processo instaurado é nomeada comissão de instrução, que possui 120 dias para realizar as audiências e todos os atos necessários, podendo prorrogar o prazo diante de justificada necessidade. Após realização do relatório pela comissão de instrução, o processo é encaminhado à Presidência, nomeando Conselheiro Relator, que elabora parecer conclusivo para submissão a julgamento em Reunião Plenária, sendo o órgão colegiado composto por 21 conselheiros, dentre enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem.

Tabela 2 - **Número de processos e profissionais julgados, de 2012 a 2015**

Ano	Processos instaurados	Processos julgados	Profissionais julgados
2012*	244	46	79
2013	267	208	320
2014	169	195	267
2015	154	155	209
Total	834	604	875

*Os processos instaurados em 2012 foram julgados a partir de 2013 tendo em vista os prazos previstos de atuação das comissões de instrução e reestruturação do setor.

Na tabela 3 temos o resultado dos julgamentos em primeira instância, ou seja, no âmbito do Coren-SP, considerando as conciliações que podem ocorrer em qualquer fase do processo, exceto em ocorrências que envolvam óbito, conforme o previsto no artigo 23 § 1º do CPED previsto na Resolução Cofen 370/2010.

Tabela 3 - **Absolvição e Responsabilização dos profissionais julgados**

Ano	Absolvição	Responsabilização	Conciliação
2012	42	37	0
2013	145	175	11
2014	137	130	7
2015	121	88	7

A respeito do resultado dos julgamentos de primeira instância (tabela 4), identificamos que em todos os anos as penalidades mais leves foram as mais indicadas, ou seja, advertência verbal e multa. A advertência verbal e a multa são privadas, portanto não há divulgação acerca da aplicação dessas penalidades, enquanto as penalidades de censura, suspensão e cassação são publicadas.

A cassação é somente indicada pelo regional, sendo o processo suspenso e os autos encaminhados ao Cofen para julgamento.

Tabela 4 – **Indicação de penalidades nos julgamentos de primeira instância**

Ano	Advertência	Multa	Censura	Suspensão	Cassação
2012	12	19	12	1	2
2013	94	85	39	8	4
2014	96	36	14	1	2
2015	62	24	17	3	0

Tendo em vista que as ocorrências éticas relacionadas à administração de medicamentos enseja uma preocupação constante por tratar-se de procedimento rotineiro na prática profissional e que a inobservância de preceitos éticos e legais pode acarretar lesões gravíssimas como, óbitos e deformidades permanentes, verificado que entre 2012 e 2015 foram realizados julgamentos de 171 profissionais, correspondente a 19,54% dos julgamentos neste período, sendo 38 enfermeiros, 51 técnicos de Enfermagem e 82 auxiliares de Enfermagem, relacionados a esta temática.

Os dados descritos correspondem à realidade dos processos que tramitam nesta autarquia e consistem em importante ferramenta para realização de ações voltadas à minimização de riscos na prática profissional e à criação de políticas voltadas à educação em serviço e prevenção de eventos adversos.

Na próxima edição apresentaremos o Programa de Aprimoramento relacionado a ocorrências envolvendo administração de medicamentos.

A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, reunida com conselheiros, durante plenária de julgamento dos processos éticos

Carla Espino

Atendimento ao profissional

Renovação da carteira no prazo estabelecido oferece isenção da taxa

Procedimento deve ser realizado pessoalmente, em qualquer unidade do Coren-SP

Os profissionais inscritos no Coren-SP que renovarem a Carteira de Identidade Profissional no prazo definido pela Resolução Cofen nº 475/2015 não pagarão a taxa de emissão, de R$ 67,94. A novidade, deliberada pela Diretoria na 1103ª Reunião Ordinária, foi referendada pela Plenária do Coren-SP, em fevereiro.

Até então, era oferecido desconto de 50% para quem pagasse no prazo. Os profissionais que pagaram o boleto de renovação da carteira com desconto serão reembolsados, em processo que será detalhado por meio de correspondência.

A Resolução Cofen estabelece que os profissionais com carteiras emitidas até 31/12/2010 (sem data de vencimento) devem renová-las este ano, seguindo cronograma que varia de acordo com o número de inscrição no Coren-SP: final 1 – janeiro; final 2 – fevereiro; final 3 – março; final 4 – abril e assim sucessivamente.

É preciso ficar atento, porque também vencem em 2016 as carteiras emitidas em 2011. Neste caso, o profissional deve comparecer a qualquer unidade do Coren-SP no período de 30 dias antes do vencimento. É preciso regularizar a situação financeira e cadastral antes da renovação.

Documentos:

Para realizar a substituição da carteira, compareça pessoalmente a uma das unidades do Coren-SP, com os documentos (original e cópia):

- identidade com validade nacional. Profissionais estrangeiros devem apresentar, obrigatoriamente, o Registro Nacional de Estrangeiros (RNE);
- comprovante de alteração de nome, se for o caso (certidão de casamento ou averbação de divórcio);
- comprovante de residência atualizado ou declaração de residência firmada pelo profissional no momento do requerimento;
- fotografia: na sede (Alameda Ribeirão Preto, 82, Bela Vista, São Paulo/SP), a fotografia é tirada na hora. Nas subseções e Napes, o profissional deve levar uma foto 3X4 colorida, recente, com fundo branco e sem uso anterior.

Para confirmar o período de renovação, consulte o site (www.coren-sp.gov.br), clique em Consulta de Inscritos na página principal e digite nome ou CPF do profissional.

Fiscalização

Unidades móveis de atendimento:
obrigatória presença de enfermeiro

Coren-SP constata falta de profissional enfermeiro em unidade móvel para atendimento pré e inter-hospitalar e dos serviços de urgência e emergência

A Gerência Jurídica do Coren-SP (Gejur) vem trabalhando em parceria com a Gerência de Fiscalização (Gefis), com o objetivo de estimular a solução de inadequações encontradas nas unidades de saúde. Isso é realizado por meio de ações na justiça e pelo trabalho em parceria entre o Conselho e o Ministério Público do Estado de São Paulo (MP/SP).

Um dos problemas recorrentes com os quais a fiscalização do Coren-SP tem se deparado é a falta de profissional enfermeiro em unidade móvel destinada ao atendimento pré e inter-hospitalar, em serviços de urgência e emergência em todo o Estado de São Paulo.

Em março, o Tribunal Regional Federal da 3ª Região considerou legal e procedente a conclusão da fiscalização do Coren-SP realizada na empresa São Francisco Resgate, de Ribeirão Preto, que descumpria a exigência da presença do profissional enfermeiro nas unidades móveis de atendimento.

"Foi mais uma vitória judicial da autarquia, endossando a conclusão de sua fiscalização", afirma Jamille de Jesus Mattisen, advogada do Coren-SP.

O argumento da São Francisco Resgate é que a Portaria nº 2.048/2002, do Ministério da Saúde, não exige a presença de enfermeiro em todos os tipos de ambulância. Entretanto, o Tribunal entendeu que ao dispor sobre a tripulação que deve compor cada unidade de deslocamento, a Portaria Ministerial contrariou a Lei Federal nº 7.498/86, ao não levar em conta as atividades privativas do enfermeiro.

"Muitas instituições de saúde alegam seguir a Portaria nº 2.048/2002 do Ministério da Saúde, que não exige a presença de enfermeiro nas unidades móveis de atendimento de suporte básico. O problema é que, em nossa opinião, há ilegalidade nessa portaria pois ela contraria a Lei Federal nº 7.498/86, que determina quais são as atividades privativas do enfermeiro", concluiu Jamille.

Aconteceu

Os conselheiros Matheus Arci e Luciano Rodrigues com a prefeita de Cubatão, Márcia Rosa (ao centro) e a enfermeira Sira da Silva

O conselheiro Alessandro Andrighetto e membros da CEE da Unesp de Botucatu

Os conselheiros Denis Fiorezi (à esq.) e Paulo Cobellis (ao centro) com profissionais de Enfermagem da Amil Resgate

A segunda-secretária Rosangela de Mello com profissionais do Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio

A presidente Fabíola Mattozinho e os conselheiros Paulo Cobellis e Edir Gonsaga (ao centro) com a CEE da Região de Saúde IV de Guarulhos

A presidente Fabíola Mattozinho e o conselheiro Marcel Lobato com alunos da USP

As conselheiras Consuelo Garcia e Renata Pietro em reunião com as sociedades de especialistas

O vice-presidente do Coren-SP, Mauro Dias da Silva e a conselheira Maria Cristina Massarollo (ao centro) no evento do GAPE, em Mogi das Cruzes

A presidente Fabíola Mattozinho (ao centro) e a conselheira Consuelo Garcia (à esq.) com organizadores e participantes do encontro sobre Gerenciamento em Enfermagem, em Campinas

A segunda-secretária Rosangela de Mello com profissionais do Hospital Guilherme Álvaro, em Santos

A diretora de Enfermagem do Hospital Geral de São Mateus, Adriana Smecelato, a enfermeira da educação continuada, Lívia Rodrigues, e o primeiro-secretário Marcus Oliveira

As conselheiras Andrea Stornioli e Lourdes Koeppl durante posse da CEE do Hospital Santa Joana

Coren-SP trabalha nos preparativos em parceria com subseções

Programação terá como tema central a "Construção histórica e política da Enfermagem"

O Coren-SP convida os profissionais de Enfermagem de todo o Estado a debater, durante a Semana da Enfermagem, entre 10 e 23 de maio, as questões vivenciadas no contexto assistencial e o papel da categoria na promoção e recuperação da saúde dos pacientes e na prevenção de doenças. A autarquia está organizando mesas sobre o tema proposto: "ABEn 90 anos: Construção Histórica e Política da Enfermagem". As atividades serão promovidas na capital, no interior e litoral, visando a troca de experiências e conhecimentos.

A programação está sendo definida pelo Coren-SP, por meio das chefes técnicas das subseções, em parceria com os Responsáveis Técnicos (RTs) de universidades, prefeituras e instituições de saúde, e será divulgada no site do conselho a partir de 20 de abril. Serão abordados, além do tema central, os subtemas: Empoderamento, Valorização e Autoestima do Profissional de Enfermagem; Evolução Histórica; Formação Profissional; Assistência Primária e Assistência Hospitalar, entre outros.

Data	Cidade
10/5	Marília
11/5	São José do Rio Preto
12 e 13/5	São José dos Campos
12/5	São Paulo
13/5	Itapetininga
16/5	Campinas
16/5	Botucatu
16/5	Presidente Prudente
17/5	Guarulhos
17 e 18/5	Santos
18 e 19/5	Araçatuba
20/5	Santo André
23/5	Ribeirão Preto

Inscrições gratuitas:
www.coren-sp.gov.br/semana-inscricoes

A Semana da Enfermagem terá ampla programação e vai discutir os principais desafios da categoria

Agenda

Parada Cardiorrespiratória (PCR) – Suporte Básico de Vida e Suporte Básico Avançado de Vida
Data: 5 de maio (Capital), 18 de maio (Araçatuba), 24 de maio (São José dos Campos), 30 de maio (Marília, Presidente Prudente e Santo André), 31 de maio (Itapetininga), 1º de junho (Botucatu), 3 de junho (Araçatuba, Campinas, Guarulhos e São José do Rio Preto), 6 de junho (Santos) e 9 de junho (Campinas e Ribeirão Preto).
Informações: educacao.Coren-SP.gov.br

Terapia com insulina – como é possível prevenir riscos na prática?
Data: 3 de maio – 9h às 12h
Local: Coren-SP Educação – Rua Dona Veridiana, 298 , Santa Cecília, São Paulo/SP
Informações: educacao.Coren-SP.gov.br

Integrar conhecimento, habilidade e atitude em situações de crises – com simulação realística
Data: 10 de maio – 9h às 16h
Local: Coren-SP Educação – Rua Dona Veridiana, 298, Santa Cecília, São Paulo /SP
Informações: educacao.Coren-SP.gov.br

Cuidados de Enfermagem com cateter venoso central e terapia infusional em acessos venosos periféricos
Datas: 16 de maio (Santo André), 17 de maio (Capital), 23 de maio (Campinas) - 9h às 12h e 14h às 17h
Informações: educacao.Coren-SP.gov.br

O processo de doação de órgãos e tecidos a partir do pronto-socorro
Data: 17 de maio - 9h às 12h
Local: Coren-SP Educação – Rua Dona Veridiana, 298, Santa Cecília, São Paulo/SP
Informações: educacao.Coren-SP.gov.br

Pacientes em ventilação invasiva e não invasiva – conhecimento dos dispositivos e a atuação da Enfermagem
Data: 19 de maio – 14h às 17h
Local: Coren-SP Educação – Rua Dona Veridiana, 298, Santa Cecília, São Paulo/SP
Informações: educacao.Coren-SP.gov.br

Comunicação de má notícia para a equipe de Enfermagem – com simulação realística
Data: 24 de maio – 9h às 16h
Local: Coren-SP Educação - Rua Dona Veridiana, 298, Santa Cecília, São Paulo/SP
Informações: educacao.Coren-SP.gov.br

Atuação da Enfermagem no Setor de Hemodinâmica
Data: 31 de maio – 9h às 12h
Local: Coren-SP Educação - Rua Dona Veridiana, 298, Santa Cecília, São Paulo/SP
Informações: educacao.Coren-SP.gov.br

Indicações para enriquecer seus conhecimentos técnicos e conceituais

Dilemas Acerca da Vida Humana
Interfaces entre a Bioética e o Biodireito

Antonio Gimenes, Juliana dos Santos Batista, Jorge Shiguemitsu Fujita, Renata da Rocha (Editores do Volume)
1ª edição
Editora Atheneu

O livro, que integra a série chancelada pelo HCor, propõe a discussão de questões da Bioética e a reflexão sobre temas relacionadas às fases do desenvolvimento da vida humana, com foco em conflitos éticos da tomada de decisões clínicas.

Cuidados Intensivos de Enfermagem

Linda D. Urden, Kathleen M. Stacy, Mary E. Lough
Tradução da 6ª edição
Editora Mosby Elsevier

A obra apresenta abordagem baseada em evidências, com o objetivo de ajudar a identificar as prioridades para o gerenciamento dos cuidados com pacientes de modo seguro e efetivo. O conteúdo atualizado abrange as áreas de medicação, segurança e educação do paciente, diagnóstico de Enfermagem e intervenções adicionais.

Exames Laboratoriais e Diagnósticos em Enfermagem

Frances Fisch Bach
9ª edição
Editora Guanabara Koogan

A nona edição mantém a organização e a abordagem que fazem desta obra referência e soma aprimoramentos que a tornam indispensável a estudantes e profissionais de Enfermagem que buscam orientações sobre os procedimentos corretos.

Como criar filhos sem medos:
um guia para mães, pais, cuidadores e profissionais de vacinação

Maria Cristina Martins Alvarenga
1ª edição
Editora Hyria

Este livro traz tudo o que mães, pais e cuidadores precisam saber sobre vacinação. A autora compartilha sua experiência de mais de 25 anos como mãe e profissional de imunização para auxiliar mães, pais e cuidadores a superar diferentes medos e inseguranças.

Dicas sobre aplicativos, sites e novidades online

App auxilia profissionais da saúde no atendimento aos pacientes

Com um layout simples e prático, o aplicativo virtual "Check Up" funciona como um guia para os exames a serem solicitados, de acordo com o perfil do paciente. A ferramenta, desenvolvida por médicos brasileiros, está disponível para download gratuito.

Baixe o Manual "Sepse – Um problema de Saúde Pública"

Para a redução do número de mortes associadas à sepse, são fundamentais o diagnóstico e o tratamento precoces. A publicação, elaborada pelo Programa Qualifica Sepse, tem por objetivo conscientizar sobre o papel da Enfermagem, bem como qualificar estes profissionais no processo de identificação, cuidados e tratamento do paciente séptico. Faça o download gratuito!

#BombouNaWeb

Para alertar sobre os efeitos devastadores da depressão e estimular uma reflexão sobre o problema, a diretora e atriz polonesa Katarzyna Napiórkowska produziu um vídeo impactante, que mostra como é o dia a dia caótico de alguém que vive com a doença.

Como acessar os conteúdos?

É preciso contar com um aparelho celular que possua câmera digital e um software de leitura para QR Code. Execute o aplicativo instalado no seu celular, posicione a câmera digital de maneira que o código seja escaneado. Em instantes, o programa irá exibir o conteúdo decodificado ou irá redirecioná-lo para o site do link que estava no código.

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - DEZEMBRO/2015

RECEITA	ORÇAMENTO	VALOR ANUAL EXECUTADO	% EXECUTADO NO ANO	DIFERENÇA EM REAIS
RECEITAS CORRENTES	**115.196.389,00**	**101.289.140,19**	**87,93**	**13.907.248,81**
CONTRIBUIÇÕES	**91.159.216,00**	**73.921.278,10**	**81,09**	**17.237.937,90**
Anuidades - Pessoas Físicas	90.579.702,00	73.396.996,67	81,03	17.182.705,33
Anuidades - Pessoas Jurídicas	579.514,00	579.514,00	90,47	55.232,57
PATRIMONIAIS	**1.405.734,00**	**2.417.669,96**	**171,99**	**1.011.935,96**
Juros e correção da Poupança	1.405.734,00	2.417.669,96	171,99	1.011.935,96
SERVIÇOS	**15.018.208,00**	**10.374.821,17**	**69,08**	**4.643.386,83**
Serviços Financeiros	21.439,00	-	-	21.439,00
Serviços Administrativos	14.996.769,00	10.374.821,17	69,18	4.621.947,83
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	**7.613.231,00**	**14.575.370,96**	**191,45**	**6.962.139,96**
Multas e Juros sobre Anuidades	4.386.685,00	4.776.061,39	108,88	389.376,39
Indenizações e Restituições	-	94.231,44	-	94.231,44
Dívida Ativa	2.927.650,00	8.947.576,97	305,62	6.019.926,97
Receitas Diversas	298.896,00	757.501,16	253,43	458.605,16
RECEITAS DE CAPITAL	**392.000,00**	**-**	**-**	**392.000,00**
Alienação de Bens	312.000,00	-	-	312.000,00
Amortizações de Empréstimos	80.000,00	-	-	80.000,00
SALDO DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	**9.675.000,00**			
Superávit Financeiro de Exercício Anterior	9.675.000,00			
TOTAL	**125.263.389,00**	**101.289.140,19**	**87,63**	**14.299.248,81**

DESPESA	ORÇAMENTO	VALOR ANUAL EXECUTADO	% EXECUTADO NO ANO	DIFERENÇA EM REAIS
DESPESAS CORRENTES	**119.660.960,00**	**103.537.061,01**	**86,53**	**16.123.898,99**
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	**53.453.709,35**	**52.254.421,78**	**97,76**	**1.199.287,57**
Remuneração a Pessoal	35.182.687,13	34.520.969,19	98,12	661.717,94
Obrigações Patronais	10.914.779,26	10.857.809,92	99,48	56.969,34
Outras Despesas com Pessoal	5.647.375,59	5.251.019,44	92,98	396.356,15
Sentenças Judiciais	1.708.867,37	1.624.623,23	95,07	84.244,14
TRANSFERÊNCIAS INTRAGOVERNAMENTAIS	27.817.049,00	24.763.473,40	89,02	3.053.575,60
Cota-parte - Conselho Federal	27.817.049,00	24.763.473,40	89,02	3.053.575,60
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	**38.390.201,65**	**26.519.165,83**	**69,08**	**11.871.035,82**
Material de Consumo	2.037.467,84	773.588,37	37,97	1.263.879,47
Passagens e Despesas com Locomoção	364.571,00	121.965,11	33,45	242.605,89
Outros Serviços Pessoas Físicas	781.721,00	636.213,40	81,39	145.507,60
Outros Serviços Pessoas Jurídicas	30.141.056,84	21.137.005,38	70,13	9.004.051,46
Obrigações Tributárias e Contributivas	104.386,09	98.777,35	94,63	5.608,74
Diárias, Indenizações e Restituições	136.768,17	122.219,15	89,36	14.549,02
Superávit Financeiro de Exercício Anterior	4.824.230,71	3.629.397,07	75,23	1.194.833,64
DESPESAS DE CAPITAL	5.602.429,00	615.048,01	10,98	4.987.380,99
Obras e Instalações	712.000,00	534.731,49	75,10	177.268,51
Equipamentos e Material Permanente	4.890.429,00	80.316,52	1,64	4.810.112,48
TOTAL	**125.263.389,00**	**104.152.109,02**	**83,15**	**21.111.279,98**

SALDO DISPONÍVEL EM 31/12/2015	
Bancos Conta Movimento	1.055.815,00
Bancos Conta Arrecadação	7.666,22
Bancos Aplicações	15.463.381,51
TOTAL DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	**16.526.862,73**

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.

Você clica e encontra todo o suporte que um profissional de Enfermagem precisa
Acesse o nosso site e as redes sociais e acompanhe todas as novidades do Coren-SP para você.
• notícias e serviços
• palestras, seminários e cursos gratuitos
• oportunidades de trabalho
• edições da Enfermagem em Revista
• livros técnicos para download
• agendar atendimento
• atualização cadastral
• emissão de boletos e certidões
coren-sp.gov.br
corensaopaulo
/corensaopaulo
corensaopaulo
Coren SP
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

QUANDO UM PROFISSIONAL DE SAÚDE É AGREDIDO, QUEM PERDE É VOCÊ.

Acesse: coren-sp.gov.br/violencianaoresolve

Muitos profissionais de Enfermagem e médicos já sofreram algum tipo de agressão no seu ambiente de trabalho. Os números realmente assustam:

- 32% dos profissionais de Enfermagem já sofreram ou presenciaram alguma situação de violência;
- 81% relatam que a violência veio dos próprios pacientes ou acompanhantes, sendo 71% agressão verbal e 20% agressão física;
- 50% dos profissionais agredidos destacam que o principal motivo da agressão é a demora no atendimento.

Precisamos mudar essa atitude. A violência nunca se justifica e prejudica quem mais precisa de atenção, o paciente.

CREMESP | Coren SP

Unidos por uma saúde melhor