

EnfermagEM REVISTA

Publicação Oficial do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
Edição 11 – Abril/Maio/Junho de 2015

PERFIL DA ENFERMAGEM EM SÃO PAULO

Quem somos? O que fazemos?
O que o futuro nos reserva?

ENTREVISTA

Carmen Zanotto
Deputada Federal

DESAGRAVO PÚBLICO

Combatendo o desrespeito
aos profissionais com
a força da lei



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

#PROJETOBRIGADO

Assista ao filme:



brigado

a você profissional de enfermagem.

Os profissionais de enfermagem realizam um trabalho muito importante, mas nem sempre têm o devido reconhecimento. O **Projeto Obrigado** é uma grande iniciativa para que pacientes e familiares reconheçam a importância de vocês. Muitas vezes, um simples obrigado basta. **Acesse o site e veja.**

PROJETOBRIGADO.ORG.BR

 /CORENSAOPAULO

Uma homenagem do





A *Enfermagem em Revista* ganhou, nesta edição, novo projeto gráfico e editorial, como proposta de um novo conceito que reflete o momento de transformação não só do COREN-SP, mas também da Enfermagem. Estão sendo implementados vários projetos e parcerias firmadas na lógica de aprimorar o exercício da Enfermagem, melhorar o ambiente de trabalho da categoria e acompanhar os principais desafios enfrentados por auxiliares, técnicos, obstetras e enfermeiros paulistas.

A Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, realizada pela Fiocruz, por iniciativa do COFEN, traçou um importante diagnóstico da profissão no país. Os dados estaduais revelam que a maioria dos profissionais está no setor público (55%) e apontam o desgaste no ambiente de trabalho como um fator preponderante (64%), repetindo o índice nacional.

O desgaste é gerado por vários fatores e agravado pela falta de segurança e pelas agressões cotidianas de usuários insatisfeitos, conforme constatado por sondagem realizada pelo COREN-SP nos meses de maio e junho de 2015. Atento ao aumento dos casos de violência contra os profissionais da Saúde, o COREN-SP promoveu a primeira sessão de Desagravo Público da história da autarquia e firmou parceria com o Cremesp e com a Coordenação de Políticas para a Mulher do Estado de SP, órgão vinculado à Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania. Afinal, as mulheres são 83% da força de trabalho da Enfermagem paulista e o principal alvo das agressões. O mesmo espírito de mobilização e o engajamento fez da Semana da Enfermagem de 2015 sucesso de público. Mais de 4 mil profissionais participaram das atividades organizadas em todas as regiões do estado, graças à dedicação dos profissionais das subseções do COREN-SP, secretarias de saúde, instituições e universidades. A deputada federal e enfermeira Carmen Zanotto, que proferiu conferência magna na Semana da Enfermagem, concedeu entrevista especial à *Enfermagem em Revista*, tendo em vista a importância do envolvimento político da categoria para a mudança do cenário da Enfermagem.

Estamos investindo na modernização dos processos internos, no aprimoramento dos profissionais e no estreitamento do relacionamento com a categoria porque temos a certeza de que esse é o caminho para transformar a realidade da Enfermagem brasileira. Portanto, esta revista, além dos temas tratados acima, apresenta também outras matérias de extrema relevância para o cotidiano profissional, tais como campanha da valorização da Enfermagem, atuação em hemoterapia e humanização.

Boa leitura!

FABÍOLA DE CAMPOS BRAGA MATTOZINHO

Presidente do COREN-SP



SUMÁRIO

06	GESTÃO Acompanhe as ações da gestão do COREN-SP	40	HUMANIZAÇÃO Reconhecido pela Melhor Internação Humanizada de São Paulo, Hospital Américo Brasiliense	58	EDUCAÇÃO Curso gratuito de Atendimento na Parada Cardiorrespiratória é sucesso em São Paulo e Botucatu
16	SEMANA DA ENFERMAGEM COREN-SP promove atividades em todas as regiões do Estado	44	ENTREVISTA Carmen Zanotto, Deputada Federal	60	PROCESSOS ÉTICOS Informações oficiais sobre desagravo, censura, suspensão e cassação do direito do exercício profissional
23	PROJETO OBRIGADO Porque muitas vezes um Obrigado basta	48	OPINIÃO Aspásia Basile Gesteira Souza, escritora e mestre em Enfermagem Pediátrica	62	NA ESTANTE Indicações para enriquecer seus conhecimentos técnicos e conceituais
25	HEMOPATIAS Laços que o sangue constrói	51	LEGISLAÇÃO Dispensação de medicamentos não é papel da Enfermagem	64	MUNDO DIGITAL Dicas sobre aplicativos, sites e novidades online
29	DEFESA DO SUS 15ª Conferência Nacional de Saúde	52	GT ÉTICA Comissões de Ética de Enfermagem: possibilidades e desafios	65	AGENDA Saiba mais sobre eventos de Enfermagem
30	CAPA Perfil da Enfermagem em São Paulo	54	EM AÇÃO Fiscalização e atendimento ao profissional	66	TRANSPARÊNCIA Demonstrativo de receitas e despesas

EXPEDIENTE

Presidente

Fabiola de Campos Braga Mattozinho

Vice-presidente

Mauro Antônio Pires Dias da Silva

Primeiro-secretário

Marcus Vinícius de Lima Oliveira

Segunda-secretária

Rosângela de Mello

Primeiro-tesoureiro

Vagner Urias

Segundo-tesoureiro

Jefferson Erecy Santos

Conselheiros titulares

Andréa Bernardinelli Stornioli, Andréa Pietro Pereira Viana, Cláudio Luiz da Silveira, Demerson Gabriel Bussoni, Edinildo Magalhães dos Santos, Iraci Campos, Luciano André Rodrigues, Marcelo da Silva Felipe, Marcel Willan Lobato, Marcília Rosana Crivelli 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 Junior, Consuelo Garcia Correa, Denilson Cardoso, Denis Fiorezi, Edir Kleber Boas Gonsaga, Evandro Rafael Pinto Lira, Ildefonso Márcio Oliveira da Silva, João Batista de Freitas, João Carlos Rosa, Lourdes Maria Werner Pereira Koepl, Luiz Gonzaga Zuquim, Marcia Regina Costa Brito, Matheus de Sousa Arci, Osvaldo de Lima Junior, Rorinei dos Santos, Rosemeire Aparecida de Oliveira de Carvalho, Vanessa Maria Nunes Roque e Vera Lucia 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 e Editorial

Marcus Vinícius de Lima Oliveira

Gerente Interina de Comunicação

Carla Espino – MTb 27.412

Edição e editoração eletrônica

Área Comunicação
www.areacomunicacao.com.br

Redação e Reportagem

Yasmin Tahas

Fotos

Alexandre Rosafa, Anderson Barreto e Sergio de Paula

Impressão e Acabamento

Gráfica Esdeva

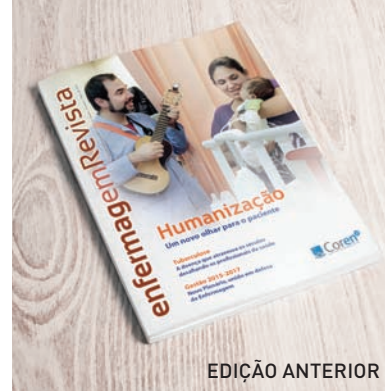
Tiragem

402.339 exemplares

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo - COREN-SP
Alameda Ribeirão Preto, 82 - Bela Vista
São Paulo/SP - CEP 01331-000
www.coren-sp.gov.br



OPINIÃO DO LEITOR



EDIÇÃO ANTERIOR

Edição nº 10

Janeiro/Fevereiro/Março de 2015

VALÉRIA DE QUEIROS GOMES

Enfermeira - COREN-SP 400.389

Estou muito agradecida pela oportunidade que o COREN-SP me proporcionou de cursar, com bolsa integral, a pós-graduação em Urgência e Emergência no APH na Santa Casa de São Paulo. Houve um processo seletivo específico para os candidatos inscritos no Coren Parceiro e, entre eles, eu fui a contemplada.

ER. O COREN-SP tem como visão de futuro a valorização do profissional de Enfermagem. O investimento em educação fortalece a categoria e, com certeza, reflete-se em uma assistência mais segura e livre de riscos à população. Quer participar do Coren Parceiro? Então fique atento às nossas redes sociais e se inscreva na newsletter do COREN-SP.

EDUARDO CESAR C. DA SILVA

Técnico de Enfermagem
COREN-SP 175.938

Excelente a iniciativa de mudança das regras realizada no campo “oportunidades” no site do COREN-SP, valorizando aquele que mais importa para todos nós, o profissional de Enfermagem, e dando a este segurança jurídica e mesmo trabalhista. Parabéns, família COREN-SP. Deus a abençoe!

ER. Obrigado pelos elogios, Eduardo! Essa é uma das sessões mais acessadas de nosso site e a nossa preocupação, na reformulação, foi exatamente oferecer maior segurança tanto ao profissional quanto às empresas que publicam as vagas.

JAILSON SOARES DA SILVA

Enfermeiro - COREN-SP 438.696

Parabéns pelo excelente artigo, de muito bom gosto, sobre “Relações profissionais: a Alteridade”, publicado na edição nº 10. Gostaria de aproveitar e sugerir, para a seção de Ética, o tema Resiliência no cuidar de pacientes com doenças crônicas, tais como: DM, HAS, CA e outras, próximas da finitude da vida.

ER. Agradecemos o reconhecimento e o contato. Enviaremos a sua sugestão para apreciação da Comissão de Ética de Enfermagem do COREN-SP, responsável pela coluna.

ERRATA

Na edição nº 10 da **Enfermagem Revista**, na reportagem “Educação é Prioridade”, o nome correto da profissional de Enfermagem do Hospital do Servidor Público Estadual é Pâmela Cristina Golinelli e os setores contemplados são Unidade de Terapia Semi-intensiva e UTI.

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



Conquista da jornada de 30 horas se espalha por todo o Estado

Arquivo COREN-SP



Os conselheiros Ana Márcia Moreira Donnabella e Matheus de Sousa Arci se reuniram com profissionais de Salto (na foto) e de Vinhedo pelas 30 horas

O COREN-SP está participando do processo de implementação da jornada de trabalho de 30 horas semanais no Estado de São Paulo. Várias cidades paulistas já estão sendo mobilizadas. O Conselho apoia a jornada com esta carga para enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da 14ª Conferência Nacional da Saúde, realizada em 2011.

Em Salto, conselheiros se reuniram com representantes do poder público e da Enfermagem e, em Vinhedo, vereadores e membros do sindicato municipal da categoria também foram contatados. A conselheira Ana Márcia Moreira Donnabella explicou que, em Salto, as 30 horas se estenderão para toda a Enfermagem da rede municipal, e em Vinhedo, apenas para os auxiliares e técnicos, pois os enfermeiros da prefeitura já têm a jornada de 30 horas.

O Sindicato Único dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Osasco e Região (SUEESSOR) também está com o COREN-SP nesta iniciativa na cidade.

O COREN-SP também já esteve em Valinhos, com a secretária de saúde, Rita Longo, e o vereador José Cavalcante Beloni. Foram discutidas as etapas necessárias para a implementação das 30 horas para a Enfermagem da rede municipal. O COREN-SP também participou da criação de Grupos de Trabalho para a implementação da jornada de 30 horas semanais para a Enfermagem nas cidades de Cesário Lange e Votuporanga.

O COREN-SP participou da implantação da jornada de trabalho de 30 horas semanais para a Enfermagem na rede municipal de Poá, juntamente com o Sindicato dos Trabalhadores Públicos de Saúde no Estado de São Paulo (SindSaúde-SP).

Desde 2000 tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 2.295, que visa a regulamentação da redução da jornada. A medida afeta a vida de cerca de 1,8 milhão de profissionais no País, sendo 460 mil só no Estado de São Paulo.

Existe um abaixo-assinado pela aprovação do PL 2.295/2000, que pode ser assinado por qualquer cidadão brasileiro, e que atualmente conta com cerca de 40 mil assinaturas. Acesse o site www.coren-sp.gov.br.



Conselheiro Luciano Rodrigues com profissionais de Enfermagem de Cesário Lange

Ingressa COREN-SP:

Mais de 15 atividades de integração desde o início do ano

Arquivo COREN-SP



Conselheiro João Carlos Rosa com alunos do Instituto Educacional Alvorada Plus

O Projeto Ingressa COREN-SP esteve em Araçatuba em março, representado pelo conselheiro Marcel Willan Lobato, que conversou com alunos dos cursos técnicos e de graduação em Enfermagem da Universidade Paulista (Unip) da cidade.

Ainda no mês de março foram realizadas cerca de 15 atividades em que conselheiros do COREN-SP percorreram instituições de ensino para apresentar aos alunos de cursos técnico e superior em Enfermagem a história do sistema COFEN/CORENs, sua finalidade, as atividades desenvolvidas pela autarquia e pelos conselheiros, além

da estrutura física e de recursos humanos e logísticos.

Entre as várias visitas, destacam-se os eventos de Campinas, com visitas à Faculdade Anhanguera e à Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) para detalhar as atividades do Conselho e esclarecer dúvidas dos graduandos em Enfermagem. Na capital do Estado, o Projeto esteve no Colégio 24 de Março, unidade localizada no bairro de Pinheiros, no Instituto Educacional Alvorada Plus, e na Escola de Enfermagem da Beneficência Portuguesa de São Paulo. Em Arujá, o Ingressa COREN-SP esteve no Colégio Athenas.

Portas abertas

Graduandos do último ano do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSC-SP) estiveram em junho na sede do COREN-SP. A iniciativa também faz parte da integração que o projeto prevê. Os visitantes foram recebidos pela presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e pelo conselheiro Marcel Willan Lobato, coordenador do Ingressa COREN-SP. Durante palestra, a presidente abordou a importância da legislação que regulamenta a Enfermagem, assim como o uso consciente das redes sociais, entre outros assuntos.



Arquivo COREN-SP

Conselheiro Marcel Willan Lobato com graduandos em Enfermagem da Santa Casa

Participe do Ingressa COREN-SP

O Ingressa COREN-SP é aberto a todas as instituições de ensino de Enfermagem do estado de São Paulo. Para agendar palestra, que pode ser realizada na própria instituição ou na sede do Conselho, na capital, o coordenador do curso deverá entrar em contato pelo e-mail ingressa@coren-sp.gov.br.



Comissões de Ética de Enfermagem

Atuação ajuda a melhorar a qualidade do atendimento

O COREN-SP está dedicado a fortalecer e estimular o trabalho das Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) em todo o Estado. Delegadas pelos Conselhos Regionais de Enfermagem e formadas por profissionais das próprias instituições, as Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) exercem funções educativas, consultivas e fiscalizadoras do exercício profissional e ético de Enfermagem.

Em Jales, a atuação das Comissões de Ética de Enfermagem foi discutida no Ambulatório Médico de Especialidades (AME), em fevereiro. O município de Casa Branca, durante a palestra A Consciência da Enfermagem: aspectos culturais na formação, na prática clínica e na gestão de serviços e de ensino, também colocou o assunto em pauta. Durante palestra no Hospital Unimed de Guarulhos, a criação e a atuação das CEE como instrumento essencial para a melhoria da qualidade do atendimento nas instituições de saúde também foram debatidas.

Pensando na expansão e melhoria da atuação das CEEs, o COREN-SP disponibiliza em seu site, desde 2014, o Manual das Comissões de Ética de Enferma-

gem do Estado de São Paulo, que contém informações detalhadas sobre o tema, bem como legislações e procedimentos relativos à criação e ao funcionamento de uma CEE.



Arquivo COREN-SP
Conselheiro Alessandro Correia da Rocha realizou palestra no Hospital Unimed, em Guarulhos

Mais informações sobre as normas e procedimentos para a formação de uma CEE podem ser obtidas no site portal.coren-sp.gov.br



Arquivo COREN-SP
Conselheiros Osvaldo de Lima Junior e Andréa Bernardinelli Stornioli conduzem cerimônia de posse no Hospital Lacan, em São Bernardo do Campo

Instituições na capital, em Mirandópolis, Santa Isabel e São Bernardo do Campo já têm CEE

A expansão das CEE em todo o Estado já é uma realidade. Objetivando a melhoria da qualidade do atendimento e uma maior proximidade do Conselho com a categoria, a criação das CEEs está sendo incentivada pelo COREN-SP.

Em fevereiro, a Assistência Médica Ambulatorial (AMA) Dr. Ignácio Proença de Gouvêa, que fica na Zona Leste da capital, ganhou sua Comissão de Ética de Enfermagem (CEE). Em abril, tomaram posse as CEEs do Hospital Estadual Dr. Osvaldo Brandi Faria, em Mirandópolis, da Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel e do Hospital Lacan, em São Bernardo do Campo.

Dia Mundial da Saúde: Passeata e abraço na catedral da Sé em defesa do SUS

Arquivo COREN-SP



A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, discursa durante passeata

A Frente Democrática em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) promoveu no último Dia Mundial da Saúde, celebrado em 7 de abril, uma passeata em defesa da qualidade de atendimento dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). O COREN-SP e outras instituições que compõem a Frente Democrática em

Defesa do SUS participaram da manifestação pelas ruas da capital.

Durante a caminhada, panfletos informativos sobre a situação atual do SUS foram distribuídos à população que passava pelo evento. Por volta das 12 horas, quando usualmente tocam os sinos da catedral, os manifestantes deram as mãos abraçando o principal monumento da Igreja Católica no Estado, em gesto simbólico de compromisso com a consolidação do Sistema Único de Saúde e com uma assistência de qualidade aos cidadãos.

Formada por órgãos públicos, membros da sociedade civil, instituições de saúde, parlamentares e profissionais das mais diversas áreas, a Frente Democrática em Defesa do Sistema Único de Saúde tem o objetivo de propor soluções de melhoria para problemas como o subfinanciamento, a má gestão e as propostas de entrada de capital estrangeiro.

COREN-SP Educação sedia 2º Encontro COFEN e Associações de Especialistas

Alexandre Rosafa



A conselheira Renata Pietro, durante palestra de abertura do evento: “Nossa ideia é que possamos trabalhar cada vez mais próximos das sociedades e associações de especialistas”

Em junho, aconteceu no Coren-SP Educação o 2º Encontro COFEN e Associações de Especialistas em Enfermagem. O evento contou com a presença de representantes de várias sociedades da Enfermagem paulista e brasileira.

O assessor de Relações Institucionais do COFEN, Antonio Marcos Freire Gomes, justificou a escolha de São Paulo para sediar o evento, explicando que o Estado é um grande centro produtor de conhecimento científico em Enfermagem no Brasil. O estreitamento da relação da autarquia com as associações também foi destacado por Gomes. A conselheira Renata Pietro, que representou o COREN-SP na abertura do evento,

também ressaltou a importância da integração dos órgãos normativos com a categoria: “A ideia é que possamos construir, cada vez mais, essas práticas conjuntas, baseadas em três pilares: o Conselho Federal de Enfermagem, o Conselho Regional de Enfermagem e as sociedades e associações”, afirmou ela.

Durante o evento, a psicóloga Noeli Trindade conduziu uma dinâmica de grupo de discussão sobre os desafios das entidades de Enfermagem e elaborou um documento com sugestões de todos os presentes. As propostas discutidas serão apresentadas ao COFEN e no 18º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF), que ocorrerá em setembro, em João Pessoa (PB).



COREN-DF visita COREN-SP Educação para conhecer a experiência paulista



Arquivo COREN-SP

Gilney Guerra de Medeiros, presidente do COREN-DF, e o conselheiro Cleidson de Sá Alves ao lado da gerente do COREN-SP Educação, Luciana Della Barba, e do conselheiro Silvio Menezes da Silva

Uma comitiva do COREN-DF esteve em São Paulo em junho para conhecer a estrutura e as atividades oferecidas pelo Coren-SP Educação. O presidente da autarquia brasiliense, Gilney Guerra de Medeiros, e o conselheiro Cleidson de Sá Alves foram acompanhados na visitação pelo conselheiro paulista Silvio Menezes da Silva e pela gerente da unidade educativa do COREN-SP, Luciana Della Barba.

As modernas instalações e equipamentos têm atraído a atenção e servido de modelo para outros conselhos regionais. Os Conselhos Regionais de Minas Gerais e Rio Grande do Norte, por exemplo, também já estiveram em São Paulo para conhecer a estrutura paulista.

O Coren-SP Educação possui modernas salas de aula, auditórios e laboratórios que possibilitam a vivência em cenários que reproduzem ambientes hospitalares. A estrutura proporciona o aprimoramento das competências de maneira segura e com qualidade no aprendizado.

COREN-SP recebe visita da diretoria da Ordem dos Enfermeiros de Angola

O COREN-SP recebeu em julho a visita da Ordem dos Enfermeiros de Angola, entidade que equivale ao Conselho Federal de Enfermagem brasileiro. “Nosso objetivo é conhecer e trocar experiências. Precisamos interagir com outras instituições e quiçá fazermos parcerias em prol da Enfermagem”, explicou Ana Maria José Garcia Pascoal, vice-bastonaária da Ordem, cargo semelhante a vice-presidente.

Os representantes da Ordem dos Enfermeiros de Angola foram recepcionados pela presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, com quem tiveram uma reunião e de quem receberam informações sobre a estrutura da autarquia. O grupo conheceu as dependências da sede e foi apresentado aos conselheiros presentes na plenária que ocorria na mesma data.

“É uma grande honra estarmos aqui”, declarou Paulo Luvualo, bastonário da Ordem. “Ficamos satisfeitos em contribuir com a causa dos nossos colegas africanos, que assim como nós, estão comprometidos com a melhoria da assistência em Enfermagem. É uma causa que vai além de qualquer fronteira”, destacou a presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho.

A comitiva angolana também visitou o COREN-SP Educação. Na ocasião, conheceram os núcleos de simulação realística e os auditórios do local.



Arquivo COREN-SP

O vice-presidente do COREN-SP, Mauro Antônio Pires Dias da Silva, a vice-bastonaária da Ordem dos Enfermeiros de Angola, Ana Maria José Garcia Pascoal, a presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e o bastonário da Ordem dos Enfermeiros de Angola, Paulo Luvualo

Ouvidoria do COREN-SP é reestruturada e conta com telefone 0800

A Ouvidoria do COREN-SP, responsável por receber sugestões, reclamações e elogios sobre os serviços prestados pelo Conselho, passou por uma reestruturação com o intuito de se profissionalizar e atuar de forma mais eficiente.

O setor agora conta com dois ouvidores – funcionários do COREN-SP que passaram por treinamento específico na sede do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em Brasília/DF. Além disso, foi implantado um sistema informatizado, chamado VOX, que facilitará o trâmite e a resolução das demandas que forem apresentadas à ouvidoria.

A principal forma de atendimento aos cidadãos que

quiserem fazer sugestões, reclamações e elogios sobre os serviços prestados pelo COREN-SP é pelo site, mas a Ouvidoria também atende presencialmente na sede da autarquia (Alameda Ribeirão Preto, 82 – Térreo – São Paulo/SP), de segunda a sexta-feira, das 7 às 16 horas. Pelo telefone 0800-77-26736 o atendimento é gratuito e funciona até as 17 horas.

A Ouvidoria não substitui o serviço Fale Conosco do COREN-SP, que é o canal de comunicação direto da população com a autarquia e deve ser utilizado para solicitação de serviços, solução de dúvidas e obtenção de informações sobre os serviços prestados pelo Conselho.



Arquivo COREN-SP

A gerente do Creci-SP, Mariângela Bezerra, e o vice-presidente Gilberto Yogui foram recepcionados pela presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho (ao centro), o controlador geral Nivaldo Germano e a coordenadora Camila Souza e Silva

Controladoria Geral

A Ouvidoria é um setor do COREN-SP que está sob a responsabilidade da Controladoria Geral do conselho paulista. Como responsável pelo controle de gastos do COREN-SP, a Controladoria ajuda a garantir que todas as ações da autarquia respeitem as leis que regulamentam a utilização do dinheiro público.

Após passar por uma profunda reestruturação nos últimos anos, ela tem servido de exemplo para as controladorias dos demais conselhos regionais e até mesmo para o Conselho Regional de Corretores de Imóveis 2ª Região/SP (Creci-SP), que esteve recentemente visitando o COREN-SP para conhecer a experiência de sucesso.



Segunda reunião de gestão discute ações das comissões e Planejamento Estratégico



Alexandre Rosafa

Conselheiros na Reunião de Gestão

Com o objetivo de avaliar o trabalho realizado no primeiro semestre, o COREN-SP promoveu em julho a segunda reunião geral da gestão 2015-2017. O encontro reuniu todos os conselheiros para apresentação de dados quantitativos e qualitativos das atividades desenvolvidas pelas comissões/grupos internos da autarquia.

Foram compartilhadas informações sobre a atuação

das comissões e projetos: Comissão de Relações Institucionais (CRI); Comissão de Ética de Enfermagem (CEE); Projeto Ingressa COREN-SP/Ouvidor, Câmaras Técnicas, COREN-SP Educação, Processos Éticos e Comissão de Instrução. O Planejamento Estratégico, que resultará na elaboração do Plano Plurianual (2016/2018), também estava na pauta.

GT Saúde da Mulher

Um novo Grupo de Trabalho (GT), vinculado às Câmaras Técnicas do COREN-SP, foi criado para discutir as questões relacionadas à saúde da mulher. O objetivo é elaborar propostas que visem melhoria da assistência de Enfermagem em relação à saúde feminina.

O Grupo é composto por profissionais de Enfermagem com experiência comprovada em Saúde da Mulher, sendo coordenado pela enfermeira Sandra Regina Antoniete Neves Cason, da coordenaria de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Também participam do GT as enfermeiras Ivanilde Marques da Silva Rocha, professora na Universidade Adventista de São Paulo, Milene Mori Ferreira Luz, coordenadora de Saúde da Mulher da Secretaria Municipal de Saúde de Santos, Priscila Pereira das Neves, enfermeira obstétrica do Hospital Pro Matre

Paulista, e Rosemeire Sartori de Albuquerque, docente da Universidade de São Paulo.



Reunião inaugural do Grupo de Trabalho (GT) Saúde da Mulher, do COREN-SP

Presidente do COREN-SP fala sobre ética na ESA da OAB-SP

A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, proferiu aula sobre Ética nos Hospitais, em junho, na Escola Superior de Advocacia da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção São Paulo (ESA-OAB-SP). A aula marcou o encerramento do curso Direitos e Garantias destinados aos Pacientes com Câncer, dirigido a médicos e advogados.

Arquivo OAB-SP



A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, falou sobre Ética nos Hospitais em aula ministrada na Escola Superior de Advocacia da OAB-SP

Mais terminais de autoatendimento na Zona Leste da Capital e em Itaquaquecetuba

O COREN-SP continua expandindo a sua rede de serviços *online* com o objetivo de facilitar a vida do profissional de Enfermagem. Foram entregues mais cinco Terminais de Autoatendimento, contemplando, desta vez, hospitais da rede Santa Marcelina, nas unidades de Itaquera, Cidade Tiradentes e Itaim Pau-

lista, na Capital, e em Itaquaquecetuba. Os terminais oferecem acesso *online*, possibilitando a atualização de cadastro, impressão de boletos, emissão de certidões, acesso a Pareceres Técnicos e outros documentos, sem a necessidade de deslocamento até as unidades físicas do Conselho.

SAE é tema de palestra em São Sebastião

Arquivo COREN-SP



A conselheira Consuelo Garcia Correa (à direita) com profissionais de Enfermagem da Secretaria de Saúde de São Sebastião

A Secretaria de Saúde de São Sebastião, cidade litorânea do Estado, recebeu o COREN-SP para a palestra “Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Básica”. O município possui um grupo de estudos de SAE cujo objetivo é construir um instrumento de aplicação e operacionalização do Processo de Enfermagem nas unidades básicas de saúde.

Alexandre Rosaf



A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, o conselheiro Cláudio Luiz da Silveira e o deputado estadual Celso Giglio, presidente da Comissão de Saúde da Alesp

COREN-SP discute fiscalização com Alesp

Com o objetivo de discutir questões relativas à fiscalização do exercício profissional de Enfermagem no Estado de São Paulo, o COREN-SP reuniu-se com a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp). A presidente do conselho, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, e o conselheiro Cláudio Luiz da Silveira foram recebidos pelo deputado estadual e presidente da Comissão de Saúde da Alesp, Celso Giglio.



Respeito é bom e todo profissional de enfermagem gosta!

Primeira Sessão Solene de Desagravo Público do Conselho Regional de Enfermagem (COREN-SP) marca momento histórico na defesa dos direitos e garantia da dignidade da categoria



Arquivo COREN-SP

A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, ao lado do primeiro-secretário da autarquia, Marcus Vinicius de Lima Oliveira, da conselheira Rosemeire Aparecida de Oliveira de Carvalho, do secretário de saúde de Ribeirão Preto e presidente do Conasems, Stênio José Correia Miranda, e de profissionais de Enfermagem da região

Jhonnata Anderson dos Santos e Gilson Pinto Rodrigues têm algo em comum, além de exercerem o mesmo ofício. Profissionais de Enfermagem, foram agredidos em pleno exercício de suas funções e tornaram-se protagonistas da primeira Sessão Solene de Desagravo Público do COREN-SP, realizada no último dia 30 de abril. Um grupo com mais de 40 profissionais da rede pública de Ribeirão Preto/SP também teve a oportunidade de acompanhar o ato público de desagravo contra sua ofensora.

Há muitos “Jhonnatas” e “Gilsons” pelo Brasil que sofrem diversos tipos de assédio, ofensas e agressões no trabalho. Pesquisa da Fiocruz e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) traçou o perfil dos profissionais da área no Brasil e mostrou que 19,8% deles sofrem violência no ambiente de trabalho, sobretudo psicológica (66%). O estudo, que entrevistou 36 mil profissionais das 27 unidades federativas, revelou que 70% se sentem inseguros no exercício da profissão.

O enfermeiro Jhonnata Anderson dos Santos é um exemplo: enquanto realizava protocolo de atendimento de uma vítima no interior da viatura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), da base de Pradópolis, foi ofendido por Clodoaldo Costa e Silva, que invadiu o veículo sob o pretexto de saber quem era a vítima, esbarrando no profissional e quase causando um acidente com instrumento cortante. Consciente de seus

direitos com base na leitura do Código de Ética, Santos acionou o COREN-SP para obter o desagravo. “Não tive apoio das autoridades nem da administração do hospital e continuava sendo vítima de ofensas e zombarias por parte da mesma pessoa. Então decidi formalizar a denúncia no COREN-SP. Os profissionais foram muito competentes e acolheram minha solicitação”, relata, incentivando que seus colegas de trabalho denunciem esse tipo de ocorrência. “É muito importante que o profissional de enfermagem conheça seus direitos e lute por eles. O COREN-SP ganhou grande credibilidade comigo, pois provou que defende seus profissionais, mas depende de cada um denunciar agressões e desrespeito”.

Os casos se repetem cotidianamente. O técnico de Enfermagem Gilson Pinto Rodrigues foi ofendido por um médico, enquanto trabalhava sozinho na UBS José Pereira de Carvalho – Cohab 3, em Sertãozinho/SP, e um casal de usuários aguardava atendimento com uma criança. Eles questionaram a ausência dos médicos e a recepcionista da unidade deixou seu posto, à procura do médico Juarez Braga de Oliveira, que quando retornou se dirigiu ao técnico de Enfermagem e questionou o motivo de o profissional não ter ido avisá-lo, “socando”, com violência, a mesa onde Rodrigues trabalhava, chamando-o de “vagabundo” e “safado”.

Um grupo de profissionais de Enfermagem de Ribeirão

ção Preto também foi vítima de violência verbal ao se manifestar em frente à Secretaria Municipal de Saúde, em prol da implantação da carga horária semanal de 30 horas, quando a senhora Elisete Flausino, fazendo uso de equipamento de som, disse que a administração municipal deveria implantar as 30 horas e poderia contar com os enfermeiros para trabalhar, uma vez que “nunca trabalharam”.

De acordo com o primeiro-secretário do COREN-SP, Marcus Vinícius de Lima Oliveira, as solicitações de desagravo registradas pelo órgão revelam como mais

comuns as agressões verbais, advindas de usuários e de outros profissionais de saúde. “Em situação de desrespeito, o profissional deve chamar autoridade policial ao local de trabalho para preservar sua integridade física e seus direitos. É recomendado, ainda, comunicar o fato por escrito para a diretoria do hospital, Comissão de Ética de Enfermagem e ainda à autoridade policial através de Boletim de Ocorrência (BO), além de solicitar o desagravo público ao COREN”.

As sessões solenes de desagravo são realizadas de acordo com a demanda de solicitações e análise dos pedidos.

Novo caminho

O COREN-SP está empenhado no combate ao desrespeito à categoria, buscando parcerias com autoridades municipais e estaduais e entidades representativas para conscientizar a população sobre a importância do trabalho da enfermagem. “Buscamos mostrar que estes profissionais estão nas unidades de saúde para bem atender a população e que eles não têm responsabilidade sobre a eventual gestão deficitária de recursos ou de materiais e humanos”, expõe o primeiro-secretário do COREN-SP, Oliveira, citando como exemplo o Projeto Obrigado (www.projetoobrigado.org.br), lançado 2015, com o objetivo de estimular a sociedade a reconhecer e agradecer o trabalho dos profissionais de enfermagem. A iniciativa já atingiu cerca de 24 milhões de pessoas.



Proteção garantida por lei

Há instrumentos legais que asseguram os direitos dos profissionais de enfermagem. A lei 5.905/1973, em seu artigo 15, inciso VIII, determina que um dos papéis do COREN é “zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam”. Segundo a Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no que se refere ao

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Capítulo I, os direitos preveem “o exercício da profissão com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos [...]”. Esse mesmo instrumento legal assegura o direito ao desagravo e descreve todas as regras do processo.

Desagravo Público: como proceder

1. O Desagravo Público está previsto na resolução COFEN número 433/2012 e nos artigos 4º e 47 do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.
2. Poderá ser apresentado em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional por ato de ofício ou a pedido do profissional de Enfermagem.
3. O Conselheiro Regional terá 20 (vinte) dias para emitir parecer e poderá realizar diligências, solicitando documentos e ouvindo testemunhas e os envolvidos.
4. Com parecer fundamentado em deferimento ou inde-

- ferimento, o processo é encaminhado para a Presidência do Conselho e a pauta é incluída na sessão plenária subsequente, determinando a intimação do interessado.
5. Nos casos de indeferimento, caberá recurso ao COFEN.
6. O desagravo é realizado em sessão solene, por meio de pronunciamento do relator e depoimento da vítima.
7. Deverá ser publicada nota de desagravo no site do COREN e a mesma deverá ser encaminhada ao ofensor e autoridades, tendo o desagravado o direito de publicá-la em jornal de circulação.



Semana da Enfermagem: COREN-SP promove atividades em todas as regiões do Estado

Profissionais com trajetória de destaque no exercício da Enfermagem e com muitos anos de atuação foram homenageados durante os eventos realizados em cada subseção

Arquivo COREN-SP / Subseções



A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, o vice-governador, Márcio França, o presidente da Alesp, Fernando Capez, a deputada federal Carmen Zanotto e o secretário de Estado da Saúde, David Uip

Período de grande comemoração para os profissionais do Estado, a Semana de Enfermagem 2015, realizada entre 11 e 28 de maio, também foi marcada por muita reflexão, tendo como tema central “A Enfermagem em Defesa do SUS: Construindo a 15ª Conferência Nacional de Saúde”, proposto pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). O COREN-SP abordou o assunto em atividades promovidas em todas as regiões, com palestras e homenagens à categoria, e também prestigiou eventos promovidos pelas secretarias de saúde, instituições e entidades dos municípios.

A programação foi organizada de forma colaborativa, com a participação das chefias técnicas das subseções, dos responsáveis técnicos de universidades, escolas técnicas, prefeituras e instituições de saúde e abordou os diferentes aspectos da atuação da Enfermagem na iniciativa pública e privada, promovendo a troca de experiências e destacando a importância da categoria no contexto da assistência à saúde.

Além do tema central, o COREN-SP abordou durante a Semana de Enfermagem temas como o “Empoderamento, valorização e autoestima do profissional de Enfermagem”, “Implicações da assistência de Enfermagem na segurança do paciente/interface com os princípios da

bioética”, e “A importância das anotações de Enfermagem e sistematização da assistência de Enfermagem”.

O ponto alto da programação ocorreu em 18 de maio, com o encontro “A Enfermagem em defesa do SUS”, na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp), que contou com a presença da enfermeira e deputada federal Carmem Zanotto. Durante sua fala, ela defendeu um maior financiamento para o Sistema Único de Saúde: “Queremos um sistema universal, mas não temos recursos financeiros para fazer frente a esse sistema”, enfatizou.

Ainda no evento na Alesp, a presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, frisou a importância da participação da Enfermagem nos processos políticos e decisórios do sistema de saúde: “Somos muitos e temos que participar cada vez mais das conferências nos municípios, nos Estados e no âmbito nacional. Temos a competência técnica e precisamos sair da invisibilidade social e política em que nos encontramos”.

Outro ponto de destaque da Semana da Enfermagem do COREN-SP foi a realização de homenagens aos profissionais com registro mais antigo e histórico exemplar de cada subseção onde os eventos foram realizados.



A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho e o vice-governador de São Paulo, Márcio França, homenagearam a enfermeira Maria de Lourdes Sylvestre Mahal e a auxiliar de enfermagem Maria Helena da Silva

A capital foi palco de evento histórico para a categoria: uma homenagem à dedicação dos profissionais de Enfermagem aos cidadãos de São Paulo na Assembleia Legislativa de São Paulo (Alesp). A solenidade contou com a presença da enfermeira e deputada federal Carmen Zanotto.

O COREN-SP Educação também recebeu um evento no dia 18. Uma dinâmica de grupo conduzida pelas conselheiras Vera Lúcia Francisco e Iraci Campos mostrou, de forma lúdica e com a utilização de bolas coloridas, a importância da comunicação entre os membros da equipe de Enfermagem.



A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e as conselheiras Iraci Campos, Renata Andréa Pietro e Vera Lucia Francisco

Veja como foram os eventos em todo o Estado

Araçatuba



Alexandre Rosafra

A chefe-técnica da subseção de Araçatuba, Márcia Kamikihara, a presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, e as homenageadas Michie Omomo Barao, enfermeira, e Maria Aparecida de Souza Araújo, técnica de enfermagem

Em Araçatuba a programação teve duração de dois dias, em parceria com a Universidade Paulista (Unip). O ponto alto das discussões foi a temática Atenção Básica e Atendimento Hospitalar. Ainda na região, em Jales, o tema “Aspectos éticos e legais do exercício profissional e a segurança do paciente” permeou os debates.

Botucatu



Laurenço Alves

A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, a conselheira Marcília Bonacordi Gonçalves e a chefe-técnica Mariana Augusto com a comissão organizadora da Semana da Enfermagem em Botucatu

Em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista (Unesp), o evento de Botucatu teve como destaque de sua programação uma mesa-redonda com representantes das áreas de Graduação, Formação de Nível Médio, Atenção Básica, Hospital, Serviço Móvel de Atendimento de Urgência e Saúde Mental.

Campinas



Jairo Ferreira Nunes

A enfermeira Ana Luiza Ferreira Meres, a presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, o padre João Batista Cesário e a acadêmica Thais Rodrigues Canabrava

Em parceria com a Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), o COREN-SP reuniu estudantes e profissionais de enfermagem, que participaram de palestras sobre temas variados, entre eles “Os desafios no caminho da enfermagem: competência técnica, participação política e cidadania”.

Guarulhos



Sergio de Paula

Vice-presidente Mauro Silva palestra para mais de 300 pessoas durante abertura da Semana da Enfermagem

Com a colaboração da Universidade de Guarulhos, o evento abordou o tema central da Semana da Enfermagem: “Construindo a 15ª Conferência Nacional da Saúde”.

Marília



Arquivo COREN- SP

Vice-presidente Mauro Silva fez palestra sobre a 15ª CNS

A subseção de Marília atribuiu destaque ao tema da Semana da Enfermagem - Construindo a 15ª Conferência Nacional de Saúde - durante seus debates.

Presidente Prudente



Alexandre Rosafra

A enfermeira Clarice Anzai recebe homenagem da presidente do COREN-SP e da chefe-técnica Juliana Gouvea

A atividade abordou o tema geral da Semana da Enfermagem: Construindo a 15ª Conferência Nacional da Saúde, em palestra ministrada pela presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos.

Ribeirão Preto



A presidente do COREN-SP fez o encerramento do evento em Ribeirão Preto, e falou sobre "O papel da Enfermagem na melhoria do SUS"

Ribeirão Preto foi sede de diversos debates. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP/USP) teve uma palestra sobre "O papel da enfermagem na melhoria do SUS". A cidade também celebrou a Semana da Enfermagem 2015 com as palestras "Valorização do trabalho e da educação em saúde" e "Atitude, ética e imagem profissional", na subseção do COREN-SP.

Santos

Dimmy Falcão



A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, a auxiliar de enfermagem Iracema Duarte da Silva, o prefeito de Santos, Paulo Alexandre Barbosa, e a enfermeira Vera Lucia Franco

Com duração de dois dias, o ciclo de eventos debateu temas variados, entre eles A Enfermagem em defesa do SUS, segurança do paciente e qualidade da assistência de enfermagem, estratégias de promoção da segurança/qualidade do paciente, vulnerabilidade, ética e segurança, além de uma mesa-redonda que reuniu experiências de profissionais de Enfermagem voltadas à minimização de riscos, com representantes das Secretarias de Saúde de Santos, São Vicente e Praia Grande.

Santo André

Jairo Ferreira Nunes



Os homenageados Helenice Luvizotto Paschoalato, enfermeira, e José Gonçalo Ferreira, auxiliar de enfermagem

Santo André promoveu eventos variados durante a semana de comemorações, em parceria com o Hospital Mário Covas, entre eles uma mesa-redonda sobre o papel do gestor de instituição pública diante do SUS e a palestra *Mindfulness* (mente aberta) para a saúde.

São José dos Campos

Alexandre Rosafa



Presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, na mesa de abertura da Semana da Enfermagem de São José dos Campos

Organizado pela Associação Brasileira de Enfermagem (Aben), em parceria com a Universidade do Vale do Paraíba (Univap), o evento reuniu mais de 200 profissionais e alunos de Enfermagem, que discutiram, entre vários assuntos, principalmente os desafios da atuação da Enfermagem no Sistema Único de Saúde (SUS).

São José do Rio Preto

Alexandre Rosafa



As profissionais homenageadas Maria Aparecida Dias, Sueli Kaiser, Zaida Soler e Idneia Delamagna ao lado da presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos, do segundo-tesoureiro da autarquia, Jefferson Santos, e dos conselheiros Idelfonso Márcio Oliveira da Silva e Edir Kleber Boas Gonsaga

A atividade da Semana da Enfermagem promovida em São José do Rio Preto teve a participação da presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, que defendeu o papel de enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem no âmbito do SUS e incentivou a categoria a lutar pelo “melhor sistema de saúde do mundo”.

Sorocaba

Arquivo COREN-SP



A conselheira Rosângela de Mello faz a abertura do evento em Sorocaba. A mesa também contou com a presença de Fabíola de Campos, presidente do COREN-SP, Ariadne da Silva Fonseca, presidente da Aben-SP, e Gláucia Almeida, chefe-técnica da subseção de Itapetininga

Em parceria com a Pontifícia Universidade Católica de Sorocaba (PUC- Sorocaba), o COREN-SP abordou em mesa-redonda o tema Vivências Institucionais frente à política de segurança do paciente – hospital/atenção básica. O evento ocorreu em Sorocaba e foi organizado pela subseção de Itapetininga e contou com apresentação e premiação de trabalhos.



obrigado

Agradecer o trabalho da enfermagem não tem contraindicação.

Participe, envie sua história e deixe seu obrigado:

PROJETOBRIGADO.ORG.BR

 /CORENSAOPAULO



Uma homenagem do



Porque muitas vezes um obrigado basta

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a área de saúde no Brasil compõe-se de um contingente de 3,5 milhões de trabalhadores, entre os quais cerca de 1,7 milhão de profissionais atuam na Enfermagem. A pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), e que teve o apoio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) e da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas/OMS) e apontou desgaste profissional em 66% dos entrevistados, revelando uma necessidade de valorização da classe.

Por esta razão, além da valorização profissional que tange o conhecimento técnico específico, o COREN-SP tem uma preocupação constante em valorizar o esforço humanitário que os profissionais do setor oferecem aos pacientes no dia a dia de suas atividades. O ingresso de um ser humano em um ambiente hospitalar é sempre um momento de grande fragilidade para si, seus familiares e amigos. Nesta hora, em que percebemos a efemeridade da vida, conhecemos a dor física e emocional, nossa e do outro, e, muitas vezes, deparamo-nos com obstáculos intransponíveis, seja pelo limite de nossa natureza humana, seja pela ciência. Todo o conhecimento técnico disponibilizado pelos profissionais de enfermagem acaba sendo menos perceptível pelos pacientes. E mais claro e palpável se

torna o toque humanizado que este profissional é capaz de oferecer a ele.

Sensibilizados pelo algo mais que um dia receberam, alguns pacientes, ao recuperarem a saúde, relembram histórias dolorosas com carinho e se sentem imbuídos por sentimentos de gratidão que, na maior parte das vezes, não conseguem se transformar em gestos concretos de agradecimento. Afinal, dizer obrigado é um gesto simples que faz muito bem a quem agradece e mais ainda a quem recebe.

O Projeto Obrigado foi proposto como uma forma de possibilitar a concretização deste gesto e valorizar enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, não apenas pela importância técnica e científica que esses profissionais possuem, mas também pelo atendimento humanizado que são capazes de oferecer graciosamente a seus pacientes. Pela carga extra de gentileza, pela habilidade ímpar de alguns profissionais em lidar com a dor através do amor ao próximo.

A campanha foi inspirada na história de David Santos Souza, um trabalhador que foi atropelado na Av. Paulista, enquanto se dirigia ao seu trabalho de bicicleta. O acidente decepou seu braço direito e foi amplamente divulgado pela mídia. No hospital, o primeiro atendimento que David recebeu foi dos profissionais de Enfermagem e foi imprescindível para a preservação de sua vida. Souza nunca se esqueceu da competência técnica com que foi imediatamente so-

corrido e nem do acolhimento emocional que recebeu da equipe de Enfermagem. Essa história foi resgatada através de um filme de 60 segundos, exibido em TV e que iniciou a campanha Projeto Obrigado. No final do vídeo, ele agradece à equipe que o socorreu e convida as pessoas a contarem suas histórias e agradecerem também.

A campanha superou as expectativas. Atualmente são mais de 20 milhões de pessoas alcançadas no Facebook, mais 7 milhões envolvidas diretamente e 78 milhões alcançadas em toda a rede do Twitter.

Para isso a campanha recriou em um ambiente virtual um grande movimento de agradecimento a esses profissionais de forma atemporal, mas nominal.

Um hotsite foi criado para aglutinar a participação popular. Nele, há um breve relato sobre quem é o COREN-SP e o que é o Projeto Obrigado e um vasto espaço para os agradecimentos espontâneos de milhares de pessoas aos profissionais de Enfermagem do Brasil. Ex-pacientes, amigos e familiares foram convidados por meio das redes sociais a postarem seus depoimentos, em vídeo, fotos ou apenas textos, contando suas histórias e deixando o seu “obrigado” nominalmente a estes profissionais.

Entre as mais de 200 pessoas comuns que postaram seus agradecimentos, algumas “personalidades” das redes sociais também publicaram, como o Carioca, John Leitão, Irmã Zuleite e Minions Sinceros, o que colaborou no impulsionamento da campanha.

Em um mês de campanha foram geradas mais de 50 mil visitas para o site www.projetoobrigado.org.br, com mais 79 mil páginas visualizadas atingimos 44,2 mil usuários únicos. No período anterior foram 27 mil visitas e atingiu 24,8 mil usuários únicos.

A campanha superou as expectativas e ainda vem mantendo um excelente alcance. Atualmente são mais de 20 milhões de pessoas alcançadas no Facebook, mais 7 milhões envolvidas diretamente e 78

milhões alcançadas em toda a rede do Twitter.

Para dar corpo à ação, uma forte campanha digital foi desenvolvida pela internet, principalmente por meio das redes sociais e de Google Adwords / Display e Remarketing.

Em apoio ao planejamento de mídia digital, um plano *o-line* também incluiu inserções em TV aberta e paga, rádio e painel de metrô.

Ações de divulgação (esquetes) foram elaboradas para sensibilizar a população e estimular a postagem de depoimentos no site. Por se tratar de uma campanha para o Estado de São Paulo, foram escolhidos três pontos na capital paulista de grande fluxo de pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Parque Trianon, Hospital Beneficência Portuguesa e Praça da Sé. Nestes esquetes atores encenaram agradecimentos especiais, de forma emocional e divertida, entregando os presentes e divulgando o Projeto Obrigado. Também com a mesma lógica utilizaram-se painéis de Metrô em pontos de grande fluxo, divulgando o Projeto Obrigado.

A linha conceito adotada para a campanha foi bastante minimalista, focando na divulgação do endereço do hotsite, em um pictograma que mesclava um coração carinhoso com um monitor cardíaco e investindo em um tom da cor azul com personalidade suficiente para criar empatia e memorização pelo público.





Laços que o sangue constrói

Os profissionais de enfermagem exercem papel fundamental em praticamente todas as etapas da hemoterapia, participando do processo da triagem de doadores, até o tratamento dos pacientes com hemopatias

O sangue que corre nas veias de portadores de hemopatias mobiliza profissionais de enfermagem em bancos de sangue, hemocentros e hospitais. Imprescindíveis nas principais etapas do tratamento aos pacientes, eles estão presentes na captação, triagem, doação, coleta, transfusão, acompanhamento e no dia a dia, já que muitas doenças sanguíneas são crônicas. Assim, esses profissionais tornam-se parte da vida de pessoas cujos males em muitos casos não têm cura e o tratamento pode não ter fim.

O representante comercial Fábio Henrique Braggion, 40 anos, é portador de talassemia transmitida geneticamente pelos pais e foi diagnosticado aos sete meses de idade. Desde então, passa por hemoterapia constante e, atualmente, frequenta o Hemocentro da Unicamp a cada 21 dias para receber transfusão de três bolsas de sangue. “Um dia antes venho colher a amostra e no dia seguinte volto para transfusão e passo o dia todo”, conta. Por ser autônomo, ele programa suas folgas para os dias em que passará por tratamento.

A talassemia é uma desordem hereditária que pode causar anemia devido à má formação da hemoglobina. Existem dois tipos da doença – alpha e beta – que podem manifestar-se nas formas *minor*, intermediária e a *major*, que é o caso de Braggion e a forma mais grave da doença, podendo provocar anemia profunda e outras alterações orgânicas, como o aumento dos braços, atraso no crescimento e problemas nos ossos.

Em 2002, a enfermeira Simone Nascimento ingressou no Hemocentro da Unicamp, atuando por quase uma década na equipe que cuidava das transfusões de Braggion. Nesse período descobriram que eram quase vizinhos, compartilharam conhecimentos sobre a talassemia e também lições de vida, já que o fato de estar periodicamente no mesmo lugar e com as mesmas pessoas proporciona a criação de vínculos. “Conheço muita gente aqui. Durante esses anos de tratamento, entram e saíram enfermeiros. Fui me acostumando com o ambiente, com os profissionais e hoje eles são como uma família para mim”, relata Braggion.

Família que é família tem muito amor, mas também tem brigas. Entre os pacientes de hemoterapia e os profissionais não é diferente. “Esses dias discuti porque queria tomar apenas duas bolsas de sangue e ela insistiu para que eu tomasse as três. Mas é da boca para fora. Logo rimos e volta tudo ao normal, porque conheço os procedimentos”.

A enfermeira conta, em alguns momentos com voz embargada de emoção, sobre a experiência de lidar com pacientes que não têm cura. “A gente conhece eles quando crianças, vindo para tratamento com as mães, e acompanhamos até poderem vir sozinhos. Ficamos amigos nas redes sociais e vemos essas pessoas casando, tendo filhos. É gratificante poder participar e saber que de alguma forma contribuímos para que esses pacientes levem uma vida normal, mas também é muito difícil lidar com perdas”.

Da gestão à linha de frente

Os profissionais de Enfermagem exercem papel fundamental em praticamente todas as etapas da hemoterapia, participando desde o processo da triagem de doadores, até o tratamento dos pacientes com hemopatias. A enfermeira Simone Nascimento, por exemplo, exerce uma função ainda mais específica no universo das doenças sanguíneas desde que deixou a linha de frente do atendimento para ser gestora de recurso material no hemocentro da Unicamp.

Há dois anos nessa função, ela se tornou responsável pela elaboração dos editais de licitação para compra dos materiais utilizados na transfusão. “Geralmente ouvimos que o serviço público só compra material ruim. Com esse processo de seleção e descrição criteriosa que fazemos, é possível ter qualidade com bons preços”.

Como exemplo, ela cita os infusores para quimioterápico. “Trabalhamos em uma área muito específica e não podemos abrir mão de algumas coisas. Temos equipos que permitem a entrada de ar durante a injeção de medicamento, mas já há alternativas no mercado que não apresentam esse problema. Meu papel é zelar para que o material seja bom e garanta a qualidade de determinadas técnicas”.

Já a enfermeira Vanessa Roberta Batista atende diretamente os pacientes na Unicamp e cuida desde o acolhimento até a alta de cada sessão de transfusão. “Fazemos a admissão do paciente, que é a conferência dos documentos e a recomendação médica. Em seguida recebemos as bolsas de sangue e logo iniciamos uma conferência dupla e, se estiver tudo certo, fazemos a instalação”, descreve. Ela, que trabalhou na UTI pediátrica antes de ingressar na área de hemoterapia, explica que é preciso ter atenção com as peculiaridades que a área exige. “Temos que estar atentos o tempo todo a qualquer tipo de reação que o paciente venha ter. Uma simples coceira pode ser indicador para interrompermos o fluxo de sangue”.

Desenvolver esse tipo de percepção exige certo grau



Anderson Barreto

Enfermeira Simone Nascimento: “Meu papel é zelar para que o material seja bom e garanta a qualidade de determinadas técnicas”

de conhecimento dos profissionais. Para o hematologista e hemoterapeuta Dante Langhi, diretor da Associação Brasileira de Hematologia Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), não é indispensável formação específica para atuação nesse campo, mas o treinamento é fundamental. “O profissional de Enfermagem deve passar por processo de capacitação antes de começar a lidar com hemopatias. Não é obrigatório ter curso específico, mas buscar aperfeiçoamento ajuda em todas as áreas”. Sobre as condições de trabalho no Brasil para atuação dos profissionais de Enfermagem, ele considera que essa é uma relação de mão dupla. “Os profissionais de Enfermagem hoje podem assumir o papel de cuidado com a doação e com a transfusão. A partir disso, eles têm muito a agregar às condições de trabalho, que hoje podemos considerar como adequadas no Brasil”.

Transplante de medula e peculiaridades

Se a atuação da enfermagem já é bastante específica no processo de hemoterapia através de transfusão, nos casos de transplante de medula óssea o exercício da profissão tem ainda mais peculiaridades.

Nesses casos, os profissionais de enfermagem também têm diferentes funções ao longo do processo, desde a recepção do candidato a doação, com a equipe de

captação, até a coleta das amostras, envio ao laboratório e, em alguns casos, captação das células utilizadas no transplante.

Diferente da triagem de doadores de sangue, o cadastro do doador de medula não requer que o profissional de Enfermagem faça uma entrevista detalhada sobre seus hábitos, comportamento e histórico de

vida. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (Inca), qualquer pessoa entre 18 e 55 anos com boa saúde pode doar e a chance de compatibilidade com o paciente é uma em cem mil.

Encontrado um doador compatível, a Enfermagem assume a grande responsabilidade de coletar o material em quantidade e qualidade adequadas para viabilização do transplante de medula óssea. A extração das células pode ser realizada através de dois métodos: em centro cirúrgico, no qual o procedimento é todo feito pelo médico especialista, através de punções no osso chamado crista íliaca, parte posterior do osso da bacia, para retirar as células; e outro que consiste em aférese, técnica que pode ser desempenhada pelos profissionais de Enfermagem, em que uma máquina específica faz a retirada do sangue periférico e separa as células-tronco das demais células sanguíneas.

No hemocentro de Ribeirão Preto, que possui um laboratório de Histocompatibilidade e Imunogenética (HLA) e desenvolve atividades para fins de transplante, os profissionais de Enfermagem fazem a coleta por

aférese. De acordo com a gerente de Enfermagem Marcela Ganzella, que atua nessa função há seis anos, a equipe responsável por essa etapa deve ser altamente qualificada. “Ela tem que passar por treinamento para aprender como operar a máquina, que tem critérios complexos, sinais, e opera em inglês. Além disso, é preciso saber montá-la com o kit que a acompanha”.

Os profissionais de enfermagem também precisam ter um olhar apurado para a qualidade do material coletado. “É preciso ficar atento ao conteúdo da bolsa para avaliar se tem mais células ou hemácias e, dessa forma, garantir a quantidade adequada para que o transplante seja efetivo”, explica a gerente, que tem mestrado na área e está cursando doutorado em hemoglobinopatia.

O fato de muitos pacientes não terem perspectiva de alta não é motivo de desânimo para os profissionais de Enfermagem, que se empenham para manter o cuidado individual, o conforto e a condição humana dos portadores de doenças sanguíneas, e isso faz com que o sangue construa laços que, assim como algumas hemopatias, podem durar para sempre.

O papel da Enfermagem nas diferentes etapas da hemoterapia

Transfusão

Acolhimento do Paciente

Aos pacientes de primeira viagem, é preciso explicar as etapas do tratamento pelo qual passarão. Em todos os casos, os profissionais de Enfermagem devem checar a recomendação médica e a documentação.

Checagem das bolsas de sangue

Em uma checagem realizada por dois profissionais, essa etapa assegura que o material é realmente adequado para aquele paciente.

Instalação

A atenção nessa etapa costuma ser redobrada. A Enfermagem acompanha de perto as possíveis reações do paciente ao sangue que está recebendo, estando pronta para agir em caso de rejeição e, se necessário, interromper o fluxo de sangue da bolsa.

Medição dos sinais vitais

Checar a pressão, temperatura e reparar em detalhes como fisionomia e cor da pele do portador de hemopatia após a transfusão é fundamental. Para isso o profissional deve reparar em pequenos sinais, como por

exemplo, coceira e mal-estar e, se necessário, utilizar a medicação adequada.

Coleta

Entrevista com o doador

Apenas perguntar sobre os hábitos e estado de saúde, muitas vezes, não é suficiente para analisar o potencial de um doador de sangue. Há casos em que a doação é vista como uma oportunidade de realização de teste sorológico.

Os profissionais de Enfermagem devem investigar todos os sinais anormais durante a entrevista, como nervosismo e irritação, com o objetivo de garantir a coleta de material adequado para transfusão, sem arriscar vidas.

Coleta de sangue

Os profissionais de Enfermagem desempenham inúmeras funções nesse processo, que são indispensáveis para a qualidade da coleta. Além de ter muito cuidado com a sua própria higiene e dos materiais, é preciso acomodar o paciente confortavelmente e orientá-lo sobre o procedimento, além de assegurar a coleta do volume de sangue necessário. E, por fim, observar a reação do doador.

Internação

Orientação e Cuidado

Os pacientes de hemoterapia exigem cuidados específicos e redobrados:

- O cheiro, a cor da pele e o humor podem demonstrar sinais de uma infecção. Nestes casos, cabe ao profissional de Enfermagem ser atento e agir a tempo. Cabe ainda orientar sobre a importância de esse indivíduo se manter longe de pessoas com doenças infecciosas que podem ser transmitidas pelo ar.

- Casos de quimioterapia podem ser ainda mais complexos: reparar em uma falta de ar enquanto a pessoa desempenha atividades simples, como mastigação, pode ajudar a constatar se ela está reagindo bem ao tratamento.
- Uma simples torção na perna de um paciente hemofílico ao descer da cama pode ocasionar um sangramento. A Enfermagem desempenha papel fundamental no cuidado com esse paciente e na orientação para que ele viva seu dia a dia com segurança.

As várias faces das doenças do sangue

As principais doenças crônicas do sangue que afligem a população brasileira são Hemofilia, Leucemia e as diversas causas de Anemia (Ferropriva, Falciforme e Talassemia).

Anemia

Consiste na redução do número de hemácias e é uma condição bastante comum em qualquer faixa etária. Reconhecer a sua origem é fundamental para o início de um tratamento correto. Existem diversas causas de Anemia e, para entendê-las, os sintomas clássicos são palidez cutâneo-mucosa, palpitações, taquicardia, falta de ar aos esforços e hipotensão.

Anemia Ferropriva

A deficiência de ferro é a principal causa de anemia em todo o mundo. Sua origem vem de perda sanguínea, diminuição da absorção e aumento da demanda (gravidez/crescimento). O tratamento é feito com reposição de ferro oral, ou ferro parenteral.

Anemia Falciforme

Este tipo ataca normalmente a população negra e deriva de mutação genética. Caracteriza-se por uma alteração nos glóbulos vermelhos, que ficam com um formato de foice, além de endurecerem, prejudicando a oxigenação de alguns tecidos. Os sintomas dessa doença são fadiga, palidez e icterícia, feridas nas pernas, atraso no crescimento, dores articulares, cálculos biliares, problemas

neurológicos, cardiovasculares, pulmonares e renais, priapismo e tendência a infecções. Não há cura para a Anemia Falciforme e o tratamento consiste em manter a oxigenação adequada dos tecidos e prevenir infecções.

Hemofilia

Doenças genéticas e hereditárias que se caracterizam pela deficiência de determinados fatores de coagulação. Existem três tipos de hemofilia: A, B e C, e sua gravidade é proporcional à falta do fator de coagulação. O pilar do tratamento dos tipos A e B é a reposição dos fatores em deficiência em casos de sangramentos. O plasma fresco também é opção de tratamento nas três hemofilias e, no caso da C, é o único tratamento.

Leucemia

Doença maligna que ataca os leucócitos na corrente sanguínea e nos gânglios linfáticos, provocando perda da função de defesa do organismo. Além disso, os glóbulos brancos doentes produzidos reduzem o espaço na medula óssea para a fabricação das outras células que fazem parte do sangue. Infecções, dores nos ossos e nas articulações, anemia, fraqueza, cansaço, sangramentos nas gengivas e no nariz, manchas roxas e vermelhas na pele, gânglios inchados e febre são os sintomas da leucemia, que pode ser tratada através de quimioterapia, imunoterapia, ingestão de medicamentos ou transplante de medula óssea, dependendo do tipo da doença.



COREN-SP participa ativamente da construção da 15ª Conferência Nacional de Saúde

Arquivo COREN-SP



Os conselheiros Luciano Rodrigues e Rosemeire Aparecida de Oliveira de Carvalho e o segundo-tesoureiro do COREN-SP, Jefferson Santos

A Conferência Nacional de Saúde (CNS) tem como participantes representantes de diversos setores da sociedade, como profissionais de saúde, sindicatos da área, usuários do sistema e conselhos. Com coordenação do Conselho Nacional de Saúde, órgão vinculado ao Ministério da Saúde, a 15ª CNS, que será realizada em dezembro, em Brasília/DF, terá como tema “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro”. De acordo com o órgão, “a Conferência Nacional de Saúde tem um papel político-mobilizador de caráter reflexivo, avaliativo e propositivo, não devendo ser vista meramente como um evento”.

Diversos eventos municipais, estaduais e regionais, todos relacionados diretamente à construção da Conferência Nacional, vêm sendo realizados e, como não poderia ser diferente, o COREN-SP vem participando ativamente dessas discussões preparatórias para a 15ª CNS, com a intenção de apresentar propostas para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como principal viés a atuação da Enfermagem.

Em março, o COREN-SP participou da Plenária Popular Sudeste de Saúde, realizada na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp) e que reuniu cerca de 300 participantes. Durante o evento, foram discutidos temas relacionados aos diversos campos da medicina biomédica, preventiva e complementar do SUS. A autarquia também defendeu a aprovação do PL 2.295/2000, que normatiza a jornada de 30 horas de trabalho para a categoria. O resultado da plenária foi a elaboração da Carta de São Paulo, referência para as discussões envolvendo a Região Sudeste na 15ª CNS. “A atuação do COREN-SP foi expressiva. Dialogamos

com os vários segmentos da sociedade, em especial com os usuários do SUS. Explicamos o compromisso da Enfermagem com a sociedade brasileira através dos cuidados assistenciais e da produção científica”, detalhou o conselheiro Luciano Rodrigues, membro da Comissão de Relações Institucionais do COREN-SP.

Em abril, foi a vez de o COREN-SP marcar presença na 19ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada em Brasília (DF). Na ocasião, além da aprovação do PL das 30 horas, foram discutidas ainda reformas democrática e política, participação social, direitos sociais e democratização dos meios de comunicação. Os debates também tiveram como objetivo unificar os discursos que serão defendidos na 15ª CNS.

Já no mês de junho, o COREN-SP esteve na Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, realizada de 22 a 24, no Palácio de Convenções do Anhembi, na capital. Com o tema “Saúde Pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: Direito do Povo Brasileiro”, o encontro contemplou oito eixos temáticos, tendo a presença da autarquia nas discussões do tema III: Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde.

Em julho, o COREN-SP participou da 7ª Conferência Estadual de Saúde, realizada de 21 a 24, em Águas de Lindoia. Considerado o mais importante evento preparatório para a 15ª CNS organizado em território paulista, a conferência definiu o texto com as propostas estaduais que serão levadas à 15ª CNS, o conselheiro Luciano Rodrigues foi eleito delegado titular para a Conferência Nacional de Saúde, enquanto a conselheira Rosemeire Aparecida de Oliveira de Carvalho será delegada suplente no evento de Brasília.

CAPA

PERFIL DA ENFERMAGEM EM SÃO PAULO

Estudo da Fiocruz encomendado pelo COFEN entrevistou profissionais em todo o território nacional e aponta como principais desafios a superação da insegurança no ambiente de trabalho, das jornadas exaustivas e da baixa remuneração.







“Perfil da Enfermagem” acende sinal de alerta para fragilidades da categoria

Os profissionais de Enfermagem foram protagonistas do mais amplo levantamento sobre uma categoria profissional já realizado na América Latina. Inédito, o estudo promovido pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por iniciativa do COFEN, traçou o perfil de 1,8 milhão de pessoas que atuam na área e que compõem 50% do quadro de 3,5 milhões de trabalhadores da Saúde, segundo contagem do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Analisando os dados estaduais, chamam a atenção a insegurança e o desgaste no ambiente de trabalho, relatados por 64% dos entrevistados, e justificados por fatores como exposição ao risco de agressão, excesso de trabalho ou falta de estrutura para o bom desempenho das funções.

Com base nestes dados e nas denúncias de profissionais de várias partes do Estado, o COREN-SP pôs em prática uma série de ações, entre as quais: a campanha Projeto Obrigado, de valorização da categoria e sensibilização da comunidade; a aliança com outros órgãos, como o Cremesp e a Secretaria da Justiça e Defesa da Cidadania, na lógica de promover ações conjuntas; a realização da primeira sessão de Desagravo Público da história da autarquia e também uma sondagem específica sobre violência com os profissionais inscritos no Conselho.

De acordo com a coordenadora-geral do estudo e pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), Maria Helena Machado, o levantamento não contempla apenas os profissionais que estão na ativa, mas a corporação como um todo, o que demonstra sua dimensão. “Traçamos o perfil da maioria dos trabalhadores que atua no campo da saúde. Trata-se de uma categoria presente em todos os municípios, fortemente inserida no SUS e com atuação nos setores público, privado, filantrópico e de ensino”, avalia.

A pesquisa aborda aspectos diversificados da Enfermagem, entre eles, formação profissional, condições de trabalho e características socioeconômicas, em aproximadamente 50% dos municípios brasileiros e todas as 27 unidades da federação, considerando profissionais no co-

meço da carreira, entre 18 e 22 anos, até os aposentados.

“O perfil da Enfermagem no Brasil é um grande passo para novas conquistas para a categoria e para a construção de políticas públicas que superem alguns desafios apontados, como insegurança, remuneração incompatível e jornada de trabalho acima do padrão considerado saudável”, afirma o presidente do COFEN, Manoel Carlos Neri.

A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, também destaca a importância do estudo. “O diagnóstico detalhado da situação da Enfermagem brasileira é fundamental para direcionarmos as ações do Conselho, de forma que estas realmente transformem a realidade dos profissionais e aprimorem a assistência de Enfermagem no atendimento à saúde da população”.

A pesquisa segmentou o perfil dos 453.665 profissionais que atuam no Estado, sendo 23% enfermeiros e 77% técnicos e auxiliares, entre os quais mais da metade (62,4%) está concentrada na capital. O setor público emprega 55% da força de trabalho, seguido pelo privado (35,1%), filantrópico (22,3%) e pelas atividades de ensino (9,6%).



Mesa de abertura do lançamento da pesquisa em São Paulo: Neyson Pinheiro, do COFEN, Maria Helena Machado, da Fiocruz, a presidente do COREN-SP, Fabíola Campos, deputado estadual Celso Giglio, Doutora Floracy Gomes Ribeiro, assessora do Gabinete da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo e Angelo D'agostini Jr., do Ministério da Saúde

Insegurança

Uma das revelações mais impactantes do estudo é a falta de segurança. Na amostragem nacional, 71% dos 36 mil profissionais entrevistados disseram que não se sentem protegidos contra a violência no ambiente de trabalho. No Estado de São Paulo, o número foi um pouco menor (65%), mas também alarmante.

Quando questionado sobre violência no exercício da Enfermagem, 17% dos profissionais entrevistados pela Fiocruz, no Estado, disseram que já foram agredidos. Entre estes, 18% relataram violência física e 67% psicológica.

A enfermeira Luciana Cavalcante de Almeida engrossa as estatísticas de profissionais agredidos fisicamente no ambiente de trabalho. A confusão ocorreu numa unidade de saúde da Zona Leste da capital. A irmã de uma paciente, inconformada com a demora no atendimento, discutiu com os funcionários e Luciana foi empurrada contra a parede, sofrendo um corte profundo na cabeça. “O enfermeiro é a comissão de frente, é quem está ali, é o primeiro que eles procuram, e por isso acabamos sendo a primeira vítima, mesmo”, lamenta a enfermeira.

Depois do trauma, Luciana foi transferida para outra unidade de saúde. Para ela, o medo só mudou de

lugar. “A população precisa entender que a demora não é culpa da Enfermagem e que não deve descontar a raiva na gente. Nós não temos culpa”, desabafa.

Na pesquisa da Fiocruz, menos da metade dos profissionais (46,2%) afirma ser tratado com cordialidade pelos pacientes. “O cidadão já chega com uma representação que ele vai ser mal atendido, que o SUS não é bom, é deficitário. Ele já chega com uma pré-disposição de exigir o melhor possível para o atendimento dele. Ele entende que o direito dele também é chegar com violência na exigência dos seus direitos, e o primeiro a receber esse tipo de reivindicação é o profissional de Enfermagem”, detalha o vice-presidente do COREN-SP, Mauro Antônio Pires Dias da Silva.

Essa intolerância também é vista pela pesquisadora Maria Helena Machado, coordenadora do estudo, como uma das causas da insegurança dos profissionais de Enfermagem. “O paciente e o familiar muitas vezes já chegam munidos de uma intolerância absurda e desmedida, confundindo grosserias com cidadania”, ressalta.

Ela diz, ainda, que este clima de violência está adoecendo os profissionais. No levantamento, 18% relataram a necessidade de licença médica nos últimos 12 meses.

Remuneração e mercado

Enquanto a categoria luta pela valorização e pela aprovação do PL das 30 horas, há muitos profissionais que sofrem com a baixa remuneração, vivendo em condições de subsalário, com remuneração incompatível com o desempenho de suas funções. De acordo com as declarações dos profissionais de Enfermagem do Estado, 6,3% têm rendimento mensal de até R\$ 1 mil e 0,3% recebe menos de um salário mínimo por mês, estando em situação de subsalário, de acordo com a classificação adotada pela pesquisa. Essa realidade é encontrada nos quatro grandes setores de empregabilidade: privado (8,5%), filantrópico (5,5%), público (5%) e de ensino (6,3%).

No levantamento, 5,5% dos entrevistados disseram que estão desempregados, sendo que 10,3% relataram ter vivido esta situação nos últimos 12 meses, índice que ficou dentro da média apurada pelo IBGE, no Estado, no primeiro trimestre de 2015: 8,5%.

Ainda em relação à jornada de trabalho, a pesquisa traz um dado alarmante: 75% dos participantes revelaram trabalhar acima de 31 horas semanais, situação que contraria a recomendação da Organização Internacional do Trabalho, de que profissionais da área da Saúde devem exercer suas funções por até 30 horas, em sete dias. Uma quantidade razoável de entrevistados (10%) exerce jornada superior a 61 horas.

Um dado positivo que merece destaque é que a maioria dos profissionais ouvidos, 73,5%, alegou apenas uma ocupação na área, contrariando o senso comum, de dupla jornada. A média salarial de R\$ 1.001,00 a R\$ 3.000,00 foi a faixa apontada pela maioria dos entrevistados (64,7%).

O setor Público concentra a maior parte dos profissionais de Enfermagem (35%), seguido pelo Privado (21%), Cooperativa/Oscip/OS/Fundações (10,9%), Ensino e Pesquisa (5,5%), sendo os Autônomos em menor número (1,6%).

6,3%

**TÊM RENDIMENTO
MENSAL DE
ATÉ R\$ 1.000,00**

0,3%

**RECEBE MENOS
DE UM SALÁRIO
MÍNIMO POR MÊS**

Essa realidade é encontrada nos quatro grandes setores de empregabilidade: privado (8,5%), filantrópico (5,5%), público (5%) e de ensino (6,3%).



64,7%

Não se sentem seguros
no ambiente de trabalho
em São Paulo

Condições de trabalho

Embora grande parte da categoria não considere o local em que trabalha um ambiente seguro, a maioria dos entrevistados avalia positivamente suas condições. Os profissionais do setor privado fazem uma melhor avaliação, já que 86,7% classificam o ambiente como bom, ótimo ou excelente, diante de apenas 0,9% de ruim ou péssimo. No setor público, a aprovação é de 67,3% e no filantrópico, de 81,2%.

Sobre a infraestrutura para descanso no setor em que atua, o privado supera o público com 51,4% contra 31,3%. O filantrópico, neste quesito, ficou com apenas 28,7% de aprovação.

Quando o assunto é acidente de trabalho, a situação se inverte. O sistema privado lidera o *ranking* de acidentes de trabalho nos últimos 12 meses, com 9,7%, seguido pelo público (9,4%) e filantrópico (7,2%).



76,9%

São respeitados pelos
colegas de trabalho

Relações profissionais

O clima de confiança entre os colegas de trabalho se sobressai no cotidiano das equipes de Enfermagem, tendo em vista que 64,6% dos entrevistados classificaram dessa forma as relações profissionais em suas unidades e 76,9% disseram que são respeitados pelos colegas de trabalho.

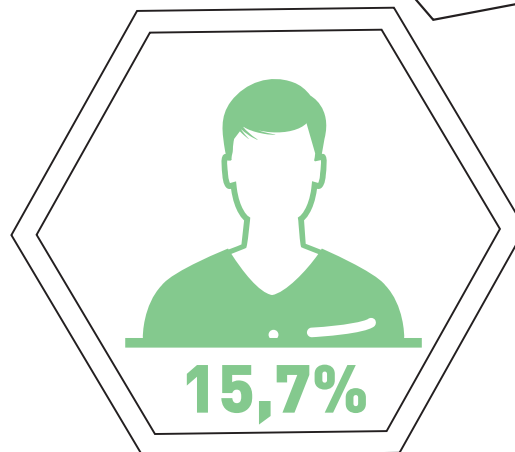
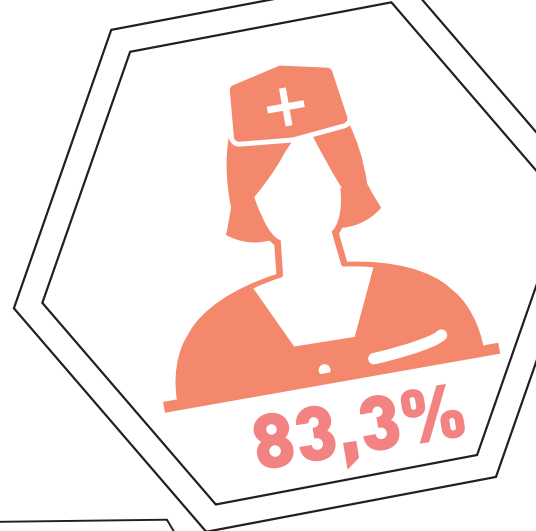
Os dados também indicam que a relação com a chefia é predominantemente amistosa. Em média, 67% dos profissionais consideram que têm liberdade de se expressar com a chefia e que seus chefes são disponíveis para ajudar em situações de dificuldade. Eles também se sentem reconhecidos, já que 83,6% relataram segurança de seus superiores em relação ao trabalho que desempenham.

Masculinização

Em São Paulo a equipe de Enfermagem segue o padrão nacional no que diz respeito à questão de gênero, com 83,3% de mulheres. Porém, a partir do estudo é possível constatar que mesmo tratando-se de uma categoria feminina, há um processo de masculinização em curso - 15,7% dos profissionais são homens, um pouco acima da média nacional (14,4%). “Pode-se dizer que na Enfermagem está se vislumbrando uma tendência à masculinização da categoria, com o crescente aumento do contingente masculino na composição. Essa situação é recente, do início da década de 1990, e vem se firmando nos últimos anos”, afirma Maria Helena Machado.

Por ser uma profissão predominantemente feminina, a discriminação no ambiente de trabalho relacionada ao gênero é a mais comum, de acordo com os entrevistados, representando 38% dos casos, seguida pela racial (28%) e peso/obesidade (23%).

O levantamento ainda retrata uma categoria jovem: 64,4% dos trabalhadores têm até 40 anos e apenas 11% estão na fase de desaceleração profissional (51 a 60 anos) ou aposentadoria (acima de 61 anos).



São Paulo segue o padrão nacional de gênero, com 83,3% de mulheres. Porém, mesmo tratando-se de uma categoria feminina, há um processo de masculinização em curso, com 15,7% de homens, acima da média nacional (14,4%).





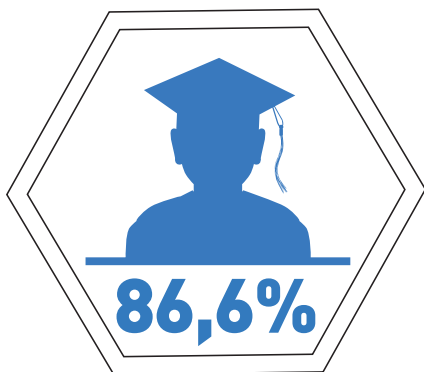
Formação

A qualificação é um anseio do profissional de Enfermagem de São Paulo. Os trabalhadores de nível médio (técnicos e auxiliares) apresentam escolaridade acima da exigida para o desempenho de suas atribuições: 37,9% de todo o contingente cursaram ou estão cursando a graduação, um dado a ser comemorado. O exercício da profissão como auxiliar ou técnico antes da graduação é como um ciclo natural: 90,2% passaram por essa etapa antes de assumirem postos de enfermeiros.

Os relatos da categoria revelam que para seus integrantes a aprendizagem não tem limites, já que 86,6% desejam fazer algum tipo de qualificação profissional, sendo os cursos de atualização, aperfeiçoamento e especialização os mais almejados (61%). Há profissionais que ambicionam alçar voos ainda mais altos nesse campo, vislumbrando a possibilidade de realizar mestrado, doutorado, pós-doutorado (15,8%) e até mesmo estágios e cursos no exterior (5,4%).

Essa incessante busca por conhecimento e capacitação é constatada através dos índices de participação nas iniciativas dos CORENs e do COFEN. Entre as pessoas consideradas pelo estudo, 80% disseram ter participado de atividades de aprimoramento profissional promovidas pelos órgãos. Informações do COREN-SP Educação reforçam essa constatação. Entre 2012 e 2014 houve um aumento de 313% no número de atividades realizadas pela instituição e a quantidade de vagas saltou de 17.074 para 46.613, no mesmo período, um crescimento de 173%.

A maioria daqueles que desejam obter aprimoramento profissional correu atrás desse objetivo nos últimos 12 meses: 50,3% dos entrevistados realizaram alguma atividade de aperfeiçoamento. Aqueles que não buscaram formas de qualificação apontaram como razões a falta de condições financeiras e de tempo e estímulo, dificuldades pessoais, restrições para parar de trabalhar e o alto custo de participação.



Desejam fazer algum tipo de qualificação profissional



Mais vagas no setor



COREN-SP sela parcerias pela segurança dos profissionais de Enfermagem

Sondagem realizada pelo COREN-SP revela que 74% já foram agredidos



O fantasma da violência assombra cada vez mais os profissionais da Enfermagem. O que já se sabia, por meio de conversas informais em corredores de hospitais e serviços de Saúde, ganhou visibilidade, nos últimos meses, diante das recorrentes denúncias do COREN-SP, veiculadas pela imprensa.

No primeiro semestre de 2015, a onda de agressões virou notícias com destaque, em importantes órgãos da mídia, como o Bom Dia Brasil, da TV Globo, Jornal do SBT, Diário de São Paulo e Folha de S. Paulo, só para citar alguns exemplos.

Além de levar o problema a conhecimento público, o COREN-SP tem cobrado das autoridades ações enérgicas e consistentes para garantir a segurança dos profissionais.

Com o objetivo de unir forças, a presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinhos, alinhou aliança com o Conselho Regional de Medicina (Cremesp), para uma campanha conjunta por mais segurança na saúde. Isso porque os médicos também sentem na pele o aumento da violência no dia

a dia dos hospitais e postos de atendimento.

Logo depois, COREN-SP e Cremesp obtiveram apoio da coordenação de Políticas para a Mulher do Estado de São Paulo, órgão vinculado à Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania, visando formatar um plano emergencial de segurança à Enfermagem, a médicos e demais agentes do setor, tendo em vista a profissão ser majoritariamente feminina.

Foi definido que a Secretaria da Justiça levantará os pontos com maior incidência de agressões a profissionais de Saúde, em todo o Estado, para, posteriormente, colher sugestões de enfrentamento e prevenção da violência junto ao COREN-SP e o Cremesp, para encaminhá-las ao governo do Estado.

A questão da segurança também foi abordada na reunião entre o COREN-SP e o secretário estadual de Saúde, David Uip. O encontro, realizado no início de junho, contou ainda com a participação do primeiro-secretário da autarquia, Marcus Vinícius de Lima Oliveira, e a enfermeira Floracy Gomes Ribeiro, assessora da Secretaria de Estado da Saúde (SES).

Sondagem

Atento às questões relacionadas ao exercício dos profissionais de Enfermagem e com o objetivo de mapear os casos de violência no Estado de São Paulo, o COREN-SP realizou uma sondagem com os profissionais. Ao todo, 8.332 responderam espontaneamente a um questionário *online*. O objetivo da iniciativa era mapear os casos de violência e conhecer as suas características para propor ações estratégicas e medidas de políticas públicas voltadas à melhoria das condições de trabalho e de segurança para os profissionais que atuam na assistência à Enfermagem nas esferas pública e privada.

Quando indagados se já haviam sofrido algum tipo de violência no ambiente de trabalho, 74% responderam positivamente, sendo que 52% afirmaram que foram agredidos mais de uma vez.

Entre os agressores mais citados estão: pacientes (49%), familiares (49%) e colegas de trabalho com cargo superior (42%).

Em mais da metade dos casos, nem a polícia nem a direção da unidade recebeu a denúncia sobre o fato. Para se ter uma ideia, somente 8,8% registraram Boletim de Ocorrência. A maioria das vítimas prefere, simplesmente, esquecer. “Os profissionais, muitas vezes, se sentem acuados e não denunciam por medo, talvez de perseguição ou represália. Medo da denúncia não resultar na punição do agressor. Esse descaso vai, obviamente, gerando um sofrimento”, analisa a presidente

do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho.

A omissão dos casos de agressão por parte das vítimas consolida um cenário de impunidade, revelado na pesquisa do COREN-SP que constatou que apenas 3,96% dos agressores sofreram alguma penalidade. Outro dado da sondagem que merece destaque é que 73% relataram que os casos de violência continuam a se repetir no ambiente onde trabalham, sendo que 56% disseram que são frequentes e 17% que ocorrem raramente.

“As sessões de desagravo são um importante instrumento para combatermos essa realidade, pois dão credibilidade aos fatos e encorajam os profissionais a denunciarem”, avalia o técnico em Enfermagem Gilson Pinto Rodrigues, primeiro profissional de Enfermagem do estado de São Paulo a reivindicar o desagravo público, por ter sofrido ofensa no exercício de sua função.

Embora não seja o caso de Rodrigues, ser vítima de uma situação como a que ele enfrentou geralmente afeta a relação entre o profissional e o local de trabalho, fazendo com que muitas vítimas rompam o vínculo com a instituição, devido ao trauma sofrido e ao medo de que a agressão se repita. Em São Paulo, 10% dos profissionais sondados optaram por mudar para outra unidade devido à violência sofrida, enquanto 45% permaneceram por falta de alternativa ou por estarem procurando outro lugar.



Como realizar a denúncia

Se for ameaçado de agressão

- Registre Boletim de Ocorrência na delegacia mais próxima ou *online* pelo site: www.ssp.sp.gov.br/nbo/;
- Mesmo quando agredido verbalmente (injúria, calúnia ou difamação) é possível registrar Boletim de Ocorrência *online*;
- Informe, por escrito, a diretoria da unidade de Saúde.

Se for agredido fisicamente

- Registre Boletim de Ocorrência na delegacia mais próxima, levando o maior número de dados do agressor e das testemunhas. Será preciso realizar exame do corpo de delito;
- Comunique, imediatamente, por escrito, a diretoria da unidade de Saúde.

Nos dois casos é possível solicitar ao COREN-SP o Desagravo Público, conforme os termos da Resolução COFEN nº 433/2012.



Humanização premiada

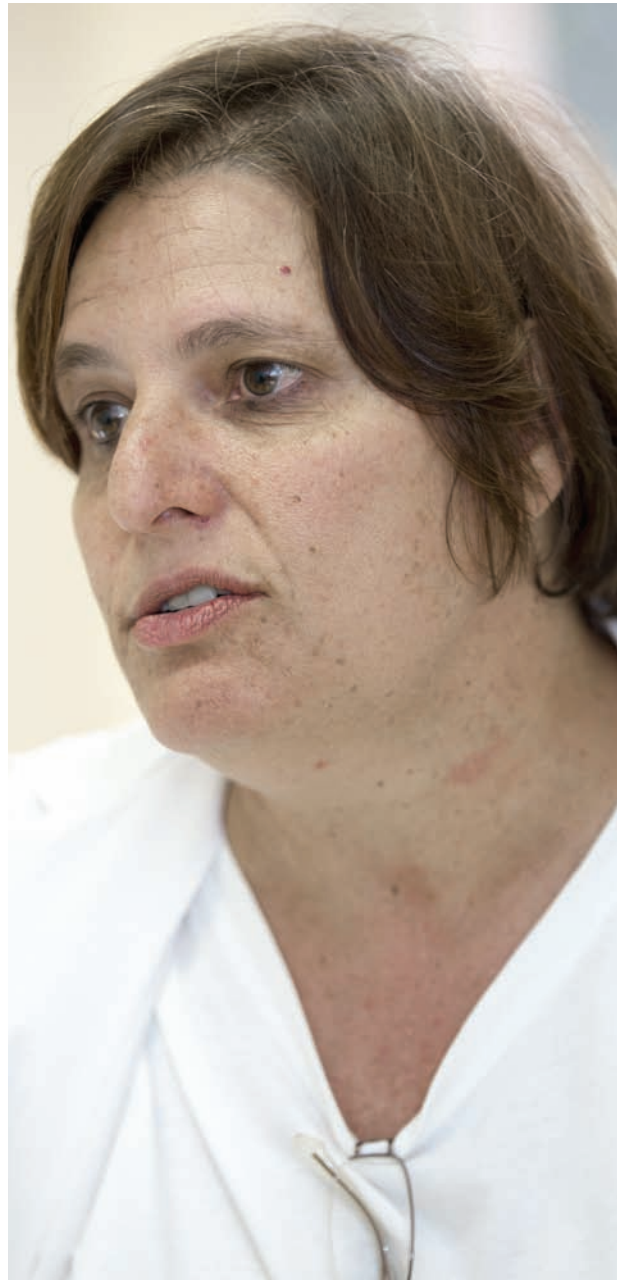
Reconhecido pela Melhor Internação Humanizada de São Paulo, Hospital Américo Brasiliense prova que gestão participativa com inclusão de enfermeiros e profissionais de diversas áreas é um dos pilares fundamentais na sustentação da política de humanização

Lourdes Vendito da Silva não havia passado pela experiência de ser internada ao longo de seus 71 anos, até a médica da UBS que frequentava em Araraquara detectar sua constante perda de peso. Após passar por alguns exames, a dona de casa foi diagnosticada com pneumonia. Foi no Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB), situado a 300 quilômetros da capital, que dona Lourdes teve uma surpresa e não foi apenas em relação a sua melhora rápida. “Fiquei impressionada com o atendimento das enfermeiras. Não imaginei que passar dias no hospital seria tão tranquilo. Elas são carinhosas e visitam nosso quarto várias vezes durante a noite”, relata, enquanto a técnica de Enfermagem Aldine Paura Dalmazzo checa seus sinais vitais.

As impressões de dona Lourdes não são um acaso. O atendimento diferenciado oferecido pela equipe de Enfermagem é resultado de uma sólida política de humanização implementada a partir de 2010, que rendeu ao Hospital Américo Brasiliense o prêmio Melhores Hospitais do Estado, sendo reconhecido pela melhor internação humanizada, com aprovação de 89,7% dos usuários, entre 950 estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). “A humanização é uma proposta de gestão e está estruturada em vários fundamentos, entre eles uma cogestão que ouve os profissionais que estão na linha de frente, os pacientes e os acompanhantes”, descreve o diretor do hospital e médico especialista em cirurgia torácica, Thales Rubens de Nadai, que está no cargo há dois anos e meio.

Ele considera que a equipe de enfermagem é um pilar fundamental para a sustentação da política de humanização. “Os profissionais dessa área têm que estar 100% envolvidos com o princípio da humanização, pois são o elo entre o paciente e a instituição e sua atuação reflete diretamente na avaliação que os pacientes fazem do atendimento”, avalia Nadai.

A gestão participativa é o eixo que conduz as ações de humanização no hospital. As reuniões sobre a ro-



Anderson Barreto

Para Maria Cristina Simões Flório, gerente de Enfermagem, o fato de os profissionais de Enfermagem passarem a ter voz ativa nos procedimentos do dia a dia foi fundamental

tina de trabalho e desafios são realizadas através do método de roda, envolvendo profissionais de diversas áreas, e as decisões são encaminhadas para a gestão. Os espaços de participação também se consolidaram através da criação de novos canais de diálogo com pacientes - Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU); e colaboradores - Canal Aberto ao Colaborador (Caco). Ambos os instrumentos permitem o registros de críticas e sugestões, que são avaliadas e norteiam a execução dos serviços.

A conquista do prêmio

O Governo do Estado de São Paulo lançou em 2012 a Política Estadual de Humanização (PEH). Alinhada à Política Nacional, ela visa construir e implementar novos métodos e dispositivos de atendimento aos usuários e de apoio à gestão dos serviços de saúde, assim como integrar e fortalecer ações que já contribuem para a melhoria da qualidade das relações entre usuários, profissionais, gestores, instituições de saúde e comunidade.

A partir dessa ação, a Secretaria Estadual de Saúde convidou nove hospitais para participar do projeto Hospitais Referência em Humanização e o HEAB foi único do interior selecionado. A equipe respondeu cerca de 50 questões sobre o atendimento do hospital e passou a ser referência pelas ações de humanização.

Nesse período virou rotina receber equipes de outras unidades para apresentar as diretrizes do atendi-

Essa preocupação em ouvir o usuário e valorizar os profissionais está atrelada a outros fatores que, de forma transversal, fazem com que a humanização permeie as diversas estruturas do HEAB, como a criação de espaços de convivência; um programa de educação permanente e uma equipe multidisciplinar formada por profissionais de enfermagem, nutrição, farmácia, psicologia, serviço social, fonoaudiologia, fisioterapia, médica e terapia ocupacional, que atuam conjuntamente na resolução e discussão dos casos.

to humanizado e, com isso, o reconhecimento do trabalho foi crescendo dia após dia, até ser coroado com o prêmio de Melhor Internação Humanizada, baseado em uma pesquisa realizada com os usuários. O aposentado Adão Gentil Neves, 70 anos, que passou por uma cirurgia na próstata, é testemunha desse merecimento. “Atendimento melhor impossível. Já estive internado em outros lugares e é rara uma atenção como essa, em que todos têm muita boa vontade e competência. As enfermeiras são nota 10 e atendem nossas solicitações imediatamente”, relata.

Orgulhosa pela conquista, a técnica de enfermagem Aldine Paura Dalmazo fica satisfeita em sentir que seu trabalho tem reflexos positivos na sociedade. “Tudo o que fazemos no nosso dia a dia reflete na vida social de nossos pacientes. Essa premiação nos mostra que o trabalho que desenvolvemos é efetivo”.



Aldine Paura Dalmazo, técnica de Enfermagem, satisfeita em perceber os reflexos positivos de seu trabalho, ao lado do paciente Adão Gentil Neves

Enfermeiros, presente!

Para alcançar esse nível de excelência, o HEAB adotou medidas que ultrapassaram as fronteiras do atendimento e os profissionais que atuam nas enfermarias passaram a protagonizar os novos processos. A unidade possui 72 enfermeiros, que assumem papéis fundamentais desde o momento da internação até um período posterior à alta, com acompanhamento e manutenção do vínculo com o paciente até a cura ou estabilização.

Todos os profissionais que ingressam na área da Saúde do HEAB passam por um período de treinamento. No caso dos enfermeiros, por estarem em contato constante com o paciente em funções essenciais, a duração é mais longa, de duas semanas.

Eles compõem grupos temáticos para discussão de casos, orientação dos pacientes e seus familiares e definição do melhor tratamento, como no caso dos usuários de sonda nasointestinal. “Percebemos que os familiares protelavam a alta porque não sabiam como cuidar da pessoa em casa devido à sonda e também que era comum esses pacientes voltarem com problemas por esse mesmo motivo”, relata a gerente de enfermagem, Maria Cristina Simões Flório. A partir dessa constatação, o HEAB criou um grupo específico para orientar os familiares. “Ensinaamos sobre como alimentar essas pessoas e como agir caso o paciente remova a sonda”. Os enfermeiros participam ainda de outros 11 grupos, entre eles o de anticoagulação, curativos, terapia nutricional, entre outros.

Humanização não é caridade

Em 2003, o Governo Federal implantou a Política Nacional de Humanização para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Ela tem como princípios a transversalidade, valorizando a atuação e a participação das diversas categorias de profissionais; a não separação entre gestão e atenção, de forma que gestores, usuários e trabalhadores participem ativamente dos processos de decisão e compartilhem responsabilidades; e o protagonismo e autonomia dos sujeitos e coletivos, em que os usuários não são só pacientes e os trabalhadores não só cumprem ordens.

Apesar de ser uma política vigente há 12 anos, ainda há equívocos na forma com que o conceito de humanização é interpretado, sendo muitas vezes confundido



Anderson Barreto

A enfermeira Juliana Cássia Marquesi, que trabalha há sete anos no HEAB, sente a mudança em seu cotidiano

Os profissionais de enfermagem também passaram a ter voz ativa nos procedimentos do dia a dia. “Aqui não temos a regra de que o médico é a figura principal em todas as situações. É claro que ele é importante, mas todos têm saberes e consideramos os diversos conhecimentos durante o tratamento, valorizando a atuação dos enfermeiros e de outros profissionais”, conta Maria Cristina.

A enfermeira Juliana Cássia Marquesi, que trabalha há sete anos no HEAB, sente essa mudança em seu cotidiano. “Ter a oportunidade de se reunir em grupo e discutir os procedimentos melhora muito as nossas condições de trabalho. Além de nos sentirmos valorizados, temos uma atuação mais resolutiva. É gratificante atingirmos o objetivo terapêutico de nossos pacientes”.

com voluntariado ou caridade. “Humanização é um termo que tem vários sentidos e deve ser interpretado do ponto de vista biológico, sociológico, psicológico, entre tantos outros. Muitas vezes é visto como caridade e isso causa uma distorção, tendo em vista que se trata de uma política pública como estratégia de interferência nos problemas que encontramos no cotidiano do SUS”, explica a presidente da Comissão de Humanização do Hospital, Cleice Levorato.

Ela explica que a humanização vai muito além do atendimento direto. “É um processo que implica analisar de que forma a doença impacta na vida do paciente e da família em um trabalho que envolve equipes multidisciplinares e não apenas na atuação do médico na investigação da causa orgânica. A humanização é a ampliação do olhar da saúde”.

Ações que fazem a diferença

Entre as medidas adotadas pelo HEAB para consolidação do atendimento humanizado, destacam-se algumas condutas essenciais para a transformação da relação entre profissionais, pacientes e gestores e a ampliação do conceito sobre a saúde pública:

- Acompanhante independentemente da idade do paciente, inclusive na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
- Horário de visita estendido, das 13 às 21 horas
- Equipe Multiprofissional
- Grupo de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (GOTNE)
- Grupo de Orientação aos Cuidadores do Programa de Reabilitação Neurológica (GOC Neuro)
- Grupo de Acolhimento ao Luto
- Grupo de Trabalho do HEAB
- Reuniões de discussão de casos clínicos
- Rede de Apoio Espiritual
- Canal Aberto ao Colaborador (Caco)
- Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)
- Criação de espaços de convivência
- Gestão participativa e compartilhada

Entenda a política de humanização do SUS

Acolhimento

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve sustentar a relação entre equipes e usuários e ser construído de forma coletiva em uma rede socioafetiva.

Gestão participativa e cogestão

Cogestão expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão - que se transforma também em espaço de realização de análise dos contextos, da política em geral e da saúde em particular, em lugar de formulação e de pactuação de tarefas e de aprendizado coletivo.

Ambiência

Criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.

Clínica ampliada e compartilhada

Uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença.

Valorização do trabalhador

É importante dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho.

Defesa dos direitos dos usuários

Os usuários de saúde possuem direitos garantidos por lei e os serviços de saúde devem incentivar o conhecimento desses direitos e assegurar que sejam cumpridos em todas as fases do cuidado, desde a recepção até a alta.



Entrevista

CARMEN ZANOTTO

Deputada Federal

A enfermagem precisa ocupar os espaços de poder e decisão. Nós sabemos onde o problema está.

Carmen Zanotto
Deputada Federal

Acreditar que a política pode mudar a vida das pessoas motivou a enfermeira Carmen Zanotto a ocupar espaços de poder nos meios em que atua. Graduada em enfermagem e obstetrícia, desempenhou papéis de liderança desde o começo da carreira, em 1986, quando iniciou suas atividades como supervisora noturna no Hospital de Caridade Nossa Senhora dos Prazeres, em Lages/SC, alcançando o cargo de diretora de enfermagem da unidade. Consciente sobre a pequena representatividade das mulheres nas instâncias de poder, Carmen se engajou na vida política. Em 1993, assumiu a Secretaria de Saúde de Lajes e oito anos depois foi eleita vereadora. Nomeada secretária adjunta de Saúde de Santa Catarina, em 2003, hoje ela segue sua jornada como deputada federal, sendo uma das 45 mulheres em um universo de 468 eleitos para a Câmara Federal. Em entrevista para a Enfermagem Revista, ela fala sobre os desafios dos profissionais de enfermagem, a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e incentiva a categoria a ocupar os espaços de poder.

ENFERMAGEM REVISTA: O que a levou a estudar enfermagem e por que decidiu seguir carreira política?

CARMEN ZANOTTO: Trabalhava com a família em um comércio de alimentos, em Lages, quando comecei a graduação em Ciências Sociais, mas na primeira semana desisti por não ser aquilo que queria como profissão. Fui fazer Teologia e uma freira disse que eu era muito parecida com ela e me questionou por que não fazia enfermagem. Foi por isso que iniciei o curso. Já na graduação fui dirigente estudantil e vice-presidente do diretório acadêmico. Voltando ao meu município, comecei as atividades profissionais como supervisora noturna e constituímos a Associação Serrana dos Enfermeiros da Serra Catarinense, para congregar profissionais da região. Cheguei à direção de enfermagem de

uma unidade hospitalar, à diretoria administrativa e fui convidada para ser secretária municipal de Saúde, papel que me levou a disputar a vaga de vereadora. Precisamos, enquanto mulheres e enfermeiras, ocupar os espaços de poder. A política pode mudar a vida da população para melhor, basta ser integrada por pessoas de bem.

Nós, profissionais de enfermagem, precisamos ocupar todos os espaços de poder, especialmente as mulheres

ER.: Quais são os desafios do exercício da Enfermagem?

CZ.: O maior desafio é trabalharmos com uma equipe multidisciplinar, tendo sob nossa responsabilidade outros colegas, como os auxiliares e técnicos. Se lembrarmos como era composta a equipe, – vivenciei isso quando comecei as atividades em hospital - tínhamos pessoas da zeladoria que passaram a atuar na distribuição de medicamentos via oral para os pacientes ou em sua higiene, sem nenhuma formação. Um dos desafios foi qualificar a equipe e isso continua. Temos unidades sem a menor condição de equipamentos e materiais, em que é preciso improvisar muito. O importante é lembrarmos que o nosso grande instrumento é a relação profissional-paciente e o maior desafio é mostrar aos colegas de profissão o quanto podemos fazer a diferença na assistência aos pacientes.

ER.: De que forma a senhora avalia o Sistema Único de Saúde (SUS)?

CZ.: O SUS que temos hoje - completou seus 27 anos - é um grande desafio. É, sem dúvida, a melhor política de saúde proposta por um governo. Temos, a partir da Constituição, em seu artigo 196, assegurada a saúde como direito de todos e dever do Estado. Avançamos bastante, em especial na atenção básica, mas precisamos dar uma resposta à sociedade quando vemos que há grande reclamação nas pesquisas de satisfação, como a dificuldade de acesso na média e alta complexidade. Precisamos continuar lutando para garantir o que é mais precioso: o acesso com qualidade e resolutividade

e a enfermagem faz parte disso. Somos fundamentais tanto na atenção básica quanto na rede hospitalar e gestão do SUS. Cada enfermeiro que puder ajudar nos planos municipais e estaduais de saúde e assumir a gerência e direção nos serviços possibilitará que a enfermagem faça a diferença no sistema, como já fez: somos mais de 50% dos profissionais de saúde no país.

ER.: E a saúde suplementar?

CZ.: Ela sofre com a defasagem da tabela remuneratória. Temos o SUS não garantindo a universalização e gerando enorme adesão aos planos de saúde; e os planos (operadoras) com mais de 50 milhões de conveniados, que esbarram no encolhimento cada vez maior da rede credenciada. É um problema difícil de resolver sem a revisão das tabelas e investimento no SUS, que por sua vez é prioridade e precisa ser um sistema de excelência. Mas o governo precisa estar sensibilizado.

ER.: Quais são as contribuições da Enfermagem para o SUS? A deputada acredita que a categoria tem uma missão de participação política na busca de soluções?

CZ.: As contribuições são imensas. Se olharmos o papel da enfermagem nos municípios, desde comandar uma unidade básica de saúde, ser responsável pela gestão de uma policlínica, até a chefia de uma unidade hospitalar e a gestão de uma Secretaria de Saúde, percebemos que somos grandes articuladores e devemos ocupar todos os espaços possíveis. Essa grande participação da enfermagem nos programas de saúde que faz com que possamos ter um sistema tão avançado como hoje, embora devamos reconhecer suas deficiências. Para o SUS continuar avançando, precisamos garantir financiamento e a enfermagem deve ocupar espaços de poder e decisão. Nós sabemos onde o problema está.



ER.: Como a enfermagem atua na saúde suplementar?

CZ.: Temos a enfermagem dentro da saúde suplementar especializada. Há enfermeiros que fizeram especialização, mestrado e doutorado com teses no controle, avaliação e auditoria. A enfermagem está nas unidades hospitalares por meio da saúde suplementar, não só na prestação dos serviços, mas na gestão, acompanhamento e administração.

A Câmara dos Deputados possui apenas 9,9% de mulheres. Isso significa que a maioria dos projetos é elaborado e aprovado a partir de uma lógica e interesse masculinos

ER.: Pesquisa do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), sobre o perfil da enfermagem no Brasil aponta que 80% dos profissionais são mulheres. A deputada defende a ampliação da participação feminina na política?

CZ.: Nós, profissionais de enfermagem, precisamos ocupar os espaços de poder, especialmente as mulheres, seja na gestão de uma unidade básica de saúde, Secretaria, unidade hospitalar, na disputa por vagas nas Assembleias Legislativas, Câmara Federal e executivos municipais e estaduais. Mas não só na área pública. Também nas associações de moradores, entidades de classe e ONGs. A Câmara dos Deputados possui apenas 9,9% de mulheres. Isso significa que a maioria dos projetos é elaborada e aprovada a partir de uma lógica e interesse masculinos. Falta um olhar apurado sobre questões específicas que afetam o universo feminino e a saúde.

ER.: Qual é sua perspectiva em relação ao projeto de lei que regulamenta a jornada de trabalho de 30 horas que tramita desde 2000? E o piso salarial?

CZ.: Várias profissões possuem jornada regulamentada. Na legislatura passada conseguimos levar o projeto ao plenário, mas ministros pediram à base aliada que não o votasse antes de um acordo com sindicatos,

hospitais, prefeituras, Estados. Isso foi errado porque houve um compromisso por parte de parlamentares e também da Presidente Dilma em apoiar o projeto e garantir os recursos para implementá-lo. A garantia das 30 horas significa melhor assistência e mais segurança aos profissionais e pacientes. Em relação ao piso, infelizmente não temos como lutar por duas bandeiras ao mesmo tempo. Quando a etapa das 30 horas for concluída, devemos nos debruçar sobre o piso salarial, que é uma luta justa e necessária. O projeto de lei foi arquivado na legislatura anterior e reapresentado em outros termos. Está na Comissão de Seguridade Social e Família e ainda passará por outras quatro. O SUS precisa ser entendido não como despesa, mas como investimento nas pessoas e essa luta continua nesta legislatura, inclusive garantindo mais recursos para a Saúde, especialmente da União, que não tem cumprido seu papel.



Agência Câmara

ER.: Como acabar com a corrupção no país?

CZ.: A corrupção é um problema crônico de todos os países, mas no Brasil ganha proporções assustadoras. Quando alguém senta no banco destinado a uma gestante no metrô, ou recebe troco a mais e não devolve, está cometendo atos de corrupção. Quando avaliamos os órgãos da administração pública, essas ações apenas tomam proporções maiores. Infelizmente nosso sistema eleitoral é dominado pelo poder econômico e isso estimula a corrupção. O que vemos com a Operação Lava Jato é uma amostra do quão enraizada ela é. Só mudaremos isso com uma verdadeira reforma política, mas que está longe de acontecer. O primeiro passo é que a população se esclareça e promova mudanças. Não basta nos indignarmos, temos que reagir. Os recursos que vão para a corrupção não vão para a Saúde e essa situação é crítica para todos nós.



Acesso Enteral em Pediatria: um procedimento controverso

No recém-nascido e no lactente pequeno a sucção oral é a forma fisiológica para a obtenção de alimento representado, basicamente, pelo leite materno. Já na criança maior, a mastigação é utilizada para a ingestão de comida.

Quando a via oral não puder ser utilizada ou a dieta por boca for insuficiente para atender às necessidades metabólicas, pode ser necessária a cateterização gástrica ou enteral. A entrada de alimentos no sistema digestório através do estômago, duodeno ou jejuno é denominada nutrição enteral, amplamente difundida a partir de 1976, quando uma sonda especial foi desenvolvida por Dobbie e Hoffmeister sob a denominação de sonda de Dobb-Hoff.

Segundo a Resolução COFEN nº 277/2003, o enfermeiro assume, privativamente, a responsabilidade do acesso ao trato gastrointestinal por sonda com fio guia introdutor transpilórica.

A cateterização enteral consiste na passagem de uma sonda através da boca ou nariz até o duodeno. A sonda permanece no estômago até que o peristaltismo a posicione no intestino.

Em geral, o acesso enteral é realizado “às cegas”, com um cateter e mandril (fio guia) flexível e pré-lubrificado, confeccionado em aço inoxidável ou nylon.

O termo “cateterização” (inserção de tubo), por vezes, é utilizado em substituição ao “sondagem”, uma vez que este é conceituado como introdução de cateter por orifício corpóreo natural.

O método possibilita administrar alimentação e medicamentos em crianças incapazes de sugar, mastigar ou deglutir (quando sedadas, intubadas, por exemplo); com refluxo gastroesofágico abundante e risco de aspiração (recomenda-se local a sonda em jejuno, nesse caso); portadores de disfunção gástrica e/ou esvaziamento gástrico lento; no pós-operatório de cirurgias (como na atresia de esôfago); ou em pré-termos, antes que estejam bem coordenados os reflexos de sucção, deglutição e respiração.

A absorção dos nutrientes também é favorecida e a pre-

sença de alimentos na luz intestinal influencia favoravelmente a integridade morfológica e funcional da mucosa.

Os materiais necessários para a cateterização enteral são:

- Luvas de procedimentos
- Máscara e óculos de proteção (recomendado)
- Sonda enteral nº 05 a 07 Fr (um French corresponde a 0,33 mm) para neonatos e lactentes; nº 7 a 12 Fr, dependendo do peso e estatura da criança, com mandril. Optar pelo menor calibre e pelo comprimento mais adequado, evitando sondas muito longas.
- Seringa de 03 ou 05 ml
- Estetoscópio pediátrico
- Caneta marcadora
- Adesivo
- Material hipoalergênico para fixação na pele

A sonda possui um fino calibre, seu comprimento varia de acordo com o fabricante (de 50 a 145 cm) e é confeccionada em material radiopaco, estéril, biocompatível, maleável, de poliuretano (mais resistente) ou silicone, com cilindro de aço inoxidável ou tungstênio em sua ponta distal (revestido) para facilitar a passagem e possibilitar seu posicionamento além do esfíncter, permitindo também seu fechamento durante o trajeto (cárdia e piloro). Possui marcações em toda a sua extensão, conector proximal com dupla entrada universal, em forma de “Y”, cada qual com tampas de vedação. Resiste à ação do suco gástrico e pode permanecer no paciente por, em geral, 12 semanas ou de acordo com as especificações (até seis meses).

O procedimento é iniciado com o exame da boca e narinas, observando tamanho, obstruções, desvios, malformações; higienização das mãos; preparo do material; checagem da prescrição médica; identificação



do paciente e orientação dos responsáveis e da criança, de acordo com o seu nível de compreensão. O uso do brinquedo terapêutico é um dos recursos disponíveis e eficazes para orientar infantes e pré-escolares.

A seguir:

- Vestir luvas descartáveis, de preferência sem látex.
- Mensurar o comprimento total do cateter a ser introduzido: da ponta do nariz (se nasoenteral) ou da commissura labial (se oroenteral) ao lóbulo da orelha; deste ponto ao final do processo xifoide, seguindo até o coto ou cicatriz umbilical. A inserção oroenteral é recomendada para neonatos e lactentes para evitar a obstrução da narina e o aumento do esforço ventilatório.
- Marcar o ponto correspondente com caneta própria (recomendável) ou fita adesiva (método menos seguro, pois a fita pode se deslocar por afrouxamento).
- Lubrificar (se necessário) e testar a mobilidade do fio guia (opcional).
- Colocar os recém-nascidos e lactentes pequenos em posição semissentada, apoiando a cabeça com a mão. Em crianças maiores elevar o decúbito acima de 40°, se permitido, e alinhar a cabeça.
- Lubrificar a ponta do cateter com água ou saliva em neonatos e lactentes ou gel lubrificante em quantidade suficiente para deslizar a sonda pela narina.
- Introduzir a sonda com movimentos precisos e suaves. Pode-se usar sucção não nutritiva para auxiliar ao deslocamento, em bebês.
- Observar a presença de náusea, engasgamento, cianose e queda de saturação (estímulo vagal).
- Fixar a sonda na pele (ou em tubo traqueal), protegendo-a com adesivo hipoalergênico; evitar a região próxima ao lábio, o que dificultaria a mobilidade muscular e o desenvolvimento oromotor.
- Registrar o procedimento.

Retirar o mandril após a inserção ou mantê-lo até o resultado da radiografia é tema controverso. Uma vez que o cateter não pode ser manipulado com o guia dentro do paciente, pelo risco de perfuração, não há impedimentos para a sua retirada. Também não se recomenda a reintrodução do mandril para não danificar a sonda; assim, guardá-lo na embalagem original também é questionável.

A nutrição enteral deve ser iniciada após a confirmação de sua localização no tubo digestório pelo médico, após 3 horas, em média

Para facilitar a migração da sonda pode-se posicionar o paciente em decúbito lateral direito. Identificar a sonda, registrando seu comprimento externo e a data. Mantê-la afastada de extensões venosas, para prevenir eventos adversos.

A Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE) recomenda como “padrão-ouro” de segurança a confirmação do posicionamento da sonda enteral por meio de radiografia simples de abdome, logo após, embora alguns serviços preconizem o exame após três horas. O enfermeiro deve solicitar o exame.

Observar tração da sonda na narina para evitar lesão e erosão da mucosa ou cartilagem.

Realizar higiene nasal com hastes de algodão umedecidas em água, diariamente.

Trocar as fixações sempre que necessário, retirando os adesivos com água, delicadamente.

A nutrição enteral deve ser iniciada após a confirmação de sua localização no tubo digestório pelo médico, após 3 horas, em média.

O uso de drogas pró-cinéticas para aumentar o deslocamento do dispositivo até o duodeno é controverso.

A utilização de dispositivo eletromagnético na ponta da sonda, com um transmissor simultâneo para a tela de um monitor é um avanço ainda pouco disponível em nosso meio.

Assim como na sondagem gástrica, a dieta e outras substâncias podem ser ministradas por gavagem intermitente, por gavagem contínua (gastróclise) ou em “bolus” (pequenos volumes injetados rapidamente, com a própria seringa).

A gastróclise consiste na administração da dieta de forma contínua, lenta, uniforme e em tempo preestipulado, através de uma bomba infusora, de preferência. É indicada para os recém-nascidos com peso inferior a 800-1.000 gramas e que, como em outras crianças, não toleram a administração por gavagem intermitente, apresentando resíduos, distensão abdominal, além dos pacientes que se mantêm em ventilação mecânica. Esse método não é o mais recomendado, pois não é fisiológico.

Longe de ser um procedimento simples, a sondagem enteral requer atualização teórica, troca de experiências entre a equipe e o desenvolvimento de novas formas de executar e monitorar essa atividade tão presente nas unidades neonatais e pediátricas.



Aspásia Basile Gesteira Souza

É escritora, mestre em Enfermagem Pediátrica pela Universidade de São Paulo (USP) e docente da Faculdade Santa Marcelina.



Bibliografia consultada:

- 1- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 277/2003, de 16 de junho de 2003.
- 2- DiBaise, Decker A. Enteral Access Options and Management in the Patient With Inestinal Failure. *J Clin Gastroenterol.* 2007;41(7):647-654.
- 3- Dobbie RP, Hoffmeister JA. Continuous pump-tube enteric hyperalimentation. *Surg Gynecol Obstet.* 1976;142(2):273-6.
- 4- Carvalho E, Silva EC, Targa C. *Gastroenterologia e Nutrição em Pediatria.* Ferreira-Barueri, SP: Manole, 2012.
- 5- Giner CP et al. Consensus on paediatric enteral nutrition access: a document approved by SENPE/SEGHNP/ANECIPN/SECP. *Nutr Hosp.* 2011;26(1):1-15.
- 6- Nijs ELF, Cahill NA. Pediatric Enteric Feeding Techniques: Insertion, Maintenance, and Management of Problems. *Cardiovasc Intervent Radiol.* 2010;33:1101-10.
- 7- Quandt D. Malposition of feeding tubes in neonates: is it a issue? *Journal of Pediatric, Gastroenterology and Nutrition.* 2009; 48(5):608-11.
- 8- Ringer AS, Gray JE. Procedimentos neonatais comuns. In: Cloherty JP, et al. *Manual de Neonatologia.*, 6ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010. p 53.
- 9- Tamez RN. *Enfermagem na UTI neonatal: Assistência ao Recém-nascido de Alto Risco.* 5ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.



Dispensação de medicamentos não é papel da Enfermagem

Vitória judicial do COREN-SP sobre a Prefeitura de Campinas abre importante precedente

A dispensação de medicamentos não é atribuição do profissional de Enfermagem. Esse antigo pleito da fiscalização do COREN-SP e do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (CRF-SP) foi reconhecido pela justiça em sentença proferida pelo juiz Valter Antoniassi Maccarone, da 4ª Vara Federal de Campinas, em primeira instância, em maio deste ano.

A decisão judicial julgou improcedente uma ação movida pela Prefeitura Municipal de Campinas contra o COREN-SP, em que a Prefeitura buscava manter a distribuição de medicamentos sob a responsabilidade da Enfermagem da rede básica de saúde. Em sua decisão, o magistrado ressalta que a lei que regulamenta a atividade do profissional de Enfermagem não prevê qualquer serviço relacionado à farmácia. Ele também cita uma Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que estabelece o direito do profissional de se recusar a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que ofereçam riscos a si mesmo, à pessoa, à família e à coletividade.

Para o juiz que proferiu a sentença, a legislação estabeleceu requisitos e condições para o exercício das profissões de farmacêutico e de enfermeiro, ambas de saúde, mas em campos de atuação que, embora complementares, não se confundem

“Verifica-se que a legislação estabeleceu requisitos e condições para o exercício das profissões de farma-

cêutico e de enfermeiro, ambas inseridas na área da saúde, mas em campos de atuação que, embora complementares, não se confundem”, apontou o juiz.

A Gerência Jurídica do COREN-SP teve um papel fundamental no ganho da causa, que abriu um precedente importante nessa questão. Desde 2013 o setor se reúne com representantes do CRF-SP e, juntos, discutem estratégias que possam tornar mais eficientes os pleitos comuns a ambos os conselhos. Durante o julgamento do processo, o CRF-SP compareceu espontaneamente nos autos, reiterando a posição de que a atividade de dispensação de medicamentos é privativa do profissional farmacêutico.

Vale destacar que a distribuição de medicamentos por profissionais de Enfermagem é uma prática que se tornou comum, sobretudo na rede básica de saúde em muitos municípios, e tem sido combatida pela fiscalização do Conselho. Tanto a Lei 7.498/86, que regulamenta o exercício da Enfermagem, quanto o Parecer COREN-SP 010/2012 deixam claro que essa função não compete aos enfermeiros, técnicos e auxiliares. Para justificar tal prática, as prefeituras costumam alegar impossibilidades orçamentárias ou legais para contratação de novos farmacêuticos e, com isso, é a população quem acaba saindo prejudicada, pois a dispensação de medicamentos por qualquer outro profissional que não seja o farmacêutico representa riscos aos pacientes. Isso porque é uma função que exige conhecimentos específicos. A formação acadêmica do profissional de Enfermagem está direcionada à assistência preventiva, curativa e de recuperação, e não à farmacológica.

Nos autos do processo, o departamento jurídico do COREN-SP reitera que a delegação dessa atribuição a qualquer outro profissional de saúde que não seja o farmacêutico representa grande risco à população, pois essa tarefa exige conhecimentos técnicos específicos. O Conselho Regional destaca, ainda, que a formação acadêmica do profissional de Enfermagem está direcionada à assistência preventiva, curativa e de recuperação, e não à farmacológica.



Comissões de Ética de Enfermagem: possibilidades e desafios

Por Ilza dos Passos Zborowski e Rosângela Venâncio da Silva*

Quando da formação de um profissional de Enfermagem, os conceitos de ética profissional são transmitidos nos cursos técnicos e de graduação e ao final destes, os discentes, em ato público – a “colação de grau” – declaram o juramento profissional, onde os referenciais éticos da profissão são contemplados. O juramento é feito pelo profissional diante da sociedade, e assim, por conseguinte, declara seus direitos, deveres, responsabilidades, obrigações, e proibições perante a profissão, seus colegas e a sociedade em geral.

O profissional de Enfermagem, ao ingressar no mundo do trabalho e na área da saúde, passa a pertencer à equipe multiprofissional e a reconhecer os princípios, valores e regras que embasam a sua atuação neste contexto.

Ao assumir a personalidade profissional, diversos questionamentos passam a fazer parte do dia a dia deste profissional: o que é certo ou errado, como agir diante de um dilema ético, qual a melhor decisão diante desta ou aquela situação, entre outros. Neste momento, se faz necessário pertencer, a exemplo das comissões técnicas que auxiliam o desenvolvimento de habilidades para o “fazer”, a uma comissão que consiga estimular o pensar e o agir ético, dirimir dúvidas acerca de competências para o exercício da profissão e respaldar tomadas de decisões éticas.

Trata-se de um direito profissional formar, compor e participar de uma Comissão de Ética de Enfermagem (CEE). Tal direito está previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 172/1994 e na Decisão COREN-SP 001/2011.

As CEE são importantes colaboradoras do COREN-SP, discutindo, divulgando, educando e orientando os temas referentes à Enfermagem, comunicando a ausência de condições de trabalho na Enfermagem e questões que comprometam a qualidade da assistência de Enfermagem, comunicando o exercício ilegal da profissão ou indícios de infração à lei do exercício profissional, instaurando sindicância, instruindo e preparando relatório, sem emitir juízo.

Entre outras funções da CEE, podemos destacar a atuação como órgão de consultoria ou assessoria, nas solicitações de pareceres sobre a ética e o exercício profissional. O profissional de Enfermagem poderá ainda solicitar consultas à CEE referentes às suas atribuições e dúvidas sobre respaldo legal e ético para atuar nas respectivas funções.

O contexto ético atual, não só na esfera profissional, mas também política, econômica e social, aponta uma necessidade urgente de se repensar e discutir valores éticos da sociedade.

O conhecimento cada vez maior sobre a importância do papel das CEE dentro das Instituições de Saúde e a conquista de credibilidade destas Comissões perante os profissionais têm despertado o interesse pelo assunto. Além disso, podemos afirmar que o maior interesse dos membros das Comissões de Ética é para que se tenha uma atuação de Enfermagem ética, autônoma e pautada em princípios e valores.

As CEE têm inúmeras possibilidades de assumir o papel que lhes é atribuído, firmando-se nas instituições como órgãos de referência para protagonizar discussões de cunho ético profissional e, neste aspecto, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Cepe) constitui uma importante fonte para respaldar o trabalho das CEE; é nele que as comissões encontram subsídios para exercer todas as suas funções, em especial a educativa.

A partir da educação ética dos indivíduos de uma sociedade, é possível mudar comportamentos inadequados e que não condizem com o agir ético da profissão. O pensar ético dos profissionais de Enfermagem pressupõe um conhecimento profundo da essência da profissão, o processo de “Cuidar”, levando em consideração direitos, deveres, responsabilidades e proibições inerentes à profissão que escolheram, nesse sentido, a atuação das CEE é de suma importância.

Cabe ainda ressaltar que o aprendizado com as diversas situações que requeiram respeito e sigilo para com o outro, a discussão de circunstâncias que de-

mandem maior aprofundamento no estudo que permeiem as questões éticas, aliados ao envolvimento de cada membro componente de uma CEE, podem estar contribuindo para o crescimento profissional e pessoal desse indivíduo também como cidadão.

Diante deste contexto, talvez um dos desafios a ser enfrentado pelas CEE é o de atuar de forma efetiva no cumprimento do papel que lhes cabe e, ao mesmo tempo, em “parceria” com outras Comissões, Órgãos ou Serviços que compõem o sistema de gestão da assistência de Enfermagem nas instituições. Entre estes serviços podemos destacar o de gerenciamento de riscos, que com frequência se depara com situações em que a ocorrência de não conformidades na assistência leva os profissionais a situações difíceis diante da decisão de notificar ou não determinado fato, especialmente quando se causou algum tipo de dano ao paciente. Os Núcleos de Segurança do Paciente (NSPs), previstos na Portaria GM/MS nº 529/2013 e na RDC nº9/2013/Anvisa, e os Serviços de Educação Permanente também podem contribuir para melhorar o desempenho da equipe, utilizando indicadores de qualidade da assistência como parâmetros para propor capacitações e treinamentos.

Outro desafio pode ser o de estimular uma cultura da “não punição” diante das não conformidades na assistência, acreditando que a aplicação de uma punição, mesmo que esta se justifique, na maioria das vezes, não encerra o fato. É preciso lançar mão de outros mecanismos e estratégias para que as situações de “erro” gerem um aprendizado e sirvam especialmente para prevenir outras falhas.

Devemos ainda considerar o fato de que uma CEE precisa ser, antes de tudo, formada por profissionais que acreditem numa Enfermagem capaz de vencer desafios para melhorar sempre.

Bibliografia consultada:

Resolução COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) - 172/1994.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (BR). Autarquia Federal Lei 5905/73. Rio de Janeiro; 1996.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Manual das Comissões de Ética em Enfermagem do Estado de São Paulo-COREN-SP 2014.

Decisão COREN-SP/DIR/01/2009. Normatiza a criação, a organização, o funcionamento e a eleição das Comissões de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde, no âmbito do Estado de São Paulo. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/node/30759>. Acesso em 18 fev.2015.

Decisão COREN-SP/DIR/01/2011. Normatiza a criação, a organização, o funcionamento e a eleição das Comissões de Ética de Enfermagem no Estado de São Paulo. São Paulo, 23 ago. 2012. Disponível em: http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/DECIS%C3%83O_01_CEE%20-%20Juridico%2020011%20%282%29.pdf > Acesso em 18 fev.2015.

Portaria nº 529/2013 - Ministério da Saúde - Pbvsms – Disponível em: < http://saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html-1 de abr de 2013 – Instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).pdf > Acesso em 30 mar. 2015.

Alexandre Rosata



Ilza dos Passos Zborowski

Doutora pela EERP-USP, enfermeira do Centro de Educação Permanente do Hospital de Base de São José do Rio Preto e membro do GT-Ética do COREN-SP.

Arquivo Pessoal



Rosangela Venâncio da Silva

Mestre pela EEUSP-SP, enfermeira da Unidade Neonatal do Hospital Universitário da USP-SP e membro do GT- Ética do COREN-SP.



Atendimento ao Profissional



Arquivo / COREN-SP

Sophia Linder é auxiliar de enfermagem há 40 anos e já obteve sua inscrição remida.

Inscrição Remida: isenção de pagamento da anuidade

Têm direito à inscrição remida os profissionais aposentados ou que já contribuíram com o Sistema COFEN/CORENS por 30 anos e nunca sofreram penalidade administrativa e/ou ética na sua trajetória profissional

Desde janeiro de 2014 a resolução nº 448/2013 do COFEN garante o direito à Inscrição Remida dos profissionais de Enfermagem com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, que possuam o mínimo de 30 (trinta) anos de inscrição, que nunca tenham sofrido penalidade ética e/ou administrativa no Sistema COFEN/CORENS e que esteja quite com todas as suas obrigações financeiras junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua região.

A Inscrição Remida é a modalidade de inscrição que isenta o profissional do pagamento da anuidade, a

partir do ano seguinte ao de sua concessão.

“A principal vantagem da inscrição remida é a isenção do pagamento das anuidades. Conforme previsto, o profissional mantém o direito de exercer a profissão, bem como o de votar e ser votado nas eleições do Conselho”, explica Rafael Martiliano dos Santos, gerente de Atendimento ao Profissional (GAP), que também lembrou que o profissional, embora esteja isento do pagamento das anuidades, após a concessão da inscrição remida, deverá manter seus deveres éticos e legais.

Saiba mais sobre a Inscrição Remida

Quem tem direito à Inscrição Remida?

De acordo com a Resolução COFEN nº 372/2010, tem direito à inscrição remida o profissional de Enfermagem aposentado ou que já tenha contribuído com o Sistema COFEN/CORENS por 30 anos e nunca tenha sofrido penalidade administrativa e/ou ética na sua trajetória profissional. Importante destacar que os requisitos são cumulativos.

Profissionais que trabalharam e contribuíram em outros Estados também têm direito?

Sim, pois neste caso será considerada a contribuição para todo o Sistema COFEN/CORENS. Caso o profissional tenha sido inscrito em outro Estado, basta apresentar, no momento da solicitação, uma certidão que comprove os 30 anos de contribuição e a ausência de penalidade administrativa e/ou ética em sua trajetória profissional.

Quais são as vantagens?

A principal vantagem da inscrição remida é a isenção do pagamento das anuidades. Conforme a Resolução COFEN nº 372/2010, o profissional mantém o direito de exercer a profissão, bem como o de votar e ser votado nas eleições do Conselho. Todavia, cabe destacar que, embora esteja isento do pagamento das anuidades, após a concessão da inscrição remida, o profissional mantém seus deveres éticos e legais.

A partir de quando o profissional portador de inscrição remida fica isento do pagamento das anuidades?

A isenção começa a valer a partir do ano seguinte ao pedido da inscrição remida. Isso porque a Resolução COFEN nº 372/2010, em seu art. 14º, estabelece que para solicitar a inscrição remida o profissional deverá estar quite com todas as obrigações financeiras junto ao Conselho Regional, inclusive quanto à anuidade do exercício vigente.

Qual o procedimento para solicitar a inscrição remida?

O profissional deve agendar o atendimento no endereço www.coren-sp.gov.br ou se dirigir à matriz ou a uma das subseções do COREN-SP com a seguinte documentação:

- Original e cópia simples (preto e branco) do documento de comprovação da aposentadoria ou de 30 (trinta) anos de contribuição ao Sistema COFEN/CORENS.
- Original e cópia simples (preto e branco) da Carteira de Identidade Profissional do COREN-SP.
- Original e cópia simples (preto e branco) do Registro Geral (RG), ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou Registro Nacional de Estrangeiro (RNE, somente para estrangeiros residentes no Brasil).
- Original e cópia simples (preto e branco) do CPF.
- Original e cópia simples (preto e branco) do Título de Eleitor.
- Original e cópia simples (preto e branco) do comprovante de votação da última eleição (primeiro e segundo turnos). Nos casos de falta na eleição, justificativa eleitoral ou perda dos comprovantes de votação, deve-se apresentar Certidão de Quitação Eleitoral emitida pela Justiça Eleitoral.
- Original e cópia simples (preto e branco) da certidão de nascimento ou casamento com averbação (de separação, divórcio, óbito, etc.), quando houver.
- Original e cópia simples (preto e branco) da certidão ou comprovante de quitação com o serviço militar (obrigatório para o sexo masculino até 45 anos).
- Original e cópia simples (preto e branco) de 1 (um) comprovante de residência (com CEP) emitido nos últimos 6 (seis) meses.
- Duas fotos 3x4 coloridas, recentes, com fundo branco e sem uso anterior (anotar nome completo no verso).
- Realizar o pagamento da taxa. O valor é reajustado anualmente e, atualmente, consiste em R\$ 143,89.



Fiscalização

Alexandre Rosafía



Os fiscais e chefes-técnicos do interior, ABC paulista e litoral também passaram pela capacitação

Fiscais do COREN-SP são capacitados em Sistematização da Assistência de Enfermagem

Processo de Enfermagem (PE), seus pontos e modelos teóricos mais importantes, entre outros temas de grande impacto no dia a dia dos profissionais de Enfermagem fazem parte da atualização

O COREN-SP está empenhado em capacitar os fiscais que atuam no Estado de São Paulo em Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Os cursos, sob a coordenação da conselheira Consuelo Garcia Correa, têm como objetivo aprimorar a assistência à saúde por meio da padronização das condutas. Os fiscais atuarão como multiplicadores sobre o conhecimento da SAE e sua aplicabilidade dentro das atividades das equipes de Enfermagem nas unidades de saúde.

Estão sendo destacados tópicos como o conceito do Processo de Enfermagem (PE), seus pontos e modelos teóricos mais importantes, entre outros temas de grande impacto no dia a dia dos profissionais de Enfermagem.

A chefe de fiscalização do COREN-SP, Monique Cavenaghi, apontou a qualificação dos serviços como o principal objetivo da iniciativa. “Estamos habilitando

os fiscais para que divulguem e multipliquem o conteúdo recebido durante a oficina, pois queremos atingir os profissionais de Enfermagem. É mais uma forma de o Conselho colaborar com a melhoria dos serviços de atendimento à saúde”, pontuou. Além disso, o COREN-SP está elaborando um Guia de SAE que será disponibilizado *online* para todos os profissionais e também terá versão impressa.

Para a coordenadora do curso, a conselheira Consuelo Garcia Correa, a ciência da Enfermagem prevê o cuidado do ser humano como objeto de atuação do profissional, exigindo deste o desenvolvimento de habilidades técnicas, cognitivas, afetivas e sociais. Do ponto de vista administrativo e legal, o enfermeiro precisa de modelos de operacionalização de suas ações para garantir a qualidade da assistência prestada aos seus clientes. A Sistematização da Assistência

de Enfermagem (SAE), é uma proposta de reformulação dos processos de trabalho dos enfermeiros em busca da atuação científica e com resultados efetivos na saúde de sua clientela. O uso do Processo de Enfermagem na operacionalização da SAE serve de estrutura para a atuação sistemática do enfermeiro na prestação de cuidados.

O COREN-SP realizou um estudo com diferentes instituições de saúde do Estado com o intuito de identificar a existência, adequações ou inadequações da execução do Processo de Enfermagem

Em 1986, a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7498 determinou que “a programação de Enfermagem inclui a prescrição da assistência de Enfermagem” e que a consulta e a prescrição da assistência de Enfermagem são atividades exclusivas do enfermeiro. Anos mais tarde, o COFEN publicou a Resolução nº 358/2009, que dispõe sobre a SAE e a implementação do PE em todos ambientes em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, incluindo ser-

viços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

O COREN-SP realizou um estudo com diferentes instituições de saúde do Estado com o intuito de identificar a existência, adequações ou inadequações da execução do Processo de Enfermagem. A inadequação da execução do processo de Enfermagem foi considerada como a ausência de uma ou mais etapas do processo ou ausência de um suporte teórico, conforme preconiza a Resolução COFEN 358/2009.

Assim, o COREN-SP constituiu um grupo de trabalho com a finalidade de reunir em um documento aspectos relevantes sobre o PE nos diferentes contextos da prática profissional. Os resultados dos debates e reflexões deste grupo estão reunidos no guia Processo de Enfermagem: guia para a prática, a ser divulgado em breve no site do COREN-SP.

Finalizado o guia, a Gerência de Fiscalização (Gefis) entende a necessidade de capacitar a equipe de fiscalização e os profissionais de Enfermagem, quanto ao Processo de Enfermagem.

O objetivo geral é sensibilizar os enfermeiros fiscais do COREN-SP quanto a uma compreensão consensual a respeito das bases teóricas e a operacionalização do Processo de Enfermagem.

Além disso, a Gefis ainda pretende, com uma série de medidas, capacitar os fiscais para subsidiar as orientações durante o processo de fiscalização sobre o Processo de Enfermagem/SAE (prevista na Resolução COFEN nº 358/2009); discutir os aspectos éticos e legais da execução do Processo de Enfermagem; revisar as bases conceituais bem como os modelos operacionais do Processo de Enfermagem; debater a operacionalização do Processo de Enfermagem nos diferentes contextos da prática clínica; e analisar, por meio de Estudos de Caso, as etapas do Processo de Enfermagem.



A conselheira Consuelo Garcia Correa foi uma das palestrantes sobre SAE. Ideia é que os fiscais se tornem multiplicadores das informações



Curso gratuito de Atendimento na Parada Cardiorrespiratória é sucesso em São Paulo e Botucatu

Com duração de oito horas, o curso contou com aulas teóricas e simulação realística para capacitação na modalidade expositivo-dialogada



O COREN-SP Educação, braço educativo do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, promoveu nos últimos meses várias edições do curso Atendimento de Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória do Adulto (AEP) pelo Estado de São Paulo.

Em março, o curso com duração de 8 horas foi realizado na capital do Estado, com aulas teóricas e simulação realística, utilizando a estrutura do laboratório do COREN-SP Educação, onde foram montadas estações para o atendimento de arritmias, treinamento em desobstrução de vias aéreas e massagem e Reanimação Cardiopulmonar (RCP).

O curso foi ministrado pelo enfermeiro Júlio César Acarine Mouro, certificado pelo Advanced Cardiac Life Support (ACLS), e os participantes receberam certificado chancelado pelo COREN-SP e pela Associação Brasileira de Enfermagem de Terapia Intensiva (Abenti).

Durante a primeira parte do curso os enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem presentes receberam capacitação na modalidade expositivo-dialogada sobre a eletrofisiologia cardiovascular e foram apresentados aos algoritmos de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), assim como aos procedimentos mais atuais relativos ao atendimento às paradas cardiorrespiratórias, seguindo as diretrizes de 2010 da American Heart Association (Associação Americana de Cardiologia).

Os profissionais também puderam colocar o aprendizado em prática, utilizando os recursos tecnológicos que compõem o Núcleo de Simulação Realística do COREN-SP Educação. Os participantes foram submetidos a cenários que reproduziam emergências e tiveram a chance de desenvolver as habilidades de trabalho em equipe no atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória.

“Para mim, o curso acrescentou bastante conhecimento, principalmente em relação à diretriz de 2010 da American Heart Association, que eu ainda não conhecia”, afirmou a enfermeira Ana Paula de Araújo Amorim.



Mesmo para a enfermeira Iara Alice Bernardes, que trabalha no Samu e se depara com este tipo de atendimento diariamente, o curso ajuda muito na atualização dos conhecimentos técnicos, pois representa fielmente a realidade e agrega novas informações.

Devido ao grande sucesso, o COREN-SP Educação precisou promover, em abril, a segunda edição do curso Atendimento de Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória, com mesma carga horária e conteúdo do primeiro evento.

A cidade escolhida para receber

o curso foi Botucatu. Gratuito e aberto a enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem com inscrição ativa no COREN-SP, o curso aconteceu no Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, da Universidade Estadual Paulista (Unesp).

O COREN-SP Educação continua empenhado em programar novas edições do curso Atendimento de Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória do Adulto (AEP) em vários pontos do Estado e, em breve, novos eventos serão divulgados.

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, no uso das atribuições que lhe confere o disposto no artigo 15, V, da lei 5.905, de 12 de julho de 1973, e em cumprimento ao disposto nos parágrafos 3º, 4º e 5º do artigo 118 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução COFEN Nº 311/2007, que determina a publicação das penalidades de Censura, Suspensão e Cassação do Exercício Profissional, vem executar o mandamento legal do aplicado nos anos de 2012, 2013 e 2014, conforme descrito a seguir:

1) CENSURA

- Enfermeira Ana Paula Pagotto, COREN-SP 221.667, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 13, 48 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 116/2012, julgado na 854ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 01/10/2013.
- Enfermeira Carolina Martins Vieira do Nascimento, COREN-SP 182.046, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 32, 35, 48 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 106/2012, julgado na 844ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 23/07/2013.
- Enfermeira Patrícia Correa de Lima Pinto, COREN-SP 210.938, por infração aos artigos 5º, 7º, 12, 13, 31, 33, 38, 40, 48, 49 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 115/2013, julgado na 865ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 07/01/2014.
- Técnica de Enfermagem Ana Maria Miranda de Almeida Ferreira, COREN-SP 110.820, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 25, 41, 48, e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 157/2012, julgado na 855ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 08/10/2013.
- Técnica de Enfermagem Aparecida Antunes dos Anjos de Souza, COREN-SP 32.155 por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 25, 41, 48 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 145/2012, julgado na 838ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 28/05/2013.
- Técnica de Enfermagem Cícera Camilo da Silva Santos, COREN-SP 14.685 por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 13, 25, 30, 41 e 48 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 132/2012, julgado na 844ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 23/07/2013.
- Técnica de Enfermagem Edna Leopoldo Noronha dos Santos, COREN-SP 188.280, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 13 e 48 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 40/2013, julgado na 200ª Reunião Extraordinária do Plenário do COREN-SP em 18/12/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Alex Dias Duarte Vieira, COREN-SP 663.448, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 19, 25, 34, 41, 42, 48, 54, 72 e 78 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 103/2012, julgado na 849ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 27/08/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Amarildo Cassiano Pimenta, COREN-SP 484.096, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 13, 48 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 19/2013, julgado na 861ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 19/11/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Ana Claudia de Oliveira Luzia, COREN-SP 266.810, por infração aos artigos 6º, 9º, 48, 53 e 59 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 178/2012, julgado na 859ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 05/11/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Aparecido Carlos Olarino, COREN-SP 203.424, por infração aos artigos 5º, 9º, 56, e 79 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 126/2012, julgado na 856ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 15/10/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Edival Siqueira Sanches, COREN-SP 527.998, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 13, 48, 53, 56, 77 e 79 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 06/2013, julgado na 860ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 12/11/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Márcia Pereira Barba, COREN-SP 398.468,

- por infração aos artigos 5º, 12, 13, 48, 51 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 151/2012, julgado na 850ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 03/09/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Maria Neuza Nery Leão, COREN-SP 375.190, por infração aos artigos 5º, 12 e 38 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 101/2012, julgado na 849ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 27/08/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Valéria Cristina Martins, COREN-SP 467.154, por infração aos artigos 5º, 12, 13, 25, 33, 48, 52, 73 e 75 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 148/2012, julgado na 842ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 10/07/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Varlei José Germano, COREN-SP 549.785, por infração aos artigos 5º, 9º, 48, 56, 59 e 109 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 113/2012, julgado na 834ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 23/04/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Rosa Maria Moreira de Oliveira, COREN-SP 320.027, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 13, 21, 25, 33, 41, 48 e 72 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 181/2012, julgado na 842ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 10/07/2013.

2) SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

- Enfermeiro Antonio Carlos de Camargo Costa, COREN-SP 194.438, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 13, 21, 25, 31, 33 e 48 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 195/2012, julgado na 848ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 20/08/2013 (suspensão do exercício profissional por 10 dias).
- Técnica de Enfermagem Nadia Ozório, COREN-SP 004.611, por infração aos artigos 5º, 12, 25, 30, 35, 48 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 47/2010, julgado na 816ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 04/12/2012 (suspensão do exercício profissional por 29 dias).
- Enfermeiro Odair José Barbosa, COREN-SP 100.503, por infração aos artigos 5º, 9º, 48, 56 e 59 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 59/2012, julgado na 822ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 22/01/2013 (suspensão do exercício profissional por 29 dias).
- Técnica de Enfermagem Renata Aparecida da Silva Almeida, COREN-SP 486.108, por infração aos artigos 5º, 6º, 7º, 9º, 12, 16, 17, 25, 30, 35, 38, 40, 41, 48, 54, 56 e 72 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 86/2012, julgado na 835ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 30/04/2013 (suspensão do exercício profissional por 29 dias).

3) CASSAÇÃO DO DIREITO AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

- Auxiliar de Enfermagem Varlei José Germano, COREN-SP 549.785, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 26, 48, 56 e 59 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 18/2011, julgado na 457ª Reunião Ordinária do Plenário do COFEN em 25/11/2014 (Cassação do direito ao exercício profissional por 05 anos).

Desagravo Público

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP), reunido em Sessões Plenárias realizadas em 27/05/2014 e 21/10/2014, aprovou Ato de Desagravo Público, conforme estabelecido na Resolução COFEN nº 433/2012, em favor dos enfermeiros Jane Aparecida Cristina – COREN-SP 044071, Rosana Joaquim Fernandes – COREN-SP 042639, Cesar Eduardo Pedersoli – COREN-SP 088840, Anazilda Carvalho da Silva – COREN-SP 046149, Karina Fonseca de Leite – COREN-SP 100012, Márcia Ferreira Frederico – COREN-SP 027877, Larissa Gerin – COREN-SP 099815, Lis Aparecida de Souza Neves – COREN-SP 040985, Hercília Renata Médici de Mattos – COREN-SP 023040, Aparecida Heloisa Capellaro Ferreira – COREN-SP 038276, Maria Alice Rossato Ferro – COREN-SP 042516, 126266 Karina Domingues de Freitas – COREN-SP 126266, Regilene Molina Zacareli Cyrillo – COREN-SP 051636, Maristela Coffacci de Lima – COREN-SP 038125, Tânia Aparecida Cancian – COREN-SP 039455, Carmelita Aparecida de Oliveira Zanin Felix – COREN-SP 100631, Aparecida Beatriz Capretz Agy – COREN-SP 032606, Luciana Rigotto Parada Redigolo – COREN-SP 037929, Juliana Ribeiro Queiroz – COREN-SP 126654, Tânia Aparecida Fischer – COREN-SP 044829, Fátima Aparecida de Bonifacio Heck – COREN-SP 036492, Danielle Cristine Martins – COREN-SP 094671, Aparecida Mabtum – COREN-SP 013480, Elaine Mara Guimarães – COREN-SP 044054, Simone Renata Lunardelo Cerantola – COREN-SP 085522, Maria José Armaroli Sica – COREN-SP 030756, Maria Alice de Freitas Colli Oliveira – COREN-SP 042858,

Waldomiro Roberto Tavares – COREN-SP 070350, Renata Felício – COREN-SP 039812, Elisângela Aparecida de Almeida Puga – COREN-SP 143873, Sinval Avelino dos Santos – COREN-SP 016134, Maria Vitória Barbin – COREN-SP 054924, Márcia Cristina Guerreiro dos Reis – COREN-SP 040867, Maria Cristina Ferreira Baggio – COREN-SP 057747, Maria Renata Gentil Bellizzi Villela – COREN-SP 038283, Mônica Zechin de Oliveira Toniello – COREN-SP 046911, Maria de Lourdes Vilela de Faria – COREN-SP 038070, Marta Maria Noccioli Sanches – COREN-SP 041564, Tânia Aparecida Cancian – COREN-SP 039455, Denise Aparecida Massei Kull – COREN-SP 043754, Giovanna Teresinha Candido – COREN-SP 085442 que, quando no exercício de sua profissão, foram desrespeitados pela Sra. Elisete Flausino, no município de Ribeirão Preto; em favor do técnico de Enfermagem Gilson Pinto Rodrigues – COREN-SP 0367599 que, quando no exercício de sua profissão, foi agredido e desrespeitado pelo médico Juarez Braga de Oliveira - CRM 137994, no município de Sertãozinho; e em favor do enfermeiro Jhonnata Anderson dos Santos – COREN-SP 352401 que, quando no exercício de sua profissão, foi desrespeitado pelo usuário Sr. Clodoaldo Costa e Silva, no município de Pradópolis.

São Paulo, 30 de abril de 2015.

Fabiola de Campos Braga Mattozinhos
Presidente do COREN-SP
COREN-SP 68336

REFIS

REGULARIZE
JÁ OS SEUS
DÉBITOS

DESCONTOS
DE 60% A 100%
SOBRE O
JUROS

PAGAMENTO
EM ATÉ
12 VEZES

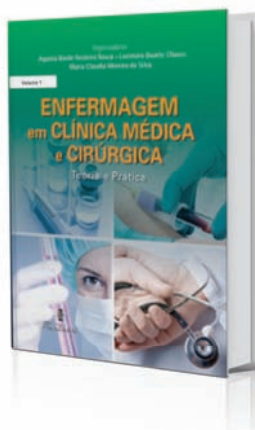
Saiba mais: coren-sp.gov.br/refis



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

Na estante

Indicações para enriquecer seus conhecimentos técnicos e conceituais



Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica: Teoria e Prática

1ª edição

Aspasia Basile Gesteira Souza; Lucimara Duarte Chaves; Maria Claudia Moreira da Silva
Editora Martinari

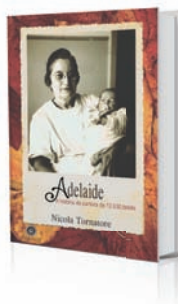
Este livro aborda os mais importantes assuntos da área médico-cirúrgica, com enfoque no indivíduo adulto e outros temas relevantes como a prática assistencial, o sistema de saúde no Brasil, raciocínio clínico, avaliação do paciente, novas tecnologias utilizadas na prática assistencial e outros.

Enfermagem Neonatal: Cuidado Integral ao Recém-nascido

2ª Edição

Aspasia Basile Gesteira Souza
Editora Atheneu

A obra tem como proposta transmitir os mais importantes conhecimentos sobre as intervenções da equipe ao recém-nascido de baixo risco, tais como: a promoção e a adaptação do recém-nascido ao meio extrauterino, a utilização de instrumentos que decodifiquem a linguagem de dor nos recém-nascidos e o incentivo ao aleitamento materno, entre outros.



Adelaide – A história da parteira de 12.360 bebês

1ª Edição

Nicola Tornatore
Editora Corpo 12

Um livro diferente que conta a história da parteira Adelaide, de Ribeirão Preto, que ajudou a dar à luz 12.630 bebês – cada um deles registrado em seus diários, com data, hora, nome e endereço anotados. Formada em obstetrícia em São Paulo em 1920, Adelaide tem sua trajetória contada pelo autor, seu neto, sendo apresentada como “a maior parteira da história do Brasil”.

Exame Físico na Prática Clínica da Enfermagem

Eduarda Ribeiro dos Santos, Renata Eloah de Lucena Ferreitti Rebuschini e Maria de Fátima Correa Paula
Editora Elsevier

Este livro mostra as informações indispensáveis sobre o paciente obtidas por meio das técnicas propedêuticas de avaliação em exames diversos. Nele, é destacado o conhecimento das técnicas de avaliação e de manobras específicas para a avaliação de determinadas condições e todos os outros aspectos envolvidos no exame físico de pacientes.





Enfermagem Médico-Cirúrgica

1ª Edição
Linda Honan Pellico
Editora Guanabara-Koogan

Esta obra contém informações que estudantes e profissionais de Enfermagem precisam conhecer para realizar uma prática segura e eficaz no contexto médico-cirúrgico. O livro também traz ilustrações e tópicos de aprendizagem desenvolvidos para facilitar a compreensão e a aplicação do conteúdo estudado.

ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA

3ª edição revista e ampliada
Geraldo Mota de Carvalho
Editora Pedagógica Universitária

Este livro é um manual na área da Enfermagem Obstétrica, no qual o autor orienta os leitores sobre as condutas a serem seguidas na gestação, no parto, puerpério, aleitamento materno e cuidado do recém-nascido, entre outros temas. Ele também trata de assuntos como humanização do parto, anticoncepcionais e intercorrências no ciclo gravídico-puerperal.



Manual para Prevenção de Lesões de Pele: Recomendações baseadas em evidências

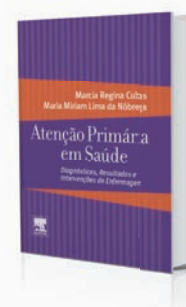
2ª edição
Rita de Cássia Domansky e Eline Lima Borges
Editora Rubio

A obra tem o objetivo de disponibilizar informações que melhorem a prática clínica na prevenção de lesões de pele. Destinada aos profissionais da saúde responsáveis pela assistência direta aos pacientes, esta segunda edição foi revisada e ampliada com as mais recentes evidências e traz dois novos capítulos.

Atenção Primária em Saúde

1ª edição
Marcia Regina Cubas e Maria Miriam Lima da Nóbrega
Editora Elsevier

Este livro trata da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (Cipe), no contexto da atenção primária. Ele traz uma visão sobre a construção de subconjuntos terminológicos, abordagens metodológicas e a utilização da Cipe no contexto clínico, por meio de relatos de experiências de diversos autores na implementação da Cipe.





Dicas sobre aplicativos, sites e novidades online

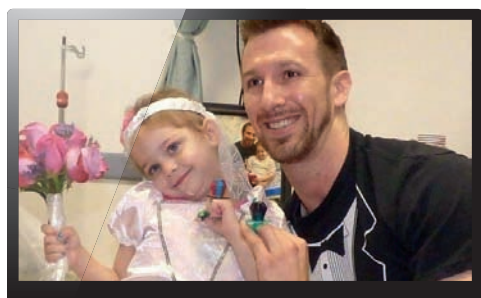
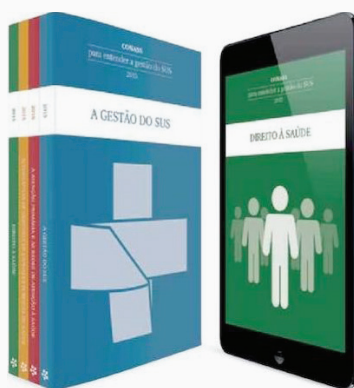
Tecnologia a favor da acessibilidade



Eleito pela ONU o melhor *app* social do mundo, o Hand Talk traduz automaticamente texto e áudio para Língua Brasileira de Sinais, utilizada pela comunidade surda. O *app*, que já está presente em milhares de escolas brasileiras, é comandado por um simpático intérprete virtual que torna a comunicação interativa e de fácil compreensão.

Coleção para entender o SUS

Composta por quatro livros: A Gestão do SUS; A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde; Alternativas de Gerência de Unidades Públicas de Saúde; e Direito à Saúde, a Coleção está disponível para *download* gratuito e traz temas atuais e estratégicos para a gestão do Sistema Único de Saúde.



Bombou na web

Lutando contra a leucemia, a pequena Abby foi surpreendida pela equipe do hospital onde ela estava internada. A menina de 4 anos realizou o sonho de se “casar” com seu enfermeiro favorito. O vídeo da “cerimônia” alcançou mais de 20 milhões de visualizações nas redes sociais.



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.



Setembro

De 4 a 8 – XIII Conferência Ibero-americana de Educação em Enfermagem (XIII Cienf)

Local: Centro de Convenções Sul América - Rio de Janeiro/RJ

Realização: Associação Brasileira de Enfermagem (Aben) e Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería

Informações: www.aladeferio2015.net.br

De 15 a 18 – 18º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF)

Local: Centro de Convenções Poeta Ronaldo Cunha – João Pessoa/PB

Realização: Conselho Federal de Enfermagem • **Informações:** cbcenf.cofen.gov.br

Dias 21 e 22 – 8º Congresso Nacional de Enfermeiros HCFMUSP – Conaenf

Local: Centro de Convenções Rebouças - São Paulo/SP

Realização: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Informações: www.hybrida.com.br/eventos-item/conaenf

Outubro

Dias 9 e 10 – II Simpósio Internacional de Incontinência Urinária

Local: Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (IEP/HSL) - São Paulo/SP

Realização: IEP/HSL • **Informações:** <http://bit.ly/1TjbFob>

De 19 a 21 – IX Bienal de Enfermagem • 1º Simpósio Internacional de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp

Local: Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (FMB/Unesp) - Botucatu/SP

Realização: FMB/Unesp • **Informações:** www.inscricoes.fmb.unesp.br/principal.asp

Dia 21 – 4º Simpósio de Enfermagem • 2º Simpósio Multidisciplinar do Hospital Darcy Vargas - O cuidar como protagonista na oncologia pediátrica no século XXI

Local: Anfiteatro do Hospital Infantil do Hospital Darcy Vargas (HIDV) – São Paulo/SP

Realização: Diretoria de Enfermagem e Equipe de Educação Permanente do HIDV

Informações por e-mail: educaenfermagem.hidv@gmail.com

De 27 a 31 – 67º Congresso Brasileiro de Enfermagem • 4º Colóquio Latino-americano de História da Enfermagem

Local: Palácio de Convenções Anhembi - São Paulo/SP

Realização: Associação Brasileira de Enfermagem (Aben) • **Informações:** www.67cben2015.com.br

Novembro

De 1 a 4 – XI Congresso Brasileiro de Estomaterapia

Local: Wish Serrano Resort & Convention – Gramado/RS

Realização: Associação Brasileira de Estomaterapia (Sobest) • **Informações:** www.cbe15.com.br

De 9 a 12 – XV Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar

Local: Minascentro - Belo Horizonte/MG

Realização: ABIH/AMECI/API • **Informações:** www.controledeinfeccao2016.com.br

De 12 a 15 – 56º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia

Local: Centro de Convenções Ulysses Guimarães – Brasília/DF

Realização: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) • **Informações:** www.febrasgo.org.br/56cbgo



DEMONSTRATIVO DE RECEITAS E DESPESAS - MARÇO DE 2015 *

Receitas correntes	55.886.160,91
Receitas de capital	0,00
Total receitas	55.886.160,91
Despesas correntes	29.511.964,91
Pessoal e encargos sociais	11.260.136,29
Material de consumo	105.757,93
Serviços de terceiros e encargos	1.318.311,36
Serviços prestados pessoas físicas	136.481,68
Serviços prestados pessoas jurídicas	1.181.829,68
Outros serviços e encargos	2.874.086,10
Assinaturas e periódicos	9.963,00
Locação de bens móveis e imóveis	42.514,80
Serviços gerais de higiene e dedetização	119.895,43
Postagens	132.561,89
Telecomunicação	65.778,17
Energia elétrica, água e gás	192.950,64
Passagens e transportes	13.682,80
Serviços de divulgação e imprensa	0,00
Despesas com reuniões e representações	680.487,50
Congressos, seminários e eventos	0,00
Despesas bancárias	1.616.251,87
Diversas despesas de custeio	109.130,95
Transferências correntes	13.844.542,28
Cota parte COFEN	13.844.542,28
Despesas de capital	5.904,00
Obras e instalações	0,00
Equipamentos e material permanente	5.904,00
Total despesas	29.517.868,91
Despesas executadas em relação às receitas	53%

SALDO DISPONÍVEL EM 31/03/2015

Bancos Conta Movimento	1.769.406,00
Bancos Conta Arrecadação	6.543,30
Bancos Aplicações	40.755.492,18
Total	42.531.441,48

(*) Valores em reais

Clube de Benefícios

Consulte no site quais são as empresas parceiras cadastradas que oferecem descontos no Clube de Benefícios do COREN-SP.

www.coren-sp.gov.br/beneficios

Depois é só apresentar a carteirinha do COREN-SP e usufruir dos serviços.



Essência Vital
FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO E HOMEOPATIA




Atualize seu cadastro e aproveite os benefícios exclusivos que o **COREN-SP** preparou para você.



RECEBA
GRATUITAMENTE
A ENFERMAGEM
REVISTA

NOTÍCIAS
VIA E-MAIL E
CONVITES PARA
EVENTOS

EMIÇÃO
GRATUITA
DE CERTIDÕES

 /corensaopaulo

Acesse:
www.coren-sp.gov.br/servicos-online



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