TIMA CEMREVISTA Publicação Oficial do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Edição 12 - Julho/Agosto/Setembro de 2015

Quatro décadas de trabalho

Primeira diretoria eleita do Coren-SP completa 40 anos

anos

RESGATE **AÉREO**

Salvando vidas nas alturas

SANTAS CASAS

A história que alicerçou a Enfermagem

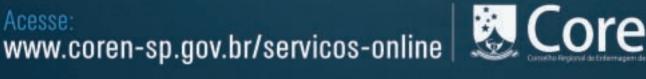


Atualize seu cadastro e aproveite os benefícios exclusivos que o Coren-SP preparou para você.















m 2015, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – Coren-SP comemora 40 anos de história. Nas últimas quatro décadas ocorreram avanços tecnológicos em diversas áreas profissionais. Na saúde, e em especial na atuação da Enfermagem, isso não foi diferente.

Nos primórdios de sua existência, o Coren-SP enfrentou o desafio de registrar manualmente todos os profissionais de Enfermagem e disciplinar a atuação de auxiliares, técnicos e enfermeiros na assistência à saúde, seguindo sempre a lógica da excelência no atendimento à população.

Implementar a fiscalização, formando e treinando as equipes para que as normas e rotinas estabelecidas assegurassem a homogeneidade no atendimento, também foi uma das primeiras missões do Coren-SP. Embora desempenhado por profissionais com diferentes graus de formação, a organização do trabalho de Enfermagem sempre teve como fio condutor o cuidado com o paciente. E foi seguindo essa premissa que foram estabelecidos os primeiros Processos Éticos e Julgamentos realizados pela Autarquia.

O interesse pela profissão foi se ampliando e, consequentemente, a partir da década de 1990, houve um grande aumento de entidades formadoras, tanto de nível técnico como superior. Para se aproximar da realidade desse contingente cada vez maior de profissionais, a estrutura do Conselho foi ampliada com a criação das subseções. Santos foi a pioneira, em 1997. Hoje temos, em todo o estado de São Paulo, 12 subseções, 2 Napes, além da sede e do Coren-SP Educação. Éramos 140 mil e hoje somos mais de 460 mil profissionais!

Torna-se relevante, neste atual contexto, mencionar que a assistência segura e livre de riscos tem início na formação e deve nortear todo o desenvolvimento das atividades profissionais, o que inclui a forma, as condições e a segurança do trabalho. Neste sentido, temas como o combate à violência aos profissionais de Enfermagem, o correto dimensionamento, a redução da jornada de trabalho, a criação de um piso nacional para a categoria e a qualificação/formação são pontos importantes e que devem estar na pauta das discussões que permeiam a Enfermagem.

O Conselho tem estreitado o relacionamento com a categoria e vem promovendo a valorização da Enfermagem na sociedade, por meio de campanhas e parcerias com diversos órgãos e instituições. São esses os desafios que reforçam a satisfação de compor a Gestão 2015-2017.

Agradecemos, ainda, a equipe de funcionários e colaboradores do Coren-SP, desejando que todos se mantenham unidos para enfrentar os novos desafios técnicos, administrativos e políticos. Nossos parabéns aos profissionais de Enfermagem por serem o motor da assistência à saúde. O nosso protagonismo é incontestável, devendo permanecer reforçada a ideia de que somos muitos, mas somente seremos fortes se nos unirmos e participarmos dos assuntos que afetam o nosso cotidiano.

Boa leitura!

FABÍOLA DE CAMPOS BRAGA MATTOZINHO
Presidente do Coren-SP









06	GESTÃO Acompanhe as ações da gestão do Coren-SP	46	ENTREVISTA Paulina Kurcgant Docente do Departamento	58	ACONTECEU
14	SANTAS CASAS Crescendo junto com o Brasil		de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da USP	60	PERSONAGEM Quando a Enfermagem imita a arte
20	GT ÉTICA A ética nas redes sociais	50	COREN EDUCAÇÃO Coren-SP celebra o Outubro Rosa	62	PROCESSOS ÉTICOS Informações oficiais sobre desagravo, censura, suspensão e cassação do direito do
24	PROJETO QUALIFICA Propõe a capacitação de enfermeiros no diagnóstico e tratamento do câncer infantil	51	LEGISLAÇÃO Coren-SP promove mutirões de conciliação de dívidas	63	exercício profissional AGENDA Saiba mais sobre eventos de Enfermagem
26	e da Sepse SEPSE As horas de ouro	52	CBCENF Coren-SP é destaque na programação educativa e científica do 18º CBCENF	64	NA ESTANTE Indicações para enriquecer seus conhecimentos técnicos e conceituais
32	CAPA Coren-SP 40 anos	54	EM AÇÃO Atendimento ao profissional	65	MUNDO DIGITAL Dicas sobre aplicativos, sites e novidades online
42	ENFERMAGEM AEROMÉDICA Salvação que vem do céu	56	EM AÇÃO Fiscalização	66	TRANSPARÊNCIA Demonstrativo de receitas e despesas

EXPEDIENTE

Presidente

Fabíola de Campos Braga Mattozinho

Vice-presidente

Mauro Antônio Pires Dias da Silva

Primeiro-secretário

Marcus Vinicius de Lima Oliveira

Segunda-secretária

Rosangela de Mello

Primeiro-tesoureiro

Segundo-tesoureiro Jefferson Erecy Santos

Conselheiros titulares

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

Conselheiros suplentes

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

Enfermagem Revista

E 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 Vinicius de Lima Oliveira

Gerente de comunicação

Antonia Selma Ramos Rossi – MTb 11.030

Edição e editoração eletrônica

Área Comunicação www.areacomunicacao.com.br

Redação e reportagem

Alexandre Rosafa Carla Espino Yasmim Taha

Fotos

Alexandre Rosafa e Anderson Barreto

Impressão e acabamento Gráfica Esdeva

Tiragem

404.731 exemplares

Lonseino 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





Edição nº 11 Abril/Maio/Junho de 2015

ALEXANDRE SANTOS DE BRITO

Técnico de Enfermagem – Coren-SP 292.522

Parabéns pela excelente entrevista com a deputada Carmen Zanotto. Precisamos, em resumo, da política em defesa da Enfermagem. Cada vez mais o poder político e econômico nos projeta a desafios maiores que a própria profissão. Entretanto, será que o profissional está atento a essas mudanças?

ER. Concordamos plenamente, Alexandre. Por isso estimulamos a consciência política dos profissionais, enfatizando a luta dos representantes da classe em todas as esferas políticas.

AMÉLIA LAZARI GUIDETTI

Técnica de Enfermagem Coren-SP 156.259

Parabéns pela iniciativa do Coren-SP em promover a discussão sobre respeito, tanto do profissional com o paciente quanto do paciente com o profissional. Apenas com respeito se consegue satisfação no atendimento.

ER. Agradecemos o reconhecimento e a reflexão, Amélia. O Coren-SP vem desenvolvendo uma série de ações, tanto por meio do Projeto Obrigado, como em parcerias firmadas com outros órgãos de classe e instituições, para valorizar a profissão e destacar seu papel na assistência.

SUMAIA MATSUDA

Auxiliar de Enfermagem Coren-SP 648.910

Gostaria de sugerir para a próxima edição uma reportagem sobre o trato humanizado com o paciente surdo e a importância das Libras para a Enfermagem.

ER. Os diversos aspectos que envolvem a comunicação da Enfermagem com o paciente e seus familiares é uma das preocupações do Coren-SP, tendo em vista a assistência segura e livre de riscos. Sua sugestão será apreciada na próxima reunião de pauta da Enfermagem Revista.

ERRATA

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem que regulamenta a inscrição remida de profissionais no sistema Cofen/Corens é a de número 448/2013 e não a 372/2010 (revogada), como divulgado na edição de número 11 da Enfermagem Revista.

Cabe ressaltar, ainda, que os profissionais aposentados não possuem necessariamente direito à inscrição remida, pois os requisitos necessários são: idade igual ou superior a 60 anos e 30 anos completos de inscrição ativa no Conselho.

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

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



Coren-SP recebe homenagem na Alesp



O conselheiro Claudio Luiz da Silveira, o deputado Wellington Moura e a presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho

Convidado para a solenidade de lançamento da Frente Parlamentar da Saúde e Pesquisas Clínicas, o Coren-SP foi homenageado pelos serviços prestados à saúde pública no Estado de São Paulo. A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho recebeu a homenagem das mãos do deputado estadual Wellington Moura. O evento, realizado em 10 de agosto no auditório Paulo Kobayashi, na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp), contou ainda

com a presença do conselheiro Claudio Luiz da Silveira.

A nova Frente Parlamentar, formada por uma comissão de deputados estaduais, tem como objetivo atender às demandas populares relacionadas à saúde. "É mais um canal para encaminharmos ao poder público as questões que envolvam o profissional de Enfermagem e suas dificuldades no atendimento à população", destacou a presidente do Coren-SP.

Criado Grupo de Trabalho sobre Enfermagem em Saúde Mental

O Coren-SP ganhou, no final de agosto, o Grupo de Trabalho (GT) de Práticas Assistenciais na Saúde Mental. O objetivo é discutir e propor melhorias para a assistência de Enfermagem nesta área. A primeira reunião do GT contou com a presença da presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho e do vice-presidente Mauro Antônio Pires Dias da Silva, além das conselheiras Marcília Bonacordi Gonçalves e Consuelo Garcia Corrêa, que integram

as Câmaras Técnicas, e da chefe de fiscalização do Conselho, Monique Cavenaghi.

O GT de Saúde Mental é coordenado pelo professor da Unifesp, João Fernando Marcolan, e composto, ainda, pelas docentes: Maria Cristina Mazzaia e Márcia do Nascimento Vieira (Unifesp), Toyoko Saeki (USP - RP) e Ana Isabel Sobral Bellemo (Unimes/Unimonte/Unilus).

Grupo de Trabalho discute melhorias para a assistência de Enfermagem na área de saúde mental



Empossadas novas Comissões de Ética de Enfermagem



Os conselheiros Alessandro Rocha (à esq.) e Edir Gonsaga (à dir.) com os membros da CEE do Hospital da Cruz Vermelha

O Coren-SP empossou, nos últimos meses, várias Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) em importantes instituições de saúde. Em agosto, os conselheiros Alessandro Correia da Rocha e Edir Kleber Bôas Gonsaga deram posse à CEE do Hospital da Cruz Vermelha, no bairro de Indianópolis, na capital. Já na primeira semana de setembro foram empossadas as CEEs do Hospital São Paulo e da Supervisão Técnica de Saúde do Itaim Paulista, também na capital.

Durante o evento no Itaim Paulista, a presidente do

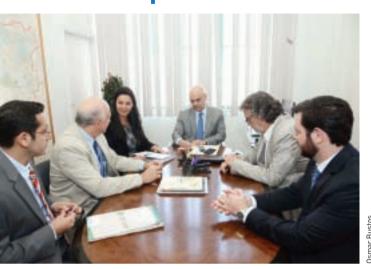
Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, conclamou os profissionais de Enfermagem a participar mais do órgão: "Saibam que o Conselho está junto de vocês, pois todos nós fazemos parte desta grande assembleia que é o Coren-SP". Os conselheiros Paulo Cobellis Gomes, Osvaldo de Lima Júnior e Edir Kleber Bôas Gonsaga também participaram das posses. As CEEs cumprem papel educativo, consultivo e fiscalizador do exercício profissional, contribuindo para uma assistência de Enfermagem mais segura.



A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, durante a posse da CEE do Hospital São Paulo...

...e na posse da CEE da Supervisão Técnica de Saúde do Itaim Paulista

Coren-SP e Cremesp obtêm apoio da Secretaria de Segurança Pública para coibir violência contra profissionais



Cremesp e Coren-SP em audiência com o secretário de segurança sobre casos recorrentes de violência contra médicos e profissionais de Enfermagem

Os presidentes do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e do Cremesp, Bráulio Luna Filho, foram recebidos, em outubro, pelo secretário de Segurança Pública do Estado de São Paulo, Alexandre de Moraes. Estiveram em pauta os casos recorrentes de violência contra médicos, profissionais de Enfermagem e outros agentes de saúde.

Na ocasião, a presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho levou ao conhecimento da Secretaria os resultados de sondagem do Coren-SP, que apontou que mais de 70% dos profissionais de Enfermagem já sofreram algum tipo de agressão. Participaram ainda da reunião o vice-presidente e o procurador jurídico do Coren-SP, respectivamente, Mauro Antônio Pires e Denis Camargo Passerotti, além do assessor jurídico do Cremesp, Osvaldo Pires Simonelli.

Comitiva do Coren-RJ visita conselho paulista



A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho (ao centro), e o primeiro-secretário, Marcus Vinicius de Lima Oliveira (à esq.) recepcionaram a comitiva do Coren-RJ

O Coren-SP recebeu, no início de agosto, a visita de integrantes do Coren-RJ, visando o intercâmbio sobre gestão de processos. A primeira-secretária do conselho fluminense Ana Teresa Ferreira de Souza veio a São Paulo acompanhada do primeiro-tesoureiro Paulo Murilo de Paiva e da assessora Raquel Antunes.

A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos

Braga Mattozinho, recepcionou os representantes do Coren-RJ ao lado do primeiro-secretário Marcus Vinicius de Lima Oliveira. Durante a visita, a comitiva fluminense conheceu os fluxos e processos de trabalho, em reuniões com gerentes e conselheiros, além de detalhes da tesouraria e do Clube de Benefícios da autarquia.

Ética é tema de curso e ciclo de palestras



Curso sobre Comissão de Ética de Enfermagem abre ciclo de atividades sobre o tema no Coren-SP Educação

O curso Comissão de Ética de Enfermagem: da sua Constituição ao Relatório Final deu início, em agosto, a uma série de iniciativas do Coren-SP sobre o tema ética. Realizado pelo Grupo de Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) e pelo GT de Ética e Bioética, o treinamento é coordenado pelos conselheiros Paulo Cobellis, Alessandro Correia da Rocha e Ildefonso Oliveira da Silva e foi a primeira de uma série de ini-

ciativas que têm a ética como ponto central.

A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, ressaltou, durante a abertura do curso, a importância do resgate dos princípios éticos no exercício da Enfermagem. "A Comissão de Ética não deve ser vista como algo de caráter punitivo, mas como um braço do Conselho que trabalha pelos direitos e deveres do profissional", pontuou.

Confira a programação dos próximos eventos:

"Ciclo de Palestra de Ética -Colóquios de Ética"

26/11 – Responsabilidade Ética, Civil e Penal do Profissional de Enfermagem

03/12- Ética no Uso das Redes Sociais e Assédio Moral

"Programa Bioética no Cinema"

12/11 – Recursos Escassos, com o filme "Medidas extremas"

17/11 – Ética na Pesquisa, com o filme "Cobaias"

Para mais informações e inscrições, acesse: educacao.coren-sp.gov.br



A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e a comissão organizadora



Noroeste do Estado recebe palestras do Coren-SP



A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e profissionais da Santa Casa de Votuporanga

Votuporanga e São José do Rio Preto foram contempladas, no final de setembro, com palestras sobre ética e legislação. A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, falou sobre os aspectos legais do exercício da Enfermagem para profissionais da Santa Casa de Votuporanga, no dia 30. "Temos que não apenas apontar erros, mas identificar como chegamos naquela situação de erro para então trabalharmos a prevenção", ressaltou a presidente.

No mesmo dia, o conselheiro e professor Paulo Cobellis esteve na subseção de São José do Rio Preto, onde promoveu encontro com as Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) da região. Cobellis detalhou o funcionamento de uma CEE, assim como os trâmites de uma sindicância. Ao final, respondeu a perguntas da plateia e destacou a necessidade de autonomia do profissional de Enfermagem:

"As mudanças que queremos estão em nós. É necessário começarmos mudando a nós mesmos", disse o conselheiro.



O conselheiro e professor Paulo Cobellis durante palestra na subseção de São José do Rio Preto

Votuporanga: 30 horas já!



A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e o conselheiro Luciano Rodrigues com profissionais de Enfermagem de Votuporanga

A implementação das 30h para a Enfermagem continua sendo um compromisso do Coren-SP. Em Votuporanga, um Grupo de Trabalho foi formado, em julho, quando o conselheiro Luciano Rodrigues, membro do Comissão de Relações Institucionais (CRI) da autarquia foi recebido pelo prefeito Nasser Marão Filho e pelo vereador Mehde Kanso. No final de setembro, o conselheiro Luciano voltou ao

município, junto com o conselheiro Rorinei dos Santos Leal, e durante uso da Tribuna Livre da Câmara Municipal defendeu os benefícios da redução da jornada. "Foi a primeira vez que a Enfermagem teve palavra naquela casa e obtivemos o apoio de todos os vereadores da Câmara de Votuporanga", destacou, acrescentando que a comissão está agora estudando os impactos financeiros da medida.

Coren-SP promove palestra em Americana



O primeiro-secretário Marcus Vinicius de Lima Oliveira (ao centro, ao fundo) com profissionais de Enfermagem de Americana

O primeiro-secretário do Coren-SP, Marcus Vinicius de Lima Oliveira, discutiu questões técnicas, éticas e legais da administração de medicamentos com profissionais de Enfermagem da Secretaria

de Saúde de Americana, em 12 de agosto. "Foi extremamente produtivo. Os profissionais puderam expor a realidade de trabalho e tirar dúvidas a respeito dos procedimentos", destacou.

Ingressa Coren-SP: do litoral ao interior alunos de Enfermagem



O conselheiro Denilson Cardoso e a segunda-secretária do Coren-SP, Rosângela de Mello, com os alunos da Escola Técnica Instituto Sorocabano

Para aproximar a autarquia dos formados dos cursos técnicos de Enfermagem e também de nível superior, o Coren-SP vem dando sequência ao projeto Ingressa Coren-SP. Em 10 de agosto, a segunda-secretária do Coren-SP, Rosangela de Mello, e o conselheiro Denilson Cardoso falaram sobre a NR-32 para os alunos da Escola Técnica Instituto Sorocabano, na cidade de Registro, no Vale do Ribeira. A Norma Regulamentadora estabelece diretrizes básicas de segurança para a proteção dos trabalhadores em serviços de saúde.

Em 19 e 20 de agosto, o primeiro-secretário da autarquia, Marcus Vinicius de Lima Oliveira, falou de ética com alunos da Faculdade Adventista de Enfermagem (Unasp), na capital, e da Unicamp, em Campinas. "Ressaltei a consciência que a Enfermagem deve ter no exercício profissional, em suas múltiplas facetas", ressaltou Oliveira.

Já em setembro, no dia 29, a presidente do conselho, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, conversou com alunos do Centro Universitário de Votuporanga (Unifev).



A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho durante palestra para estudantes de Votuporanga

são apresentados ao Sistema Cofen/Corens



Alunos do colégio Procotil, em Limeira

ABC

O conselheiro Marcel Willan Lobato, coordenador do Ingressa Coren-SP, ministrou palestras em 16 de setembro para alunos da unidade de Santo André da Universidade Anhanguera. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem foi o assunto abordado. Já em 23 de setembro, cerca de 200 alunos e professores do Colégio Procotil compareceram ao Teatro Nair Bello, em Limeira, para assistir à palestra ministrada pelo conselheiro Sílvio Menezes.



O coordenador do Ingressa Coren-SP, conselheiro Marcel Lobato, durante palestra na Universidade Anhanguera, em Santo André

Para agendar palestra do Ingressa Coren-SP na própria instituição ou na sede do Conselho, na capital, o coordenador do curso deve entrar em contato pelo e-mail: ingressa@coren-sp.gov.br

Presidente Prudente

O Coren-SP participou, em julho, da colação de grau dos alunos dos cursos de Enfermagem da Escola Técnica Criarte, em Presidente Prudente. O conselheiro Marcelo da Silva Felipe compôs a mesa solene e congratulou a turma, desejando a todos o exercício ético e seguro da profissão.







São Paulo Santos Presidente Prudente

Santas Casas

crescendo junto com o Brasil

ma das primeiras heranças da colonização portuguesa, as Santas Casas de Misericórdia são uma referência no atendimento à saúde nas regiões onde estão instaladas. Dados do Movimento Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS) mostram que 42% das internações da rede pública são realizadas nesse tipo de instituição. "Aqui a demanda é muito alta e a Santa Casa não para", destaca a chefe de Enfermagem da clínica médica da Santa Casa de São Paulo, Simone dos Santos Reis.

Se por um lado as Santas Casas lidam com questões como a alta demanda e a dificuldade na arrecadação de recursos, as dificuldades geram uma série de desafios, que rendem boas experiências e proporcionam união entre os integrantes das equipes de Enfermagem. "Todos os dias conversamos com os profissionais para definir a melhor solução para as dificuldades, garantindo o cuidado necessário para os pacientes e a motivação da equipe", detalha a enfermeira Simone.

É nesse cenário, de constantes mudanças, que as Santas Casas de Misericórdia desempenham papel fundamental na saúde pública brasileira. Uma história de desafios, lutas e conquistas, que tem mais de cinco séculos e chegou ao País junto com os colonizadores

Santos

uma das precursoras



A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho com profissionais da Santa Casa de Santos

A Santa Casa de Santos foi uma das primeiras a desempenhar papel fundamental na saúde pública brasileira. Inaugurada em 1543, por Braz Cubas, fidalgo português e líder do povoado de São Vicente, é considerada o maior hospital da Região Metropolitana da Baixada Santista, com aproximadamente 700 leitos hospitalares e uma média mensal de 2.500 internações. Os atendimentos de baixa, média e alta complexidade superam a marca dos 100 mil ao mês.

Até atingir essas proporções, a unidade passou por muitos períodos e transformações. Em 1665, deixou a sua primeira sede para ocupar uma nova estrutura, no Campo da Misericórdia, atual Praça Visconde de Mauá. Quase dois séculos mais tarde, em 1836, o Dr. Cláudio Luiz da Costa inaugurou o terceiro prédio, perto do Monte Serrat, e que foi parcialmente destruído em 1928 por um deslizamento de terra. O prédio atual foi inaugurado em 2 de julho de 1945, pelo presidente Getúlio Vargas.

É redundante dizer que as equipes de Enfermagem exercem papel primordial nas Santas Casas, que sempre tiveram, mesmo com todas as mudanças de atuação, a assistência aos enfermos como um de seus principais focos. A Santa Casa de Santos é uma constatação dessa realidade e, por esse motivo, a gerência de Enfermagem está engajada atualmente na valorização dos profissionais por meio da democratização da gestão. "Passamos a ouvir a equipe sobre as necessidades e dificuldades e também a considerar a opinião dos profissionais na tomada de decisões", relata Gláucia Plaça, que assumiu o cargo de gerente de Enfermagem em 2013.

Além de apostar na gestão democrática e participativa, Gláucia promoveu algumas ações simples, como transferir pessoas que atuavam em determinados setores para outras áreas, melhorando as condições de trabalho de todos os envolvidos nas equipes. "Fomos remanejando o quadro de pessoal conforme os profissionais expunham sua vontade em mudar de setor e também discutimos as preferências de cada um em relação a horários, folgas e outros fatores que interferem na qualidade de vida deles", relata Gláucia, que durante a sua gestão promoveu 170 transferências.





São Paulo 8 mil pessoas

por dia

A Santa Casa de São Paulo foi fundada por volta de 1560, sua trajetória está atrelada desde o início ao desenvolvimento da cidade, devido à assistência prestada em momentos históricos, como a Revolução Constitucionalista de 1932, recebendo os soldados e participando ativamente da "Campanha do Ouro para o Bem de São Paulo".

Atualmente, fazem parte da instituição, como próprios ou administrados como Organização Social de Saúde, seis unidades hospitalares, três prontossocorros municipais e toda a Microrregião Jaçanã/Tremembé, composta por 12 unidades básicas de saúde. A unidade da capital paulista é considerada, hoje, o maior hospital filantrópico da América Latina e atende cerca de 8 mil pessoas, diariamente, em todas as especialidades médicas.

A irmandade já teve sede no Largo da Misericórdia, Chácara dos Ingleses e Rua da Glória, até ser transferida, em 1884, para o hoje Hospital Central no bairro de Santa Cecília. Há 130 anos, o edifício da região central é a sede da entidade, que guarda em sua arquitetura traços dessa história, com projeto do arquiteto italiano Luiz Pucci, o mesmo que projetou o Museu do Ipiranga, e do escritório de Ramos de Azevedo, autor da obra do Museu Municipal.

Presidente Prudente

conquista da estabilidade



A gerente de Enfermagem Daiane Hilário destaca o papel fundamental dos profissionais da área no planejamento da Santa Casa

A Santa Casa de Presidente Prudente foi fundada em 1929, um período mais recente, já na fase em que as Santas Casas de Misericórdia lutavam para dar conta da demanda gerada pelas ondas epidemiológicas. Nessa época, a cidade crescia de forma acelerada com a chegada de migrantes de diversas regiões brasileiras e imigrantes europeus. A comunidade se uniu disposta a erguer a Santa Casa nos moldes praticados antigamente: o atendimento médico-hospitalar gratuito aos doentes carentes.

O hospital começou efetivamente a prestar servi-

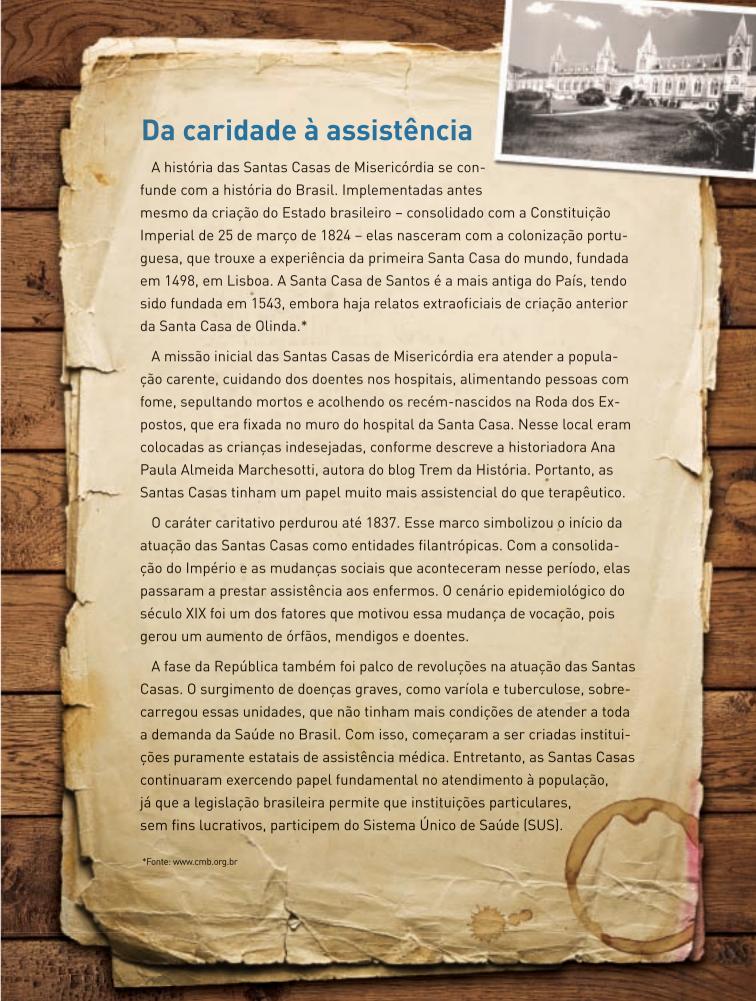
ços à comunidade sob os cuidados das irmãs Vicentinas e de um grupo de médicos. Com o crescimento da demanda, novos pavilhões foram construídos e o hospital teve sua trajetória atrelada ao desenvolvimento de Presidente Prudente. Em pouco tempo, tornou-se o mais importante Centro Hospitalar do oeste paulista.

Hoje, a Santa Casa de Presidente Prudente é referência no atendimento a 45 municípios da região, sendo a instituição de saúde mais antiga em atividade no município, agregando diversos serviços especializados e garantindo assistência segura e de qualidade. Para atingir essa estabilidade, foram necessários anos de planejamento e a Enfermagem teve papel fundamental nesse processo. "Hoje conseguimos comprar materiais de melhor qualidade e temos um número suficiente de funcionários. Onde trabalha um, não trabalham dois, mas não faltam profissionais", relata a gerente de Enfermagem, Daiane Hilário.

É com esse espírito de força, superação e amor ao trabalho que os profissionais de Enfermagem das Santas Casas de Misericórdia mantêm a qualidade do atendimento e proporcionam aos pacientes segurança e tranquilidade, apesar de suas enfermidades, mantendo o ritmo necessário para que todo hospital continue a funcionar, afinal, como diz a enfermeira Simone, a Santa Casa não para.



A Santa Casa de Presidente Prudente é referência no atendimento para 45 municípios da região







Por Denise Maria de Almeida, Lucia Tobase e Débora Rodrigues Vaz*

ocê já publicou fotos com uniforme, imagens, logo da instituição onde atua ou estuda? Já fez comentários envolvendo seu trabalho, colegas, chefia, em suas postagens nas redes sociais? É sobre isto que vamos conversar: a construção de imagem e o comportamento ético nas redes sociais, na Internet.

Certamente você já deve ter ouvido a frase atribuí-

da a Confúcio, que se tornou um clichê na publicidade, "Uma imagem vale mais que mil palavras". Faça uma pequena pausa neste momento e reflita: qual imagem pessoal você tem construído nas redes sociais? Quais valores essa imagem agrega à sua imagem profissional, à da sua profissão e à da instituição onde você atua?

Vamos aos fatos:

- O desenvolvimento das tecnologias digitais da informação e comunicação, especialmente da Internet, reconfigurou as relações sociais, de mercado e de trabalho, entre as pessoas, as organizações e o mundo.
- Por se tratar de um ambiente relativamente novo, nossa maneira de ser e estar no espaço virtual está em construção, daí a importância dessa reflexão, especialmente se levarmos em conta as recentes infrações éticas, divulgadas pela imprensa, envolvendo comportamentos inadequados de profissionais de Enfermagem nas redes sociais.
- A maneira pela qual nos apresentamos nas redes sociais tem repercussão em nossa imagem e reputação.

Direto ao ponto

Quais comportamentos relacionados ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem podem afetar nossa imagem e reputação e as da nossa profissão e instituição?

Publicação de comentários/imagens caluniosos ofensivos, depreciativos ou difamatórios relativos a profissionais e colegas de trabalho (mesmo sem a indicação do nome da pessoa).

Fique atento ao Capítulo 1 – Das Proibições – Artigo 8º: Promover e ser conivente com a injúria, calúnia e difamação de membro da equipe de Enfermagem, equipe de saúde e de trabalhadores de outras áreas, de organizações da categoria ou instituições. Atente-se ainda aos artigos 6º e 85.

Plágio (violação ao direito autoral): apropriação de ideias e do trabalho de outros sem atribuição do crédito devido. Autoplágio: reutilização de material próprio que já tenha sido publicado, sem indicar a referência de seu trabalho anterior.

Fique atento ao Capítulo III – Responsabilidades e deveres – Artigo 91: Respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados. Atente-se ainda aos artigos 86, 93, 99, 100 e 101.

Violação do sigilo profissional: publicação de comentários e imagens de pacientes sem autorização prévia (mesmo sem citar nomes).

Fique atento ao Capítulo II – Responsabilidades e deveres – Artigo 82: Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto casos previstos em lei, ordem judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante legal. Atente-se ainda aos artigos 85, 106 e 108.

Violação da imagem institucional: publicação de comentários ofensivos à instituição, de fotos comprometedoras usando uniforme, ou tiradas na instituição, e divulgação de documentos institucionais.

Fique atento ao Capítulo IV – Responsabilidades e deveres – Artigo 108: Inserir imagens ou informações que possam identificar pessoas e instituições sem sua prévia autorização. Atente-se ainda aos artigos 8°, 85 e 106.

Publicação de comentários e/ou imagens nas redes sociais durante a jornada de trabalho.

Fique atento ao Capítulo I – Responsabilidades e deveres – Artigo 5°: Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade. Atente-se ainda ao artigo 21.

GT ÉTICA



- Socialize boas práticas de Enfermagem com a comunidade profissional e a sociedade em geral.
- Compartilhe suas experiências de sucesso profissional/corporativo.
- Verifique a veracidade das informações antes de compartilhá-las.
- Cuide para que suas postagens estejam livres de erros de português.
- Seja criterioso ao publicar, curtir ou compartilhar comentários/imagens.
- Cuide para que suas publicações não se configurem como ofensas e xingamentos.
- Respeite o posicionamento dos outros e, se desejar argumentar, faça-o de maneira respeitosa e educada.
- Seja cuidadoso ao abordar temas polêmicos (religião, política, orientação sexual, raça, etnia, etc.).

Lembretes

Por desconhecimento, podemos considerar a Internet um território sem lei, ou até mesmo achar que as leis constituídas fora dela não são aplicáveis, permitindo a publicação do que tivermos vontade. Essa ideia é equivocada, pois legislações como a Constituição Federal, os Código Civil e Penal, a Consolidação das Leis do Trabalho, as Leis dos Direitos Autorais e de Imagem, entre outras, são também aplicáveis ao mundo virtual.

Salientamos, ainda, que o material publicado na

Internet pode ser aceito como prova nos processos éticos, civis e penais.

Mesmo que a pessoa não se identifique ou crie um perfil falso nas redes sociais, pode ser rastreada por meio do endereço IP do computador e responder pelas infrações cometidas.

Ainda em dúvida quanto ao que publicar? Pergunte a si mesmo: quero? Posso? Devo? Se a resposta for sim, siga em frente! Porém, se houver uma única resposta negativa, repense!







Débora Rodrigues Vaz



Lucia Tobase

Bibliografia consultada:

- 1. Castells M. A Sociedade em Rede. 9ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006. (A era da informação: economia, sociedade e cultura. 1).
- 2. Silva GS. A Construção do Ethos nos Sites de Redes Sociais. In: Anais do III Simpósio Nacional ABCiber; 2009 nov. 16-18; São Paulo [Internet]. São Paulo: ESPM; 2009. [citado 2015 jun. 22]. Disponível em: https://tecnos.milharal.org/files/2012/10/a-constru%C3%A7%C3%A3o-do-ethos-em-redes-sociais.pdf
- 3.Garrido RG, Oliveira JL. Aplicação da forense digital na justiça do trabalho. Interfaces Científicas Direito [Internet]. 2015 [citado 2015 jun. 22]; 3(2):21-7. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/index.php/direito/article/view/1800/1093
- 4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 30 de janeiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Principais legislações para o exercício da Enfermagem. São Paulo, Coren-SP; 2013. p.47-86.
- 5. Academia Brasileira de Ciências. Rigor e integridade na condução da pesquisa científica: guia de recomendações de práticas responsáveis [Internet]. Rio de Janeiro; 2013 [citado 2015 jun. 18]. Disponível em: http://www.abc.org. br/IMG/pdf/doc-4311.pdf
- 6. Spinak E. Ética editorial e o problema do autoplágio. Scielo em perspectiva [Internet]. 2013 nov. 11 [citado 2015 jun. 22]. Disponível em: http://blog.scielo.org/blog/2013/11/11/etica-editorial-e-o-problema-do-autoplagio/
- 7. Gimenes EASG. Crimes virtuais. Revista de Doutrina da 4ª Região, Porto Alegre [Internet]. 2013 [citado 2015 jun. 22]; (55). Disponível em: http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao055/Emanuel_Gimenes.html
- 8. Cortella MS. Qual é a tua obra? Inquietações propositivas sobre ética, liderança e gestão. 4ª ed. Petrópolis, RJ Vozes; 2008.

^{*}Enfermeiras, doutorandas em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem da USP

PROJETO QUALIFICA

Projeto Qualifica propõe a capacitação de enfermeiros no diagnóstico e tratamento do câncer infantil e da Sepse

O objetivo é estender as aulas para diversos municípios do Estado de São Paulo



Resultados do Projeto Qualifica, que beneficiou 96% dos enfermeiros da Atenção Básica de São Bernardo, são apresentadas em plenária

Com o objetivo de capacitar profissionais de Enfermagem para detectar o câncer em crianças, o Coren-SP, a Associação Brasileira de Enfermagem (Aben) e a Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (Sobope) se unem para dar continuidade ao projeto Qualifica, que já beneficiou 96% dos enfermeiros da atenção básica de São Bernardo do Campo, onde ocorreu o treinamento piloto.

"A consulta de Enfermagem é uma importante ferramenta, na qual o treinamento, a capacitação e a qualificação do enfermeiro fazem toda a diferença. Consequentemente, o projeto mostra-se fundamental – e por isso o Coren-SP apoia a causa, como uma estratégia educacional e motivacional", declara a Profa Dra Renata Pietro, conselheira responsável pelas atividades do Projeto Qualifica e pelo Coren-SP Educação.

O próximo passo será estender a capacitação aos diversos municípios do estado de São Paulo, atingindo, assim, 80% dos enfermeiros da atenção básica. Os responsáveis por ministrar as aulas são enfermeiros convidados, especialistas em atenção básica e oncologia pediátrica. Participantes do curso tiveram contato com os aspectos referentes às políticas nacionais que envolvem o atendimento à criança (e, consequentemente, sua família), seus direitos, sinais e sintomas do câncer na infância e adolescência.

A capacitação, com duração de 8 horas, utiliza a metodologia ativa, na qual o indivíduo participa efetivamente do processo. Realizam-se simulações e apresentações de vídeos sobre a consulta de Enfermagem – cujo exame físico é focado nos sinais e sintomas característicos e na realização do teste do reflexo vermelho –, aprendendo a identificar os principais sintomas e encaminhar os casos suspeitos.

"Os enfermeiros já têm um conhecimento prévio sobre o exercício de sua atividade e estimulamos, também, discussões críticas sobre a importância



Participantes do curso tiveram contato com os aspectos referentes às políticas públicas que envolvem o atendimento à criança

de sua ação", explica a enfermeira Ana Lygia Melaragno, especialista em oncologia e gestão dos serviços de saúde, presidente do Comitê de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (Sobope).

"Também reforçamos que o atendimento é realizado por uma equipe multiprofissional e que os casos devem ser discutidos imediatamente", ressalta.

Todo o material utilizado nas aulas foi desenvolvido em parceria com as coordenadoras e enfermeiras multiplicadoras – inclusive um jogo sobre os sinais e sintomas para fixar o aprendizado.

A ideia do projeto surgiu da necessidade de desenvolver uma estratégia, envolvendo a equipe de Enfermagem, para contribuir com a melhora da curva de sobrevida do câncer na infância e na adolescência. Hoje, o câncer é a principal causa de morte por doença de crianças e adolescentes dos 5 aos 19 anos. Dados comprovam que os países desenvolvidos atingem cerca de 70% de cura, enquanto no Brasil o índice é de aproximadamente 50%.

Ana Lygia salienta que isso ocorre por vários fatores, sendo que o principal é o atraso no diag-

nóstico. Segundo a especialista, a chance de cura é maior quando os sinais e sintomas são identificados precocemente e o acesso ao tratamento adequado é imediato.

"Até os cinco anos de idade, por exemplo, pode aparecer o retinoblastoma, que é o tumor ocular mais comum na infância e que tem, aproximadamente, 98% de chance de cura, quando detectado precocemente", relata a profissional. "O teste do reflexo vermelho no olho da criança, evidenciando a leucocoria – que é um dos procedimentos reforçados nas aulas do projeto, deve fazer parte da consulta de Enfermagem".

Por fim, Ana Lygia comenta que os enfermeiros da atenção básica e das especialidades devem estar mais próximos uns dos outros para aperfeiçoar os recursos existentes, reunindo esforços para a melhoria da assistência. "Câncer em crianças é, infelizmente, uma realidade, e diferentemente da doença em adultos, não há como realizar programas de prevenção. Entretanto, pode ser curado, mediante o diagnóstico precoce e acesso ao tratamento adequado", finaliza.

SEPSE – O diagnóstico precoce da Sepse e o protocolo de tratamento da doença também são temas abordados pelo Projeto Qualifica. A primeira capacitação, realizada em São José do Rio Preto, foi ministrada pela Prof^a Dr^a Renata Andréa Pietro, especializada em Enfermagem de Terapia Intensiva e autora do livro *Sepse para enfermeiros - as horas de ouro: identificando e cuidando do paciente séptico*. "A ideia é despertar no profissional ações cotidianas para o reconhecimento precoce da doença, a coleta correta de culturas e a administração do antibiótico" explicou a conselheira.



As horas de ouro

Profissionais de Enfermagem desempenham papel fundamental na identificação precoce e no tratamento imediato da Sepse, doença que mais mata no Brasil

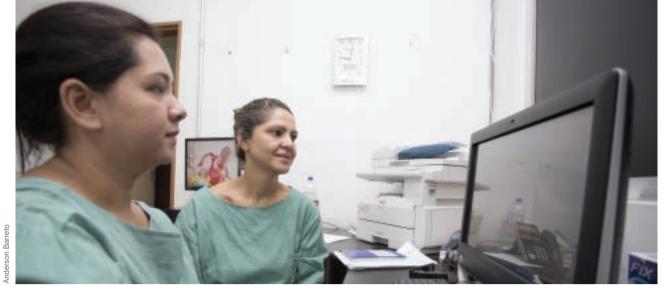
Christopher Reeve, protagonista de Super-Homem; Papa João Paulo II; o comediante Chico Anysio; a atriz Dercy Gonçalves e dezenas de outras figuras conhecidas têm em comum muito mais do que a fama. Todas elas morreram do mesmo mal: a Sepse, interpretada erroneamente por muitos como infecção generalizada. Quando detectada e tratada logo no início, as chances de cura são altas.

A Sepse, desencadeada por uma inflamação do sistema imunológico, devido à invasão da corrente sanguínea por agentes infecciosos, é hoje o mal que mais mata no mundo, com um índice de óbitos maior do que câncer de mama, Aids e infarto. De acordo com dados do Instituto Latino-Americano de Sepse (Ilas), a doença é responsável por 25% da ocupação de leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Brasil, país com alta mortalidade, chegando a 65% dos casos, enquanto a média mundial está em torno de 30% a 40%. Segundo levantamento feito pelo estudo mundial conhecido como Progress, a mortalidade por Sepse no Brasil é maior do que em países como Índia e Argentina. Cerca de 400 mil novos casos são diagnosticados por ano, entre os quais 240 mil resultam em óbito.

Essas informações mostram que o sistema de saúde brasileiro tem muito para avançar no combate à doença. O índice nacional de mortalidade em UTIs é de 55%, sendo 16% causados por Sepse. Porém, esse número, apesar de alto, não representa a totalidade de óbitos que ela provoca. De acordo com a enfermeira e conselheira Renata Andréa Pietro Pereira Viana, chefe de Enfermagem da UTI do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo e autora do livro Sepse para enfermeiros - as horas de ouro: identificando e cuidando do paciente séptico, os profissionais da área da saúde ainda não estão preparados para identificar a síndrome. "A mortalidade é altíssima porque ela é subnotificada, já que



Renata Andréa Pietro coordenou o projeto piloto para tratamento da Sepse



Enfermeiras Tatiana Akemi (esq.) e Marli Nunes acompanham evolução de pacientes em tratamento na UTI

os profissionais, tanto médicos como enfermeiros, não conseguem identificá-la, confundindo-a com outras doenças. O diagnóstico não é fácil", afirma.

São inúmeros os casos de Sepse que passam despercebidos pelos prontos-socorros e acabam sendo medicados como outra doença. "A população está envelhecendo e é mais comum se pensar que um senhor está tendo uma confusão mental porque tem idade avançada do que avaliar que ele pode estar tendo uma Sepse", explica Renata. As unidades de saúde colecionam histórias como essa. A chefe de Enfermagem conta que certo dia uma idosa procurou o pronto atendimento do Hospital Público do Servidor Estadual devido a uma febre e foi medicada com antitérmico. "Não foi prescrito o antibiótico e ela voltou para casa com uma Sepse de foco urinário. O quadro dela se agravou e evoluiu para o foco pulmonar; quando ela voltou ao hospital, o enfermeiro deduziu que poderia ser Sepse e passamos a tratar dessa forma".

Felizmente a paciente do caso relatado por Renata foi diagnosticada em uma fase que ainda permitia a cura, pois o combate à Sepse é uma luta contra o tempo. A doença se desenvolve em "cascata": começa com uma infecção gerada por um fungo, bactéria ou protozoário e desencadeia a Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (Sirs), que provoca aceleração das frequências cardíaca e respiratória, aumento da temperatura e da quantidade de leucócitos. A presença de pelo menos dois desses sintomas são indicativos de Sepse. "Por ser o mais próximo do paciente, o profissional de Enfermagem consegue identificar os sinais clássicos da Sirs.

Embora apenas profissionais de nível técnico possam estar na UTI, é fundamental capacitar todos, incluindo os auxiliares, pois aqueles que trabalham nas enfermagens são fundamentais para a identificação precoce".

Detectar a Sepse não depende de aparelhos sofisticados, mas apenas de um instrumento simples e de baixo custo: a coleta de lactato arterial, para indicar o nível de hipoperfusão, "sofrimento" celular causado pela atuação do sistema imunológico. Detectada a elevação dessa medida, é fundamental ministrar um antibiótico de largo espectro, que garanta o combate a diversas naturezas de infecção. Outro ponto importante do protocolo é a prescrição da solução de cristaloide, para desobstruir os vasos e melhorar a perfusão, tendo em vista que a síndrome faz com que o fluxo de oxigênio diminua e leve à formação de microtrombos na corrente sanguínea. "Os enfermeiros têm condições de detectar a necessidade de entrar com antibiótico e aplicar soro, além de autonomia para pedir que o médico prescreva. Isso salva vidas e muda o desfecho completamente", constata.

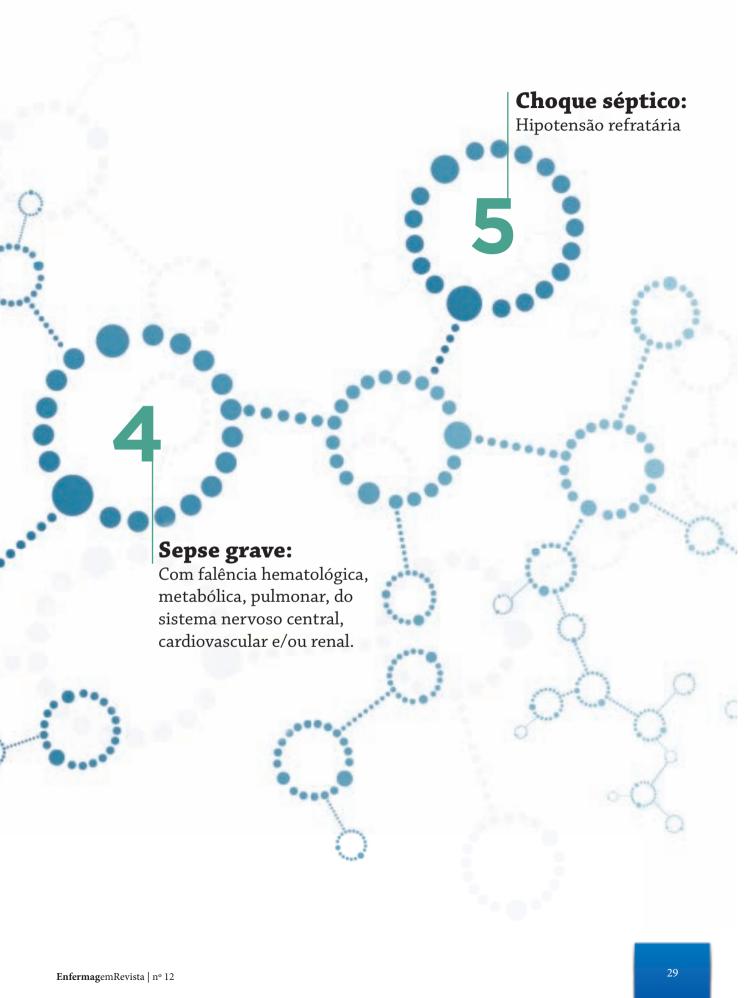
Caso a doença seja notificada em um estágio muito avançado, ela evolui para a Sepse grave, que consiste na falência hematológica, metabólica, pulmonar, do sistema nervoso central, cardiovascular, e/ou renal, desencadeando o choque séptico, com hipotensão refratária, condição em que todos os vasos estão obstruídos, inviabilizando a aplicação de soro ou qualquer outro medicamento. Quando o paciente atinge essa etapa da síndrome, não há outro desfecho para o caso senão a morte.

Evolução da Sepse

Infecção: Microrganismo invasor de tecido estéril Sirs: Resposta clínica resultante de uma agressão não específica, com ao menos dois dos seguintes sintomas: Temperatura acima de 38°C ou inferior a 36°C Frequência Cardíaca acima de 90 min. Frequência Respiratória acima de 20/min. Leucócitos acima de 12.000 Sepse: ou abaixo de 4.000 Sirs com foco 10% superior à quantidade infeccioso confirmado de células imaturas.

ou suspeito

28



PROJETO QUALIFICA

Construindo um protocolo



Acompanhamento constante do quadro clínico exige dedicação especial dos profissionais de Enfermagem

Em sua jornada na busca por informações e caminhos, Renata viajou para Indianápolis, nos Estados Unidos, e passou 20 dias acompanhando a atuação de profissionais americanos na área. "Busquei essa experiência para desenhar o protocolo que temos hoje. Mas é claro que não tem receita de bolo. Cada um tem que adaptar para sua realidade".

Nessa época, havia chegado uma droga no Brasil para tratamento de Sepse, a Proteína C ativada, para ser aplicada nos pacientes com sinais da Sirs, com diagnóstico precoce. "Precisamos desenhar o protocolo para começar a triar esses pacientes para usar a droga no tempo certo. Então descemos para a sala de emergência, que é a porta de entrada do hospital, e capacitamos os profissionais para identificação da doença", conta Renata.

O protocolo criado por ela, em conjunto com o médico diretor do serviço, envolveu as equipes médica, de Enfermagem e, com o tempo, abrangeu a fisioterapia. Então foi criado um leito exclusivo para tratamento séptico, que funcionou como uma espécie de projeto piloto por três anos, no qual os

profissionais de Enfermagem tiveram papel fundamental para o sucesso da iniciativa. "Toda assistência direta era dos enfermeiros. Tínhamos a consciência de que tudo tinha que ser muito rápido, pois cada minuto perdido significava perda de chances para o paciente", lembra a enfermeira Tatiana Akemi Alvez Sotoyana, que acompanhou a implementação do protocolo desde o início.

Outra missão importante dos profissionais de Enfermagem é o transporte dos doentes até uma acomodação adequada. "Nós decidimos o momento de buscar o paciente, coordenamos a equipe e os equipamentos de ventilação mecânica, monitoramento cardíaco e quantidade de medicação. Essa etapa é muito importante para estabilizar a pessoa e nós, enfermeiros, somos primordiais", ressalta a enfermeira Pâmela Christina Golinelli.

O projeto piloto de leito Sepse se transformou em uma política do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo e hoje é uma referência no Brasil, colocando a atuação dos profissionais de Enfermagem no centro do combate à doença.

Educação: a melhor forma de combater a doença

Se há grande desinformação sobre a Sepse entre os profissionais de Saúde, na população ela é ainda maior. Pesquisa encomendada pelo Ilas ao Datafolha mostra que a doença é desconhecida por 93% da população brasileira. Dos 2.126 entrevistados, apenas 7% já havia ouvido falar sobre a Sepse.

"Uma pequena lesão na mão, como um corte, abre uma porta de entrada para o microorganismo, que pode ser uma bactéria, cair na corrente sanguínea e virar uma Sepse"

Essa falta de conhecimento por parte da sociedade também é um fator agravante para o combate, pois muitas vezes as pessoas deixam de buscar assistência por não levarem os sintomas da doença a sério. "Uma pequena lesão na mão, como um corte, abre uma porta de entrada para o microorganismo, que pode ser uma bactéria, cair na corrente sanguínea e virar uma Sepse", alerta Renata Pietro, que também é conselheira responsável pelas atividades do Projeto Qualifica e pelo Coren-SP Educação.

Infelizmente a mídia e as organizações da área da Saúde não tratam o combate à Sepse com o mesmo engajamento com que trabalham temas como câncer de mama e de próstata e Aids, o que dificulta o esclarecimento dos cidadãos sobre suas consequências.

O Dia Mundial da Sepse, 13 de setembro, é uma forma de avançar no sentido da conscientização dos profissionais de saúde e da sociedade. Tratase de um projeto desenvolvido pela Global Sepsis Alliance, uma organização sem fins lucrativos que conta com a colaboração de 39 grandes entidades internacionais de profissionais dedicados a melhorar a percepção e o tratamento de Sepse.

O Coren-SP está engajado nessa luta por meio da oferta de cursos de capacitação a enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem. A iniciativa já conta com 90 hospitais cadastrados.

Outra medida de conscientização da Sepse inclui a distribuição de um panfleto educativo aos profissionais da saúde e ao público leigo no Dia Mundial da Sepse. A ação, desenvolvida pelo Ilas e por diversos Conselhos Regionais de Enfermagem (inclusive o Coren-SP), além de programar uma divulgação física, conta também com a distribuição eletrônica deste material.

A mobilização do conjunto da sociedade no combate à Sepse é um passo importante para diminuir os impactos da doença que mais mata no Brasil. Cada minuto pode ser vital para a cura da síndrome e cada pessoa e cada profissional, um multiplicador em potencial .

A doença que mais mata no Brasil

- A Sepse é responsável por 25% da ocupação de leitos em UTIs no país
- 16% das mortes em UTI são causadas pela doença
- · A mortalidade por Sepse no Brasil é maior do que em países como Índia e Argentina
- Cerca de 400 mil casos são diagnosticados por ano
- 240 mil pessoas ao ano morrem em decorrência da Sepse
- A doença é desconhecida por 93% dos brasileiros



Fundação da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas

1926

Publicação da Lei nº 5.905, que cria o sistema Cofen/Corens

1973

Gestão Victória Secaf

1976

Gestão Yolanda Lindenberg Lima

1978

Compra da primeira sede própria, na rua Dona Veridiana

1980

Formação do Conselho de Ética do Coren-SP

1985



Abed passa a se chamar ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem)

1975

Eleição da primeira gestão do Coren-SP, sob o comando de Maria Camargo de Oliveira Falcão

1977

Mudança da sede para Rua Rebouças

1979

Mudança da sede para Rua Cesário Mota Junior

1981

Gestão Maria Lúcia Pimentel de Assis Moura (dois



Gestão Ruth Miranda

1987

Aprovação da resolução Cofen-160, que aprova o Código de Ética dos profissionais da Enfermacem

1993

Lançamento do site do Coren-SP

1996

Publicação da primeira revista do Coren-SP

1999

Gestão Cláudio Alves Porto

2008

Gestão Fabíola de Campos Braga Mattozinho

2015



Sancionada Lei nº7.498, que regulamenta o exercício da

1990

Nova gestão Maria Lúcia Pimentel de Assis Moura Idois mandatos

1996

Nova gestão Ruth Miranda (três mandatos)

1997

Inauguração da primeira subseção, em Santos

2007

Inauguração da sede atual, na Alameda Ribeirão Preto

2012

Gestão Mauro Antonio Pires Dias da Silva



40 anos de lutas e conquistas

garra e a determinação dos profissionais de Enfermagem são marcas dos 40 anos de gestão do Coren-SP, celebrados em 2015. Essas décadas de lutas agregaram valores à categoria que hoje resultam em reconhecimento e em melhores condições de trabalho. Nada disso seria possível sem o processo de associativismo, protagonizado pelos profissionais da área na década de 1970, por meio da consolidação dos conselhos. Nessa trajetória, o Coren-SP se destaca em vários momentos, por exercer maior protagonismo em batalhas que marcaram a história da Enfermagem, como a composição do Código de Ética e de outras conquistas, que hoje encorajam os profissionais na ampliação de seus horizontes e na constante jornada pela melhoria da assistência prestada na saúde.

A partir da demanda apontada pela ABEn, o presidente Ernesto Geisel publicou a Lei nº 5.905, que cria o sistema Cofen/ Corens, constituído como uma autarquia federal vinculada ao Ministério do Trabalho

O início da história do sistema Cofen/Corens é indissociável da atuação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Fundada em 1926, com o nome de Associação Brasileira de Enfermeiras Di-

plomadas (Abed), pelas primeiras enfermeiras graduadas na Escola Ana Néri, no Rio de Janeiro, a entidade mudou para sua denominação atual em 1954. Nessa época, a Enfermagem mantinha uma imagem caritativa, de origem religiosa, que permaneceu até a década de 1960.

A ABEn norteou sua atuação pelo redesenho do perfil da profissão, tanto do ponto de vista da representação política, como do aprofundamento da formação educacional e ética. A partir dela surgiram outras entidades, como sindicatos de classe, e projetos de lei que regulamentaram a profissão e criaram os conselhos. Antes disso, a fiscalização do exercício profissional da Enfermagem era exercida pelos conselhos de Medicina e de Farmácia.

A partir da demanda apontada pela ABEn, que desde 1950 buscava formas de melhorar a fiscalização do exercício profissional, o presidente Ernesto Geisel publicou no dia 12 de julho de 1973, em Brasília, a Lei nº 5.905, que criou o sistema Cofen/Coren, constituído como uma autarquia federal vinculada ao Ministério do Trabalho.

De acordo com Mauro Antônio Pires Dias da Silva, atual vice-presidente do Coren-SP, presidente no mandato 2012-2014 e ex-presidente da ABEn, dois grupos defendiam propostas distintas. "Um deles achava que devia existir uma grande central sindical como responsável pelas reivindicações de salário, de jornada, entre outras; e o outro que defendia a formação do Conselho com uma perspectiva de fiscalização, para levantar informações sobre quem era o enfermeiro, o auxiliar e o técnico. Dessa forma, eles acreditavam que a sociedade receberia as benesses dessa fiscalização e a qualidade da assistência iria melhorar. Portanto, a Enfermagem seria mais reconhecida e isso geraria melhorias em salário e nas condições de trabalho" explica.

Os primeiros passos da gestão

primeira gestão do Coren-SP foi implementada dois anos depois da instituição dos conselhos. Em agosto de 1975, o Cofen designou uma Junta Especial para instalação da unidade paulista, como procedeu em outros estados. A enfermeira Maria Rosa de Souza Pinheiro, então presidente do Cofen, foi a primeira inscrita do Coren-SP, dando posse às coordenadoras Dinéia Lessa Tognini, Cladir Maria Dalla-Vechia e Lélia Mercadante.

Em 21 de outubro do mesmo ano foram realizadas as primeiras eleições, disputadas por duas chapas, na Universidade de São Paulo, sendo eleita a Chapa 1 para exercer a primeira gestão. Tomava posse a presidente Maria Camargo de Oliveira Falcão, junto com os diretores Maria Mantovanelli, Victoria Secaf, Bárbara Zambaca e Vicente Celso de Barcelos.

Maria Falcão já tinha vivência política, tendo em vista que fora também presidente da ABEn-SP na mesma época em que assumiu o Coren-SP. Sua gestão foi curta, com duração de apenas um ano, e teve como foco promover a inscrição de todos os profissionais de Enfermagem presentes no mercado de trabalho e enfrentar grandes desafios da época, como o preconceito. "As enfermeiras não eram reconhecidas. Recebiam muitas críticas relacionadas à questão de gênero, em uma ótica depreciativa", relembra.

Outra dificuldade apontada por ela era a falta de interesse em relação à atualização. "Por ser uma profissião predominantemente feminina, principalmente naquela época, era comum entre as enfermeiras não buscar atualização, por terem muitas res-



ponsabilidades em relação ao cuidado com a família e o lar", expõe.

Ela ainda cita muitos obstáculos de ordem técnica e de condições de trabalho que foram vencidos após a fundação dos conselhos, como a ausência de técnicas de instumentação cirúrgica e materiais descartáveis, como seringas.

A missão de inscrever os profissionais no Conselho teve continuidade na gestão seguinte, da enfermeira Victória Secaf, que ainda encontrou um novo desafio: provisionar os profissionais que exerciam a Enfermagem sem habilitação, denominados na época como atendentes de Enfermagem, visitadores sanitários e instrumentadores cirúrgicos.

Mas foi apenas no mandato de Yolanda Lindenberg Lima, em 1978, que o Coren-SP começou a desenhar o primeiro projeto de fiscalização, visando maior abrangência, por meio da cobertura da região metropolitana e interior. Nessa fase, já estavam registrados 10 mil profissionais e uma portaria do Ministério do Trabalho proibiu o provisionamento dos atendentes de Enfermagem.



Maria Lúcia Pimentel (esq.) inaugura a primeira sede própria do Coren-SP, na Rua Dona Veridiana, na região central

O número significativo de inscrições no Conselho permitiu uma conquista bastante simbólica: a compra da sede própria, situada na Rua Dona Veridiana, ainda na gestão de Yolanda. Antes disso, as atividades eram realizadas em um imóvel modesto, alugado, na Rua Arruda Alvim, mobiliado com móveis emprestados pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

No ano seguinte, a nova presidente, Maria Lúcia Pimentel de Assis Moura, iniciou a reforma da sede e aprofundou a disseminação da obrigatoriedade da inscrição no Coren-SP para o exercício da profissão. Entre as estratégias adotadas, destacou-se a articulação com os órgãos formadores, inclusive com a entrega das inscrições provisórias no ato da solenidade de formatura dos alunos. Isso significou um grande avanço do ponto de vista da divulgação da atuação do Coren-SP na sociedade e no aumento do número de inscritos.

Reeleita em 1984, Maria Lúcia terminou a reforma da sede e realizou a transferência para a nova "casa", que, por ser mais espaçosa, viabilizou a modernização dos processos. As atividades de fiscalização avançaram com a aquisição de equipamentos e programas, um grande passo para a autonomia administrativa, até então realizada pelo Cofen.

O ano de 1986 trouxe uma conquista histórica para a Enfermagem. Finalmente foi sancionada pelo Presidente da República José Sarney a Lei nº 94.406, que regulamenta o exercício da profissão. O Coren-SP se empenhou em levar essa informação para toda a categoria e reiniciar o cadastramento dos profissionais que exerciam a Enfermagem sem formação específica regulada em lei.

Esse grande momento é relatado no editorial

do Boletim Informativo Coren-SP, de novembro/ dezembro de 1986, que ao mesmo tempo em que comemora, demonstra uma certa frustração, conforme descreve o seguinte trecho: "Imediatamente após a publicação do texto da Lei 7.498, de 25 de outubro de 1986, no Diário Oficial da União, houve certa decepção da categoria devido aos limitados alcances que muitos enxergaram na mesma e, principalmente, pela quantidade de vetos existentes no texto que efetivamente saiu da Presidência da República, em comparação com aquele enviado ao Congresso Nacional". Ainda nessa edição, o Informativo revelou que foram 19 vetos, a maioria se referindo ao ensino e ao magistério.

Em seu primeiro mandato, em 1988, Ruth Miranda teve como desafio aumentar o processo fiscalizatório, com a contratação de um número maior de profissionais para expandir de fato essas atividades ao interior e à região metropolitana e, dessa forma, garantir o cumprimento das diretrizes da nova lei.

O retorno de Maria Lúcia Pimentel à presidência do conselho, em 1990, coincidiu com um aumento vertiginoso de inscritos, superando a marca dos 50 mil e demandando a ampliação da sede. Após uma disputa inédita que contou com três chapas, algo incomum na história do Coren-SP, ela foi reeleita em 1993, assumindo a direção por meio de um mandado de segurança impetrado contra a decisão do Cofen, de anular a eleição.

Nessa época, o plenário estabeleceu entre as novas metas a criação de Delegacias, em especial no litoral e no interior, para manter o trabalho permanente de fiscais nessas regiões. Com isso, o sistema de informática e a sede foram ampliados, através da aquisição de dois novos imóves vizinhos ao prédio.

Código de Ética



Conferência sobre ética no campo profissional, em 1988

Uma importante bandeira desse período, erguida com grande entusiasmo pelo Coren-SP, foi a necessidade de elaboração de um Código de Ética da categoria, aprovado em 1993, por meio da Resolução Cofen-160. Antes disso, os conceitos éticos e morais da profissão eram regidos pelo Código Deontológico da Enfermagem. "Esse código deontológico colocava basicamente os deveres e as obrigações para os profissionais. Então percebeu-se um anacronismo, ou seja, ele não acompanhava a evolução dos tempos", avalia o conselheiro Paulo Cobellis, que na época coordenava as discussões para a elaboração do Código de Ética, como professor do Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina. Com o objetivo de levantar propostas para o Código de Ética, o Coren-SP promoveu em maio de 1986 o seminário "Enfermagem, uma profissão como as outras?".

Nascem as subseções



A subseção de Santos, primeira do Estado, foi inaugurada em 20 de maio de 1997

A enfermeira Ruth Miranda voltou a assumir a presidência em 1996 e permaneceu em sua direção até 2007. O período foi marcado pela expansão da estrutura física e de recursos humanos do Conselho para diversas regiões do Estado, com a inauguração das subseções, sendo a primeira em Santos, em 1997. Antes disso, todos os formados em cursos téc-

nicos e superiores de Enfermagem no estado tinham que se deslocar até a sede, na capital.

Esse período foi marcado pelo crescimento significativo do número de faculdades privadas de Enfermagem em São Paulo, o que resultou no aumento das inscrições, atingindo cerca de 140 mil, levando à conquista da atual sede, na Alameda Ribeirão Preto.





Coren® 💆

Além da fiscalização

Uma década mais tarde o Coren-SP teve à frente de sua presidência Cláudio Alves Porto, no mandato 2008 - 2011. Ele foi sucedido por Mauro Antônio Dias da Silva, que foi presidente da ABEn-SP e desempenhou uma intensa militância nas áreas sindicais e acadêmicas da categoria, bem como nas discussões para reformulação do Código de Ética de Enfermagem.

Dias da Silva encabeçou a Chapa 3, vencedora da eleição de 2012, a primeira com mais

de uma chapa desde 1989, trazendo novas propostas de atuação. "O Coren -SP sempre teve como foco de suas ações a questão da fiscalização. A partir da nossa gestão mantivemos isso, mas passamos a apoiar mais as lutas sociais, aquelas que acreditamos que podem melhorar a sociedade", relata Mauro, atual vice-presidente do conselho, citando como exemplo o movimento de reivindicação pela jornada de trabalho de 30 horas.



Categoria reivindica jornada de 30 horas em passeata na Avenida Paulista

Temas como melhoria da qualidade de ensino e precarização do trabalho também passaram a integrar de forma mais significativa as discussões e o campo de atuação do Conselho. "Embora seja uma questão sindical, nós podemos apoiar a luta por jornadas mais dignas, por exemplo. Entendemos que o Coren-SP tem compromisso político tanto com a categoria como com a sociedade".



A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho em ato da Frente Democrática em Defesa do SUS

atual presidente, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, foi eleita em meio a uma revolução no formato das eleições. O processo foi realizado online em 20 estados, incluindo São Paulo. Dessa forma, os inscritos puderam votar sem sair de casa, um avanço se pensarmos que até 2008 o processo era realizado por correspondência. Uma edição de 1984 do Boletim Informativo Coren-SP trazia, por exemplo, o passo a passo da votação, ao mesmo tempo em que informava os leitores que o voto era obrigatório para enfermeiros e obstetrizes com registro definitivo no Coren-SP.

A votação pela Internet, além de fortalecer o processo democrático, evitou tumultos no dia da eleição e assegurou agilidade para apuração dos votos. Os representantes das chapas tiveram a oportunidade de acompanhar a votação online, visualizando em tempo real o status dos votos computados.

O resultado da eleição demonstrou o processo democrático, culminando na gestão composta pelas duas chapas concorrentes: chapa 2, do quadro de enfermeiros, e a chapa 1, dos auxiliares e técnicos, um fato inédito na trajetória política do Coren. "O Coren-SP conquistou muitas vitórias em sua trajetória de 40 anos, mas ainda temos muito trabalho pela frente. Por isso, a gestão busca a união de todos, para encontrarmos juntos alternativas para nossas dificuldades e concretizarmos antigas reivindicações da categoria, como a tão almejada valorização profissional", afirma.

A presidente ainda destaca como desafios atuais da categoria a ocupação dos espaços de gestão e o reconhecimento profissional. "Avançamos muito no que diz respeito às competências técnicas, mas precisamos sair da invisibilidade política e social em que nos encontramos. Por isso, nossa gestão está incentivan-

do a participação dos profissionais de Enfermagem nos processos políticos decisórios, como as conferências de saúde".

A realização da primeira Sessão Solene de Desagravo Público do Coren-SP foi um marco da gestão de Fabíola na luta por respeito e pelos direitos da categoria. A iniciativa permitiu aos profissionais de Enfermagem que sofreram algum tipo de agressão que tornassem públicos os casos, de modo a combater a impunidade.

Com uma estrutura sólida, à altura do que merecem os profissionais de Enfermagem, o Coren-SP chega aos seus 40 anos de gestão com mais de 460 mil inscritos, 12 subseções, dois Núcleos de Atendimento ao Profissional de Enfermagem (Napes) e o Coren-SP Educação.

Os 40 anos do Coren-SP simbolizam muito mais do que uma data comemorativa. Eles são o retrato de uma categoria que com persistência e ousadia ocupou o seu espaço na sociedade em uma incansável busca por respeito e valorização, mostrando que a luta dos profissionais de Enfermagem vai além das 24 horas dos plantões.



Diretoria do Coren-SP: comprometida com as lutas da categoria



Comunicação

Desde a primeira década de sua fundação, o Conselho mantém instrumentos de comunicação com seus associados. O Boletim Informativo Coren-SP teve sua primeira edição publicada em outubro de 1977 e costumava informar o número de inscritos, os valores das anuidades, as atividades do Conselho, além de orientações sobre o exercício da profissão. Nesse primeiro informativo consta que o número de associados, na época, era de 13 mil enfermeiros e 20.745 provisionamentos (outras categorias). O editorial aborda o fato como uma conquista do processo de recrutamento.

Com o tempo, o jornal mudou de formato, passando de A4 para tabloide, ganhando mais páginas e recursos gráficos modernos e jornalísticos, como charges, textos e fotos, e deixando o caráter predominantemente oficial para trás. O periódico já retratava na década de 1980 algumas preocupações que perduram até hoje no cotidiano da Enfermagem, como a necessidade de valorização

da categoria e o desrespeito por parte dos profissionais de outras áreas da saúde.

Inicialmente, o informativo era distribúdo apenas entre as unidades de saúde e era pedido que a direção desses lugares replicasse o conteúdo com os profissionais de Enfermagem de seu quadro de funcionários. Ávidos por informações, eles passaram a solicitar, por meio de cartas endereçadas à "redação", o recebimento do jornal em suas residências.

A constante necessidade de ampliação dos canais de informação e a demanda da categoria por orientação e novos dados sobre a Enfermagem proporcionaram a expansão do projeto de comunicação, culminando na publicação da primeira revista, em 1999. Atualmente, além de editar a Enfermagem Revista, em um novo e moderno projeto gráfico e editorial, o Coren-SP acompanhou a revolução tecnológica e está presente nas redes sociais, além de manter um site que disponibiliza serviços online e informações úteis.

Coren-SP cada vez mais perto de você

Ao longo de sua trajetória, o Coren-SP buscou levar o processo fiscalizatório e o atendimento para todas as regiões do estado de São Paulo, com o objetivo de assegurar os direitos dos profissionais de Enfermagem e democratizar seus serviços. Hoje o conselho conta com 12 subseções, Núcleos de Atendimento aos Profissionais de Enfermagem (Napes), o Coren-SP Educação e a sede, espalhados em todo o estado de São Paulo.





Resgate aéreo coloca figura do enfermeiro no centro das operações e assegura recuperação de 80% das vítimas

s dois toques do sinal alertam para um resgate aéreo emergencial. Sempre que isso acontece na sala de monitoramento do hangar João Negão, no Campo de Marte, em São Paulo, um enfermeiro está pronto para decolar em um helicóptero Águia, da Polícia Militar (PM). A partir desse momento, a Enfermagem é uma entre as diversas responsabilidades que esse profissional assume na missão de salvar pessoas que estão a um passo da morte, realidade que torna cada segundo vital.

O enfermeiro Fernando Luiz Ferreira do Prado é um dos integrantes do Grupamento Aéreo da PM. Como chefe de Enfermagem, ele participa dos resgates aéreos, também conhecidos como resgates aeromédicos. Sempre atento ao soar dos dois sinais – quando é um, a ocorrência demanda apenas os policiais – ele e seus colegas de trabalho devem agir para que a aeronave levante voo e chegue, em no máximo quatro minutos, até o local da ocorrência.

Prado, como é conhecido entre os colegas de trabalho, conta que sua relação com o resgate começou na infância. Ele era apaixonado pela profissão de bombeiro e o sonho de seu pai, aviador da aeronáutica, era que ele fosse militar. Seguindo sua paixão, ingressou na PM em 1992, integrando o Corpo de Bombeiros. "Fui convidado a participar do projeto de resgate criado no ABC, realizado com viaturas. Depois apareceu a oportunidade de trabalhar em uma empresa de remoção", relata.

O destino conspirou para que o enfermeiro concretizasse a sonhada trajetória. Um dos idealizadores da empresa de remoção era tenente, médico do hangar João Negão e um dos precursores do projeto resgate no estado. Foi então que surgiu um novo convite, dessa vez para trabalhar nos ares, outra paixão de Prado, que desde os 7 anos pratica aeromodelismo, hobby que mantém até hoje.

Para ser enfermeiro neste tipo de resgate é necessário muito mais do que o diploma de curso superior. Além de ser PM, o profissional deve passar por formação específica, como Atendimento Pré-Hospitalar (APH), noções de navegação e utilização de guias de rua, técnicas de segurança de voo e de manutenção de aeronave e ainda se submeter anualmente a exames com médico do trabalho e testes de aptidão física e de tiro. O exercício da função ainda exige técnica e agilidade, pois muitas vezes é preciso pegar acesso em uma pessoa que está com baixo volume de sangue, por exemplo, e também sangue frio e estabilidade psicológica. "Toda ocorrência que atendemos aqui é muito grave e são comuns os casos com criança", conta Prado.

Os enfermeiros que ingressam no Grupamento Aéreo da PM passam por um período de avaliação sobre conhecimentos técnicos e por uma etapa de estágio, voando com a equipe e sendo testados em diversos quesitos, desde a navegação até o atendimento. Depois desse período, são avaliados por um conselho de voo. "Avaliamos os pontos positivos e negativos e chegamos à conclusão se eles estão aptos para atuar na área aeromédica", explica coronel Falconi, responsável pelo Grupamento Aéreo de São Paulo.

Adrenalina pura

Atuar na área significa não ter rotina. O número de ocorrências diárias pode variar de nenhuma a oito (recorde de um dia) e os lugares de aterrissagem também são os mais diversificados. Apesar de a legislação considerar área restrita para pouso todo local que não seja um heliponto ou aeródromo homologado, o resgate aeromédico não segue essa determinação à risca. "Precisamos salvar vidas. Então utilizamos como padrão de segurança uma área com aproximadamente o tamanho de uma quadra de futebol de salão, de 20 por 25 metros", explica o chefe de Enfermagem, citando como lugares mais comuns as quadras de escolas e estacionamentos de supermercados. Porém, as vítimas não escolhem o lugar em que vão se acidentar. "Evitamos, mas é comum pousar em estradas e também em locais inusitados e menores para estarmos o mais próximo possível da ocorrência". Entre eles, cita o Largo do Arouche e a Praça do Correio, na capital paulista.

Os enfermeiros que ingressam no Grupamento Aéreo da PM passam por um período de avaliação sobre conhecimentos técnicos e por uma etapa de estágio

Compostas por quatro profissionais – enfermeiro, médico, piloto e copiloto – as equipes de resgate aéreo voam em helicópteros modelo esquilo (AS350) e têm condições de fazer 20 minutos de voo, podendo atuar somente até o pôr do sol. As ocorrências são passadas para o Grupamento Aéreo via sistema de rádio, por um médico regulador, mas os enfermeiros do hangar costumam ficar atentos aos monitores, por terem sensibilidade sobre os casos que necessitam de resgate de helicóptero. "A aeronave tem duas funções primordiais: colocar uma equipe de suporte avançado o mais rápido possível na cena do acidente, e o transporte de uma vítima grave a um centro hospitalar com capacidade de atendimento".

Ao detectar ou receber uma ocorrência, o enfermeiro deve buscar detalhes do acidente e o local no mapa. Em seguida, dirige-se à aeronave e, a partir de então, o bem-estar, a segurança e os cuidados com o paciente que será transportado no helicóptero passam a ser sua responsabilidade. "Quando levantamos voo faço a navegação, indicando ao piloto o caminho e alertando-o sobre obstáculos, como pipas, outras aeronaves e pássaros. Também auxiliamos na escolha do melhor lugar para pouso", narra Prado.

Ao desembarcar, o enfermeiro deve cuidar inclusive da segurança de toda a equipe e do paciente, garantindo que ninguém se aproxime da hélice da cauda e que todos os tripulantes desçam sem se expor a riscos, por exemplo. "Depois que estabilizamos a vítima, eu a ancoro bem com o cinto na cabine, já que a prancha não permite que fechemos a porta", explica, alertando que o profissional de Enfermagem deve embalar bem a vítima, pois a intensidade do vento pode, muitas vezes, pulverizar o sangue, com risco de contaminação da tripulação.

Ao concluir uma missão, o enfermeiro deve cuidar da reposição dos insumos e reposicionamento dos equipamentos, como: cilindro de oxigênio, desfibrilador, imobilizadores de coluna, prancha, capacetes, aspirador, acesso venoso, vias aéreas, bomba de infusão, luvas, ataduras e kit de higienização da aeronave.

A rotina de salvar vidas proporciona experiências gratificantes. Uma tese de mestrado da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, realizada em 2014, mostra que 80% dos casos de alta complexidade atendidos pelo resgate aéreo tiveram alta hospitalar.

Os enfermeiros que atuam nessa área também são heróis para as pessoas que aguardam transplantes. O protocolo diz que eles devem acompanhar o piloto para levar o órgão a tempo de evitar que o mesmo perca sua integridade. "Recebemos o órgão, conferimos e acomodamos corretamente a embalagem na aeronave", descreve Prado.

Porém o cotidiano tenso e pesado de trabalho gera desgastes. "Voar cansa muito. O helicóptero produz uma microvibração e, no nosso caso, isso é mais acentuado, pois não temos espuma nos bancos. Sofremos muito com isso e também com a mudança de altitude, que desgasta o organismo", revela. Por essa razão, os enfermeiros militares têm direito a gratificação de compensação orgânica, conforme legislação da Aeronáutica.

ENFERMAGEM AEROMÉDICA

Pioneirismo



O enfermeiro Prado é PM e participa de resgates aéreos assumindo papéis que vão além da Enfermagem

São Paulo foi a primeira cidade do Brasil a receber uma base do resgate aéreo. Tudo começou na década de 1980, quando ainda não existia o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (Samu) e o Grupo de Resgate e Atendimento de Urgências (Grau), mas a realidade da capital paulista já demandava outras modalidades de socorro às vítimas graves. "A cidade estava crescendo e o trânsito caótico impedia chegar aos locais em pouco tempo", explica o coronel Falconi. Hoje há outras duas bases que trabalham com resgate emergencial aéreo: em Campinas e em São José dos Campos.

De acordo com Falconi, o que salva a vida da vítima é levar atendimento o mais rápido possível. "O conceito que rege isso no mundo inteiro é que o resgate deve levar no máximo uma hora entre o momento do acidente e a chegada do paciente a um centro de recepção adequado. Diminuir esse tempo significa aumentar as chances de vida".

Nesse contexto, Falconi avalia que os enfermeiros assumem papel fundamental. "Eles desempenham uma das funções mais importantes, desde a parte técnica até a segurança do voo. Além disso, permanecem mais tempo no grupamento, enquanto os médicos têm maior rotatividade, o que faz com que peguem o jeito, como por exemplo, quanto aplicar de adrenalina e agir rapidamente nas mil situações que encontramos", elogia.

O fato de os enfermeiros serem também policiais contribui muito com a segurança da equipe. "Apesar de ser uma ocorrência de resgate, voamos com helicópteros da PM e podemos não ser bem recebidos. Nossos enfermeiros têm condições de lidar com situações como essas".

Curiosidades

- Os enfermeiros que atuam no resgate aeromédico de São Paulo participaram da série de TV "Águias da Cidade", exibida em 2012 pelo Discovery Chanel.
- 70% das ocorrências atendidas pelo Grupamento Aéreo da PM envolvem acidentes com moto.
- O modelo de resgate implementado em São Paulo foi inspirado em técnicas utilizadas nos Estados Unidos e na Alemanha.
- Os enfermeiros aeromédicos trabalham armados e com colete à prova de balas.
- Até agosto de 2015 o Grupamento já tinha realizado 1.121 resgates.

Histórias para contar

Os profissionais que trabalham com resgate aeromédico colecionam ações inusitadas que adotam para salvar vidas, como pousar no estacionamento de um restaurante de fast food e fazer o resto do percurso com uma viatura pela contramão até chegar ao soterramento de 10 carros na Rodovia dos Imigrantes. "Estava chovendo muito e não conseguimos parar mais perto do acidente", relata Prado. Outro episódio foi quando o Grupamento Aéreo foi acionado para atender um atropelamento por trem. "Tinha muita névoa e não era possível ir mais adiante. Pousamos no meio dos trilhos e as equipes que trabalhavam na ferrovia nos levaram na caçamba do caminhão até a ocorrência. Também costumamos pegar carona com motoqueiros quando é difícil parar perto do acidente".

O pouso mais complicado da carreira do chefe de Enfermagem foi realizado a 5 metros da cachoeira Véu da Noiva, em Poços de Caldas (MG). "Fomos para tentar salvar a vida, mas infelizmente só retiramos o corpo, pois a adolescente escorregou e desceu a queda de 78 metros", lamenta.

Felizmente o oposto também costuma acontecer. "Houve casos em que chegamos ao local da ocorrência e a vítima já era dada como morta e estava coberta. Mas os médicos e os enfermeiros começaram a investir, aplicaram adrenalina e na semana seguinte a pessoa veio até aqui nos agradecer", lembra Falconi.

Esses, entre milhares de outros casos, mostram que as chances do impossível diminuem e as da vida aumentam quando o socorro vem do ar.



O enfermeiro Prado (esq.) e o coronel Falconi (dir.) integram as equipes de resgate aeromédico



Entrevista

PAULINA KURCGANT

"O problema não está com os outros, mas com nós mesmos" PAULINA KURCGANT, Docente do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da

Universidade de São Paulo (USP) na área de Administração em Saúde e em Enfermagem

pesar de a Enfermagem representar o maior contingente de profissionais na área da Saúde, ela não ocupa nessa proporção os espaços políticos e de poder. É reclamação recorrente da categoria a falta de autonomia e de reconhecimento da importância de sua atuação, principalmente por parte dos médicos. Estudiosa do campo da ética e política com foco na área da Enfermagem, a enfermeira e professora titular há 40 anos da Universidade de São Paulo (USP), Paulina Kurcgant aponta a postura dos profissionais como raiz desse problema.

Autora de cinco livros, Paulina lançou sua primeira obra, Administração em Enfermagem, em 1991, junto com um grupo de docentes da Universidade de São Paulo que desbravou o campo da literatura da profissão no país e no exterior, já que a obra passou a ser adotada como referência em Portugal e no Chile. Também foi aluna da primeira turma de mestrado em Enfermagem, no Brasil, em um tempo em que não havia uma metodologia de pesquisa consolidada na área, dando o pontapé inicial na expansão de mecanismos de formação de massa crítica e cursos de especialização de doutorado em gerenciamento, oferecidos até hoje.

Todas essas décadas no ambiente de gestão das unidades hospitalares e o acompanhamento das novas gerações de profissionais de Enfermagem nas salas de aula possibilitaram a Paulina a construção de uma nova dimensão sobre a cultura e as relações de poder desse campo, que surpreendentemente colocam a oportunidade de mudança e conquista da autonomia nas mãos da própria categoria.



Enfermagem Revista: A Enfermagem corresponde à segunda maior categoria profissional em termos quantitativos - 1,7 milhão de profissionais no Brasil e 460 mil em São Paulo -, sendo os metalúrgicos a única categoria com quantidade superior de trabalhadores. Apesar disso, não tem ainda muita representatividade política e ocupa poucos espaços de poder. A quais fatores a senhora atribui essa realidade?

Paulina Kurcgant: Aí é que está o "nó" da Enfermagem. Os profissionais dessa área trabalham em quatro processos, o que é diferente de antigamente. O assistencial, que continua sendo o horizonte; o gerencial, que consiste na dinâmica de trabalho dos recursos humanos; o processo educacional, que é de formação; e o investigativo, de pesquisa. Na área assistencial nós vamos bem, embora o profissional diga, constantemente, quando vai implementar um novo procedimento, que "o diretor do hospital não deixa" ou "o grupo médico não deixa". E eu pensava: o que a equipe de Enfermagem tem que sempre há alguém impedindo sua ação? Por que não faz? E aquilo me incomodava, até o dia que eu li a Microfísica do Poder, do (Michel) Foucault, em que ele analisa as relações em uma penitenciária (os indivíduos são classificados em grupo e hierarquizados de acordo com as funções que desempenham). Depois disso, comecei a estudar cultura e poder e fui tentando entender o que acontece com a Enfermagem. Não é uma relação de causa e efeito. Tem um contexto histórico. Eram as mulheres que cuidavam dos doentes na família. Depois teve uma fase caritativa, quando as irmãs de caridade prestavam assistência fazendo o melhor que podiam. Mas, apesar de compaixão ser um sentimento muito nobre, é insuficiente como profissional.

ER: A senhora tem notado algum avanço na postura dos profissionais de Enfermagem?

PK: No último milênio, sabe quais foram as relações de poder que mudaram no mundo? Diminuiu o poder dos pais sobre os filhos e dos homens sobre as mulheres. O enfermeiro recém-formado vem de uma geração diferente da anterior que é do seu chefe imediato. Ele é questionador e já foi educado de uma

nova forma. Os pais de antigamente tinham aquela relação: "eu falei, tá falado" ou "não tem por que dar explicação". Agora os pais dão explicação para o filho. Então o chefe fala que tem que fazer assim e o profissional de Enfermagem fala: "mas por quê? Existe sim uma coisa muito interessante: o jovem afronta a gente. A chefia percebe como uma afronta porque não foi o jovem que o outro é.

> Você tem que lutar e tem que exigir as condições para que a qualidade daquela assistência proposta se concretize

ER: De que forma as relações entre os diversos profissionais da área de Saúde e os da Enfermagem estão progredindo nesse sentido?

PK: Ainda vejo o profissional de Enfermagem – vou falar uma palavra que eles não gostam – inserindo-se de forma subalterna nas relações multiprofissionais. Uma das variáveis é ter sido uma profissão eminentemente feminina e também tem o lado político, que consiste no que você agrega ao trabalho que faz. Isso traz significado ético-político. É interessante que eu, estudando cultura e poder, vejo que ninguém tem poder sozinho. Ele é uma relação entre dominador e dominado e os profissionais de Enfermagem se colocam como dominados. A Enfermagem sempre foi muito disciplinada, cumpridora de regras. Mas hoje o cenário está mudando. As relações estão mais igualitárias, simétricas. Um depende do outro. Os médicos residentes falam assim, uns para os outros: "trata de se dar bem com a chefe de Enfermagem, senão você se dá mal". Eles atribuem aos profissionais de Enfermagem um poder. Isso mostra um olhar diferente do que estávamos acostumados. Mas ainda há um nó maior do que a relação com os médicos, que é a atuação do nível intermediário de poder na própria Enfermagem.

ER: Há, então, conflitos nas relações horizontais entre os próprios profissionais de Enfermagem?

PK: Não há dúvida e não posso tirar a responsabilidade da categoria. Os que já passaram pela área assistencial e se tornaram chefes de Enfermagem são respeitadíssimos pelas equipes médicas e discutem, de igual para igual, ocupando um nível intermediário de poder, sendo interlocutores entre os médicos e os técnicos e auxiliares de Enfermagem. Mas, muitas vezes, eles não deixam o pessoal mais novo inovar. Reproduzem a relação que viveram, sem perceber. É preciso crescer junto com a equipe. Se algum membro dela erra, é importante que o chefe pergunte o processo que aquele profissional utilizou para chegar naquilo e então conseguirá saber se falta conhecimento científico ou técnico. Se treinar isso, aquele profissional conseguirá fazer e planejar sozinho o processo. O resultado é consequência. Tenho o maior respeito por esses grupos intermediários e é por isso que eu faço esse alerta. Porque eles são muito importantes. É intermediário, mas tem o grande poder de ter uma grande estrutura e coordenar o maior contingente da área de saúde.

ER: Como um maior empoderamento político do profissional de Enfermagem pode contribuir para uma assistência melhor e mais segura?

PK: É uma explicação bem simples, mas é como eu acredito. O profissional de Enfermagem faz uma proposta de qualidade no campo da assistência, mas não sabe fazer a luta para exigir as condições para que ela se concretize. Então é isso que temos que trabalhar. Não estamos pedindo para nós, mas para a assistência ao paciente. Muitas vezes, os outros profissionais não percebem a importância dessa proposta porque enxergam as coisas na área deles e nós sabemos o que é necessário na área da Enfermagem.

ER: Qual caminho deve ser seguido para inverter essa realidade?

PK: Precisamos começar a tomar consciência dessa realidade. As ideias antecedem as ações. Hoje eu fico muito satisfeita de perceber que isso começa a ser algo discutido e aceito minimamente. Para alguém incorporar um conceito ele tem que primeiro ouvir

falar daquilo. Nem que incomode. Inclusive, é bom que incomode, pois isso faz as pessoas pensarem e perceberem como elas permitem ser tratadas. Hoje já incorporamos o tema "cultura e poder" nas disciplinas da graduação. Precisamos formar massa crítica, para que os profissionais mudem os óculos de leitura da realidade em que vivem, incorporando novos elementos para viver essa mesma realidade. Com isso, é possível perceber novas alternativas e possibilidades. O problema não está com os outros, mas com nós mesmos. Temos que nos posicionar com a importância e a responsabilidade que temos e assim podemos conquistar tudo, inclusive a autonomia.



ER: Qual conselho a senhora deixa para os profissionais de Enfermagem conquistarem o espaço que merecem?

PK: Quero dizer que eles e a Enfermagem são muito importantes. Eles devem pensar que se não tiver a Enfermagem, qualquer área de atuação em saúde não acontece. Tenho certeza disso. É o maior contingente de profissionais e eles estão 24 horas por dia, 365 dias por ano ao lado do paciente e, portanto, têm essa condição de uma observação continuada. Os demais profissionais são acionados no momento do atendimento, mas são os da Enfermagem que estão próximos o tempo todo. Então, eles precisam refletir sobre o quanto são importantes e se empoderar, principalmente os auxiliares e técnicos, que são tão importantes e muitas vezes aceitam as coisas sem questionar.



Coren-SP celebra o Outubro Rosa

Ciclo de palestras lota o auditório do Coren-SP Educação reunindo profissionais e estudantes de várias partes do estado



A conselheira Maria Cristina Massarollo (esq.) destaca, durante a abertura do evento, a importância da prevenção

prevenção ao câncer de mama e a importância da prática de atividades físicas durante o tratamento foram os assuntos que nortearam o Ciclo de Palestras organizado no Coren-SP Educação, na capital, em comemoração ao Outubro Rosa. Durante a abertura, a conselheira e professora Maria Cristina Massarollo deu as boas-vindas aos participantes em nome da presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho. "Temos que comemorar o Outubro Rosa incorporando o conceito de que a prevenção ao câncer de mama deve ser lembrada o ano todo". O presidente do Cref-SP, professor Flávio Delmanto, falou da importância de difundir na população a informação da prática de atividade física na prevenção e no tratamento oncológico.

A alta incidência do câncer de mama entre as mulheres e a letalidade foram destacadas pela enfermeira Meire Rabelo, da Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP). Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (Inca), 57.120 novos casos de câncer de mama foram registrados em 2014/2015, o que corresponde a 20% dos tumores ocorridos em mulheres. "Quase 40% dos casos de câncer de mama diagnosticados desde 2000, em SP, estavam

em estágio avançado. É preciso aprimorar o rastreamento", analisou.

A importância da mobilização em torno da prevenção também foi defendida pela professora Marineide de Carvalho, coordenadora da Oncologia Clínica da Santa Casa de São Paulo. Ela destacou as Corridas pela Cura, promovidas pela Fundação Susan G. Komen ao final do século 20, que deram origem ao uso do laço cor-de-rosa como símbolo da luta contra a doença.

Os benefícios da atividade física para o paciente oncológico foram lembrados pela professora Cristina Calegaro, presidente do Cref-DF. "Quem segura o esqueleto é o músculo. A questão não é estética, é funcional", pontuou.

A programação agradou o público. "Foi bastante educativo. Realmente os números impressionam e preocupam", observou a estudante Miriam Carmem da Silva, da Escola Técnica Santa Clara, de Sorocaba. "É importante que eles vejam que a área de atuação da Enfermagem também envolve a educação continuada", acrescentou a professora e enfermeira Luiza Bellini, que trouxe a comitiva de 32 alunos da escola junto com a responsável técnica Marina Braz.



Coren-SP promove mutirões de conciliação de dívidas

As audiências serão realizadas em diversas cidades do Estado, numa parceria com o poder judiciário

A Gerência Jurídica do Coren-SP (GJUR) realiza, até o final do ano, audiências de conciliação de dívidas em execução fiscal com profissionais das cidades de Campinas, Limeira, Guarulhos, Ribeirão Preto, Assis e Santos. As audiências serão promovidas nas Centrais de Conciliação da Justiça Federal das respectivas cidades e são uma excelente oportunidade para regularizar a situação no Coren-SP e suspender a execução fiscal dos processos.

"Serão cerca de 70 audiências por dia, numa parceria com o Judiciário. Nós selecionamos vários processos e levamos nossos equipamentos e pessoal para as centrais de conciliação dos fóruns. Com o acordo, o profissional já sai de lá com o processo suspenso", destaca o gerente jurídico do Coren-SP, Aleksanders Mirra Novicks.

Nos mutirões de conciliação serão oferecidas condições especiais para o parcelamento dos débitos de anuidades, com descontos progressivos de juros e multa (ver tabela abaixo), dentro do Programa Refis/Enfermagem 2015, proposto pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). "Será possível, ainda, o cancelamento da inscrição para aqueles que não exercem mais a profissão de Enfermagem", acrescenta o advogado Fernando Vieira, responsável pela organização dos mutirões.

Os profissionais que possuem débitos com o Coren-SP e não forem intimados para as audiências poderão regularizar suas pendências, pessoalmente, em qualquer unidade do Conselho, ou por telefone, no Setor de Parcelamento: (11) 3225-6301. É possível, ainda, gerar boletos pelos Serviços Online, no portal do Coren-SP (www.coren-sp.gov.br/servicos-online), inclusive com adesão ao Programa Refis/Enfermagem 2015, que oferece descontos especiais de multas e juros. O parcelamento dos débitos suspende a cobrança e o processo de execução fiscal, evitando a penhora e bloqueio de bens.

Nos mutirões de conciliação serão oferecidas condições especiais para parcelamento dos débitos de anuidades, com descontos progressivos de juros e multa

Cancelamento da inscrição - Atenção! As anuidades somente param de ser geradas com o cancelamento da inscrição. Se você não está mais exercendo a Enfermagem, cancele o registro profissional. Todas as orientações para realizar o procedimento estão no portal do Coren-SP (www.coren-sp.gov.br), no ícone "Documentos".

Quantidade de Parcelas	Descontos de Juros e Multa
ÚNICA	100%
2 a 3	90%
4 a 6	80%
7 a 12	60%

Mutirões de conciliação*

- 19 a 22/10 Campinas
- 27 e 28/10 Limeira
- 09 a 13/11 Guarulhos
- 24 a 26/11 Ribeirão Preto
- 08 e 09/12 Assis
- 14 a 17/12 Santos

(*Datas sujeitas a alteração pelo Judiciário).



Coren-SP é destaque na programação educativa e científica do 18º CBCENF

Organizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF) é um dos maiores eventos da área da saúde na América Latina



A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho (ao centro) com conselheiros e funcionários do Coren-SP

O 18º CBCENF, realizado de 15 a 18 de setembro, inaugurou o Centro de Convenções de João Pessoa, atraindo cerca de 6.500 pessoas, entre profissionais de Enfermagem e membros do sistema Cofen/Corens. O Coren-SP se destacou no Congresso pela proposta educativa e científica de transformar o estande numa sala de aula.

"Durante o 18° CBCENF foi reconhecido o protagonismo do Coren-SP em aspectos como o estímulo à educação continuada por meio da estrutura do Coren-SP Educação e o fomento às boas práticas em Enfermagem por meio dos Grupos de Trabalho, como o de Saúde da Mulher, entre outros", destacou a presidente da autarquia, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, que participou dos quatro dias de evento.

No estande paulista, a participação do Coren-SP Educação chamou a atenção de visitantes de todo o Brasil. Contando com quatro bonecos de simulação realística e um monitor para a projeção de slides, foram oferecidas aulas gratuitas sobre os seguintes temas: Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho, Suporte Básico de Vida Pediátrico e Adulto e Afogamento. Durante os treinamentos, elaborados e ministrados pelas enfermeiras Gisele Cristina Gentil e Luciana Della Barba, o estande de São Paulo atraiu grande número de congressistas.

Além das aulas do Coren-SP Educação, os paulistas marcaram presença na programação científica do Congresso. Na quarta-feira (16), o vice-presidente da autarquia, Mauro Antônio Pires Dias da Silva, participou da mesa-redonda sobre ética profissional, que foi moderada pelo conselheiro do Cofen, Antônio Coutinho de Jesus. "A ética sempre está relacionada à consciência do indivíduo. Quem é ético não veste máscaras no seu cotidiano, mas age com base na consciência", destacou Dias da Silva durante o debate. Integraram ainda a mesa: Fernanda Lúcia Cerqueira (Coren-PE), Silvia Maria Neri

Piedade (Câmaras Técnicas/Cofen) e Solange Fátima da Costa (Universidade Federal da Paraíba).

Sessão de Experiências Exitosas

Outra contribuição do conselho paulista ocorreu durante a Sessão de Experiências Exitosas. A professora e conselheira Renata Pietro expôs o trabalho de simulação realística: a experiência do Coren-SP na formação de profissionais de Enfermagem, detalhando aos representantes de Corens de outros estados o resultado no uso educativo de bonecos de simulação realística. "Há estudos que demonstram que os países que mais utilizam simulação realística na formação de profissionais de Enfermagem têm as assistências de melhor qualidade no mundo", destacou.

Ao explicar as vantagens da simulação realística na educação, Renata fez um paralelo com a aviação: "também é uma profissão que lida diretamente com a vida humana, e na qual os erros costumam ser fatais". Ela frisou o fato de a aviação utilizar amplamente os simuladores na capacitação dos pilotos. "Está na hora de a Enfermagem começar a utilizar mais e melhor os recursos tecnológicos na capacitação dos profissionais", defendeu.



Treinamentos utilizaram bonecos de simulação realísticas

Prêmio Anna Nery

O vice-presidente do Coren-SP, Mauro Antônio Pires Dias da Silva, que é professor aposentado da Unicamp, foi um dos profissionais laureados com o "Prêmio Ana Nery", entregue durante o tradicional jantar oferecido aos conselheiros e diretores do sistema Cofen/Corens. O prêmio é um reconhecimento a personalidades que fizeram contribuições significativas para o desenvolvimento da Enfermagem no Brasil.

Dias da Silva presidiu o Coren-SP na gestão 2012-2014 e lecionou de 1978 a 2014, atuando nas áreas de ética, bioética, educação em Enfermagem, gestão em Enfermagem e metodologia de pesquisa, com ênfase no materialismo histórico e dialético.

Graduado em Enfermagem pela USP, é mestre em História e Filosofia da Educação e doutor em Psicologia da Educação pela PUC.





Atendimento ao profissional

Atenção aos prazos de validade e substituição da carteira de identidade profissional

A renovação no mês estipulado garante desconto de 50% no valor da taxa de emissão

Atendendo à Resolução Cofen nº 475/2015, que prorrogou o prazo de validade das carteiras de identidade profissional emitidas até 31/12/2010, o Coren-SP alerta para a data de substituição dos documentos. Para facilitar a vida do profissional, foi criado um cronograma específico, que terá início em janeiro de 2016, conforme tabela abaixo.

"Será um processo similar ao do licenciamento de veículos, onde cada mês será destinado a um número final de inscrição", detalha o gerente de Atendimento ao Profissional, Rafael Martiliano dos Santos, lembrando que o profissional que cumprir o prazo terá 50% de desconto no valor da emissão da nova carteira.

Para requerer a substituição da carteira, o profissional deverá, ainda, regularizar sua situação financeira e cadastral no Conselho Regional de Enfermagem.

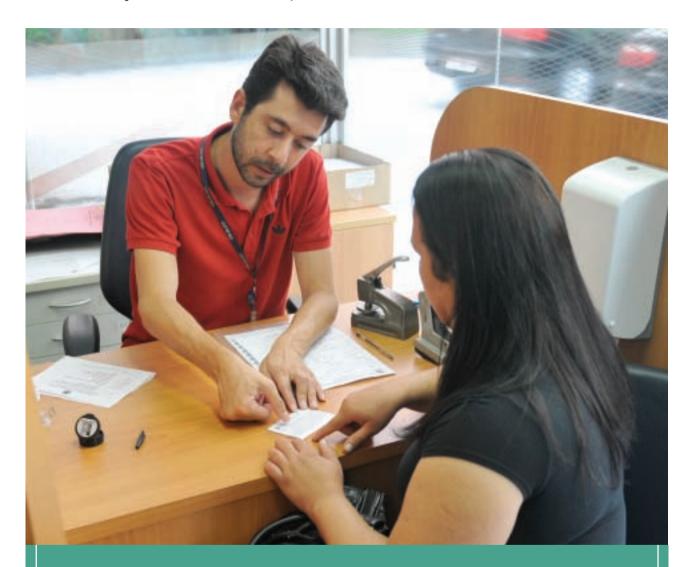
As carteiras do modelo antigo, que ainda não possuem prazo de validade, deverão ser renovadas em 2016, seguindo o seguinte cronograma:

Final da Inscrição	Validade	Mês de Renovação
1	31.01.2016	Janeiro
2	29.02.2016	Fevereiro
3	31.03.2016	Março
4	30.04.2016	Abril
5	31.05.2016	Maio
6	30.06.2016	Junho
7	31.07.2016	Julho
8	31.08.2016	Agosto
9	30.09.2016	Setembro
0	31.10.2016	Outubro

Se o vencimento da carteira coincidir com feriado ou final de semana, o profissional ainda terá o primeiro dia útil seguinte para realizar a renovação com desconto.

Vale ressaltar que de acordo com a Resolução nº

448 o prazo de validade das carteiras é de cinco anos, contados da data de emissão. "A renovação deve ser feita sempre no mês do vencimento. O profissional precisa ficar atento para não perder o prazo", finaliza Martiliano.



Documentos

Para realizar a substituição da carteira é preciso comparecer a uma das unidades do Coren-SP munido dos seguintes documentos (original e cópia):

- documento de identidade com validade nacional;
- comprovante de residência atualizado ou declaração de residência firmada pelo profissional;
- fotografia recente no formato 3x4, com fundo branco.





As mesas de discussão marcaram o segundo dia do evento, promovido no hotel Maksoud Plaza, na capital

Coren-SP discute o Atendimento Pré-Hospitalar em 12 oficinas

O encontro reuniu cerca de 300 profissionais e apontou soluções para os desafios da assistência de Enfermagem nos variados serviços de urgência e emergência

evento "Desafios para a Enfermagem no APH – Atendimento Pré-Hospitalar", realizado no Hotel Maksoud Plaza, na capital, nos dias 18 e 19 de agosto, foi mais uma iniciativa do Coren-SP realizada com o objetivo de estreitar o diálogo com os profissionais de Enfermagem e promover a construção coletiva de soluções para antigos problemas.

Organizado pelo Grupo de Trabalho (GT) Atendimento de Urgências e Emergências Pré-Hospitalar – UEPH, do Coren-SP, o encontro foi formatado de maneira que houvesse a efetiva participação de integrantes de diferentes serviços do Estado, para que as várias realidades pudessem ser discutidas. "O grupo entendeu que era preciso ouvir quem está na ponta, para que os próprios profissionais apontassem as necessidades e definissem os desafios a fim de encontrarmos juntos as soluções", detalha a chefe da

Fiscalização do Coren-SP, Monique Cavenaghi.

O GT de UEPH foi criado após numerosas fiscalizações revelarem algumas dificuldades dos profissionais na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do Dimensionamento de Pessoal. "A missão do grupo era discutir estas duas questões e as boas práticas na assistência pré-hospitalar", acrescentou.

No encontro foram abordados, ainda, assuntos como segurança do paciente, conduta ética, não reanimação, salvamento e APH sobre motos, atendimento aeromédico e marítimo, e a questão da responsabilidade técnica do enfermeiro na APH. Monique reconhece que os atendimentos prestados pelos profissionais que atuam na APH e na urgência e emergência estão cada vez mais complexos e que as normativas não acompanham essa velocidade.

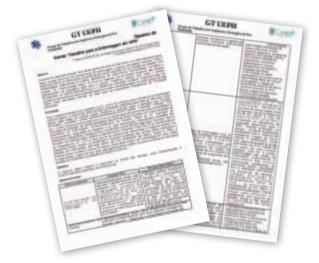
O enfermeiro Sérgio Martuchi, coordenador do GT, comemorou o sucesso da iniciativa. "Este evento nos proporcionou o entendimento da problemática do APH no Estado de São Paulo, não se restringindo a uma análise circunstanciada do Grupo de Trabalho. O envolvimento de todos os representantes dos serviços de APH do Estado foi sublime e notório, instrumentalizando para o melhor encaminhamento das potenciais soluções. Todos, sem exceção, foram incontestes em seus apontamentos, e não menos responsáveis pela mudança necessária e premente", analisou.

Cada mesa de discussões gerou um relatório que foi apresentado a todos os presentes e que será analisado pela Fiscalização. "Estamos categorizando e classificando os desafios e soluções, separando o que é de alto impacto e baixa complexidade e o que é de baixo impacto e alta complexidade, para ver o que é possível implementar primeiro", revelou a gerente de Fiscalização do Coren-SP, Viviane Camargo do Santos.

Durante o encerramento, a presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, destacou a força coletiva dos profissionais que atuam no Atendimento Pré-hospitalar: "O APH, como especialidade da Enfermagem, tem uma força muito grande. É importante que todos tenham ciência do seu papel, precisamos construir conjuntamente. Contem com o Coren-SP, pois nós contamos com vocês".

Composição

Criado pela Portaria Coren-SP/DIR/1163/2014, o Grupo de Trabalho (GT) Atendimento de Urgências e Emergências Pré-Hospitalar – UEPH é coordenado pelo enfermeiro Sérgio Martuchi e formado ainda pelos enfermeiros Carlos Eduardo de Paula, Eduardo Fernando de Souza, Egle Fernanda da Silva Matos, Lilian Pereira Costa Versuri e Marisa Aparecido Amaro Malvestio, que também é consultora técnica do Ministério da Saúde.



Relatório será analisado pela Fiscalização do Coren-SP



A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, discursa na abertura do encontro ao lado da enfermeira Marisa Amara Malvéstio, do enfermeiro e coordenador do GT de UEPH, Sérgio Dias Martuchi, e do enfermeiro Lissandro da Silva Ointo

Aconteceu



A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho e o coordenador do GT de UEPH, Sérgio Martuchi (à dir.), com participantes do evento realizado no Hotel Maksoud Plaza



Participantes do evento de APH



O conselheiro Silvio Menezes da Silva com representantes do colégio Procotil, em Limeira



A presidente Fabiola de Campos Braga Mattozinho (à esq) e o conselheiro Paulo Cobellis (ao fundo, à dir.) durante a posse da CEE do Hospital São Paulo



Os conselheiros Osvaldo de Lima Junior e Paulo Cobellis (à esq.) e a presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, com os membros da CEE Supervisão Técnica de Saúde do Itaim Paulista



A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho com conselheiros, fiscais e equipe organizadora do evento de APH



Alunas da Escola Técnica Santa Clara, de Sorocaba, durante evento do Outubro Rosa, no Coren-SP Educação



O conselheiro Marcelo da Silva Felipe durante formatura da Escola Técnica Criarte, de Presidente Prudente



A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho ao lado do conselheiro federal Luciano da Silva, no desfile de abertura do 18º CBCENF



A deputada federal Carmen Zanotto (ao centro) com os conselheiros Denis Fiorezi, Lourdes Koeppl, Alessandro da Rocha, Marcia Brito e Vilani Micheletti



A conselheira Marcilia Bonacordi Gonçalves e os profissionais do CAIS Clemente Ferreira, de Lins



A conselheira Consuelo Garcia lao fundo, à esq.l com profissionais de Votorantim, após palestra sobre SAE



Quando a Enfermagem imita a arte



"Lembro-me dos meus cadernos de obstetrícia com meus desenhos do assoalho pélvico. Eu desenhava detalhadamente a musculatura."

paixão pelas artes passou de geração para geração da família Estanislau do Amaral e invadiu a infância da pequena Maria Clara. Cercada por boêmios, artistas plásticos e músicos, ela ouvia, durante as refeições, causos engraçados envolvendo seus tios e avós, na época em que viveram em Capivari, cidade do interior de São Paulo. "Minha vida foi sempre permeada por histórias da família. Isso fez com que meus parentes não fossem abstratos em minha lembrança", relata.

Entre as personagens que fizeram parte da infância da enfermeira Maria Clara Estanislau do Amaral, está uma figura que é marcante na vida de muitas pessoas: sua tia-avó, a pintora e desenhista Tarsila do Amaral. "Meu avô era irmão da tia Tarsila", explica a sobrinha-neta, que herdou o dom da pintura e a tem como hobby, em momentos de descontração.

Maria Clara teve uma breve convivência com Tarsila, que morava em um apartamento na Rua Albuquerque Lins, no bairro Santa Cecília, em São Pau-

lo. Nas poucas recordações que ela tem da tia-avó, Tarsila já estava acamada. "Na lembrança que tenho ela está recostada na cama, quase sentada, com um lencinho azul meio lilás clarinho e franjinha bem grisalha", descreve.

A menina aproveitava as visitas para explorar o apartamento. "Lembro que saindo do quarto onde ela repousava tinha um corredor em que ficavam suas pinturas e me chamava a atenção um autorretrato em que ela estava com um mantô muito lindo". Também a impressionavam os objetos exóticos que Tarsila trazia de suas viagens ao exterior, como um piano de um quarto de cauda, coberto com uma manta preta bordada com rosas e com franjas, seguindo um estilo espanhol. "Ficava encantada com essas coisas".

A vocação artística da família ultrapassou a fronteira das gerações e influenciou Maria Clara, que desde nova nutre o prazer pelas artes. "Na escola minhas coleguinhas me davam seus cadernos para

eu desenhar princesinhas". Notando esse dom, sua mãe a inscreveu na Escola Panamericana de Artes quando tinha 13 anos.

Mesmo com toda essa aptidão, ela escolheu outros rumos profissionais. "As pessoas me perguntavam o porquê de não ter escolhido o mesmo caminho da tia Tarsila. Então me lembrava de quando fui ver uma exposição dela e tinha aquele monte de gente, holofotes e eu via como uma 'fogueira de vaidades'".

Desconsiderando a possibilidade de carreira artística, pensava em cursar biologia, mas decidiu que queria fazer algo na área da saúde. Então optou por ser enfermeira e passou em um concurso no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Caism) em 1986, atuando em diversas áreas: centro obstétrico, pronto atendimento, UTI da obstetrícia e patologia obstétrica. Atualmente é professora na faculdade de Enfermagem da Unicamp, na especialidade saúde da mulher. "A Enfermagem é uma profissão muito absorvente e, com isso, coisas como a pintura acabam ficando de escanteio".

Mesmo essas limitações não são suficientes para afastar Maria Clara da produção artística. Ela usa sua aptidão para tornar as lições de Enfermagem algo mais humano e envolvente. "Lembro-me dos meus cadernos de obstetrícia com meus desenhos do assoalho pélvico. Eu desenhava detalhadamente a musculatura". A mesma técnica é utilizada para entreter os alunos. "Quando estamos estudando a mama, por exemplo, faço o desenho dela mostrando o seu contexto no corpo de uma

pessoa. Assim o aluno aprende de uma maneira didática e não tão áspera", avalia, mostrando os minuciosos detalhes de seu desenho.

Em sua casa, a pintura também tem espaço. Em um agradável e charmoso mezanino com vista para a sala, Maria Clara se cerca de tintas, pinceis, telas e objetos herdados de Tarsila, como uma estante de madeira e um potinho de pó de arroz cheio de penas, que a artista usava para desenhar. Entre suas obras, estão réplicas das telas estilo cubista de sua tia-avó e uma crítica social à miséria, com a imagem de um faminto de joelhos que transborda o seu sofrimento e causa emoções aos que têm contato com a imagem. "Fiz obras melancólicas, pois tinha angústias e essa era uma maneira de me exprimir", revela a pintora, que prefere a aquarela à tinta óleo, e as bases de papel às telas como materiais. "A tela e o óleo são mais intimidadores. Com a aquarela você se debruça e fica uma coisa mais intimista", confidencia, enquanto faz surgir uma paisagem em uma folha de papel apoiada em seu cavalete, iluminado pelo sol que penetra a janela à sua frente.

Dizem que a arte imita a vida. Maria Clara defende que a Enfermagem imite a arte, passando a estimular mais as humanidades. "É preciso incentivar os alunos a se expressarem. No geral eles são moldados naquela forma do enfermeiro ideal, a ter determinado comportamento que faz jus à profissão e numa dessas acabamos esquecendo o que é realmente a capacidade de expandir a humanidade em direção do belo".



Processos Éticos

O Conselho Regional de Enfermagem do Estado 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 3°, 4° e 5° do artigo 118 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução Cofen N° 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 2013 e 2014, conforme descrito a seguir.

1) CENSURA

- Enfermeiro Robson Zanatta Andreo Arruda, Coren-SP 119.952, por infração aos artigos 33, 35, 48, 56 e 79 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 158/2013, julgado na 902ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 04/11/2014.
- Enfermeiro Rodrigo Greany, Coren-SP 133.577, por infração aos artigos 5º, 12 e 21 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 114/2012, julgado na 856ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 15/10/2013.
- Enfermeira Paola Cardoso, Coren-SP 14306/08, por infração aos artigos 5º, 6º 9º, 35 e 48 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 164/2013, julgado na 899ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/10/2014.
- Técnica de Enfermagem Luciana dos Santos Rocha, Coren-SP 254.236, por infração aos artigos 5º, 9º, 48, 56 e 79 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 119/2013, julgado na 899ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/10/2014.
- Auxiliar de Enfermagem Antonio de Freitas silva Filho, Coren-SP 088.012, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 13, 31, 33, 48 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 173/2012, julgado na 842ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 10/07/2013.

- Auxiliar de Enfermagem Eleni Paes de Almeida, Coren-SP 534.245, por infração aos artigos 5º, 9º, 51, 56 e 79 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 129/2013, julgado na 898ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 07/10/2014.
- Auxiliar de Enfermagem Felipe Nogueira Yamasaki Tavares, Coren-SP 330.797, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 13, 31, 48 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 09/2013, julgado na 860ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 12/11/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Ivanilda Rosa de Souza, Coren-SP 337.598, por infração aos artigos 6º, 9º, 48, 51, 52 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 65/2012, julgado na 850ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 03/09/2013.
- Auxiliar de Enfermagem José Carlos Bedetti, Coren-SP 103.425, por infração aos artigos 5°, 9°, 13, 48, 58 e 109 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 77/2012, julgado na 854ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 01/10/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Maria Marcolina da Silva Borges, Coren-SP 386.699, por infração aos artigos 8º, 9º, 53, 77, 106, 109 e 111 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 06/2013, julgado na 856ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 15/10/2013.



Agenda



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 4 a 7 - RP Health 2015 - Feira dos profissionais de saúde de Ribeirão Preto

Local: Shopping Iguatemi - Ribeirão Preto/SP

Realização: Sou mais RP· Informações: www.rphealth.com.br

De 5 a 7 - XX Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva

Local: Sauípe Park - Costa do Sauípe - Mata de São João/BA

Realização: Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) • Informações: www.amib.org.br/cbmi2015

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: Febrasgo • Informações: www.febrasgo.org.br/56cbgo/

De 24 a 27 - V Congresso Brasileiro de Prevenção e Tratamento de Feridas

Local: Centro Sul – Centro de Convenções de Florianópolis – Florianópolis/SC

Realização: Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética (Sobenfee) • Informações: www.feridas2015.com.br

De 27 a 28 - XXII Simpósio Internacional de Ventilação Mecânica

Local: Auditório Moise Safra - São Paulo/SP

Realização: Hospital Israelita Albert Einstein

 $\textbf{Informações:} \ www.einstein.br/Ensino/eventos/Paginas/simposio-internacional-de-ventilacao-mecanica.aspx$

Dezembro

De 2 a 4 - IX Cobeon - Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal

Local: Hangar - Centro de Convenções e Feiras da Amazônia - Belém/PA

Realização: Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras (Abenfo - PA)

Informações: www.cobeoncieon2015.com.br



Indicações para enriquecer seus conhecimentos técnicos e conceituais



Manual de Enfermagem Médico-Cirúrgica

Brunner & Suddarth 13ª Edição Editora Guanabara Koogan

Guia de consulta rápida, com 788 páginas e formato de bolso, contendo verbetes organizados em ordem alfabética sobre 200 patologias e condições mais comuns. Os verbetes trazem informações sobre fisiopatologia, manifestações clínicas, avaliação dos pacientes, farmacologia, diagnóstico e cuidados de Enfermagem, entre outros.

Procedimentos em Enfermagem Pediátrica

Eveline Franco da Silva e Fátima Helena Cecchetto 1ª Edição Editora Rubio

Obra destinada aos profissionais que atuam ou que tenham interesse na área pediátrica, contém 40 capítulos que abordam o tema de forma ampla. Alguns dos assuntos abordados são: higienização das mãos, banho de leito, glicemia capilar, monitoração cardíaca, curativos, verificação de sinais vitais, sondagem nasogástrica e dietoterapia.





Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem

Perry Potter Tradução da 8ª edição Editora Elsevier

Este guia de bolso apresenta 85 procedimentos e competências em Enfermagem. Os procedimentos apresentados são ilustrados com fotografias em cores e a obra, e contém instruções para sua realização, acompanhadas pelas devidas justificativas. Além disso, traz a descrição de possíveis resultados inesperados e intervenções sugeridas nesses casos.

Pele: o manto protetor - Higiene e hidratação

Beatriz Yamada 1ª Edição Editora Andreoli

Este livro é único na temática e aborda, entre outros assuntos, a questão da barreira cutânea, com ênfase no papel do pH, no envelhecimento e na vulnerabilidade da pele. Seu conteúdo, exposto em uma linguagem clara e objetiva, é apropriado para profissionais da saúde e para todos os apaixonados pela pele.



Mundo digital

Dicas sobre aplicativos, sites e novidades online



Aplicativo identifica alergias

Criado por um médico da USP, o app gratuito chamado Alergia e Medicamentos permite que o paciente registre no sistema os princípios ativos aos quais é alérgico. Assim, toda vez que for comprar um remédio na farmácia, poderá digitar o nome do medicamento e o app informará se há ou não alguma restrição.





Tudo sobre doenças raras

Elaborado pelo Ministério da Saúde, o livro traz uma abordagem completa sobre os conceitos, sintomas e cuidados relacionados a doenças raras. O manual é destinado a pacientes, familiares e profissionais de saúde e está disponível para download gratuito.





Bombou na web

A pequena Piper, que tem 7 graus de miopia em um olho e 5 no outro, não conteve sua alegria ao usar óculos pela primeira vez e ver claramente os pais. A reação encantadora da menina já foi vista por cerca de 2 milhões de usuários no YouTube.



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.

TRANSPARÊNCIA



DEMONSTRATIVO DE RECEITAS E DESPESAS - JUNHO DE 2015 *

Receitas correntes	76.216.977,62
Receitas de capital	0,00
Total de receitas	76.216.977,62
Despesas correntes	52.808.612,52
Pessoal e encargos sociais	22.210.899,19
Material de consumo	310.280,80
Serviços de terceiros e encargos	5.590.180,07
Serviços prestados – pessoas físicas	293.122,84
Serviços prestados – pessoas jurídicas	5.297.057,23
Outros serviços e encargos	5.707.107,74
Assinaturas e periódicos	9.963,00
Locação de bens móveis e imóveis	279.578,09
Serviços gerais de higiene e dedetização	386.535,90
Postagens	920.668,31
Telecomunicação	140.577,00
Energia elétrica, água e gás	348.525,30
Passagens e transportes	44.948,94
Serviços de divulgação e imprensa	0,00
Despesas com reuniões e representações	1.509.362,50
Congressos, seminários e eventos	93.499,50
Despesas bancárias	1.973.449,20
Diversas despesas de custeio	225.609,35
Transferências correntes	18.764.535,37
Cota-parte Cofen	18.764.535,37
Despesas de capital	23.271,02
Obras e instalações	1.264,00
Equipamentos e material permanente	22.007,02
Total de despesas	52.831.883,54
Despesas executadas em relação às receitas	69%

SALDO DISPONÍVEL EM 30/06/2015

Bancos Conta Movimento	638.369,19
Bancos Conta Arrecadação	10.604,19
Bancos Aplicações	37.929.660,56
Total	38.578.633,94

(*) Valores em reais



Está mais fácil ficar em dia com o Coren-SP

REFIS

REGULARIZE JÁ OS SEUS DÉBITOS

DESCONTOS DE 60% A 100% SOBRE O JUROS

PAGAMENTO EM ATÉ 12 VEZES



Caso esteja em atraso, agora você pode regularizar sua situação pelo Refis Enfermagem, com descontos de 60% a 100% no valor dos juros e das multas e parcelando em até 12 vezes. Basta aderir ao programa de refinanciamento no site do Coren-SP, emitir a segunda via dos boletos e negociar a melhor forma de pagamento. **Aproveite!**

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

/corensaopaulo

