Enfermagem EM REVISTA

Publicação Oficial do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
Edição 18 – Abril/Maio/Junho de 2017

PARTO HUMANIZADO: O NASCER DO EMPODERAMENTO

A luta diária nas maternidades para reduzir o número de cesarianas revela novos protagonistas na realização de partos no Brasil: as mulheres e a enfermagem

Arte em Hospital

Manifestações artísticas e culturais são aliadas da enfermagem na humanização da assistência

Violência Não Resolve

Em ato público, Coren-SP pede o fim da violência contra profissionais de enfermagem

Coren SP
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

NÓS SOMOS A ENFERMAGEM E TEMOS ORGULHO DE FAZER PARTE DA SUA VIDA.

Quando você mais precisou, nós estávamos lá. Fizemos o seu resgate, iniciamos os primeiros socorros e reanimamos o seu coração dentro da ambulância. Você não lembra, é claro, mas quando chegou ao hospital, também fomos nós que ficamos com com você na sala de cirurgia. Foram dias de internação e muito trabalho. Sempre ao seu lado, cuidando de cada detalhe. Hoje, você volta pra casa com um sorriso de gratidão que recompensa todo nosso esforço e carinho. Nós seguimos por aqui. Afinal, sempre que você precisar, estaremos prontos pra cuidar de você.

SEMANA DA ENFERMAGEM
12 A 20 DE MAIO

Homenagem do Coren-SP a todos Enfermeiros, Obstetrizes, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, que dedicam suas vidas para cuidar da saúde de todos.

#EnfermagemFazParteDaVida

ENFERMAGEM FAZ PARTE DA VIDA

Coren SP
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Maior contingente entre os profissionais de saúde, a enfermagem vem assumindo o protagonismo em diversas áreas da assistência e esse é um grande passo para alcançarmos o devido reconhecimento e valorização. Esta edição da Enfermagem Revista mostra como os profissionais da nossa categoria estão se destacando no cenário multiprofissional e em todas as fases do cuidado, desde a garantia de um nascer humanizado, até o atendimento nos momentos mais difíceis, como o Atendimento Pré-Hospitalar (APH). Embora ainda tenhamos um longo caminho a percorrer, avançamos a cada dia nas conquistas necessárias para nosso fortalecimento.

A crescente participação da enfermagem na realização de partos normais mostra o nosso potencial na construção das políticas públicas de saúde e na garantia de uma assistência qualificada ao cidadão. Muito além de uma alternativa para a redução do número de cesarianas, o parto natural se revela como um instrumento da autonomia feminina, pois garante que a mulher conduza um momento tão importante em sua vida. Da mesma forma, se consolida como um espaço de empoderamento da enfermagem, que passa a assumir um importante papel na linha de frente desta área da assistência.

Enfermeiros obstetras e obstetrizes são peças fundamentais na implantação de marcos legais e de diretrizes preconizadas pela Organização das Nações Unidas (ONU) e pelo Ministério da Saúde, que incentivam o parto normal, de modo que as cesarianas sejam realizadas mediante necessidade e não como o principal e único caminho para parir de forma segura. Estamos protagonizando um marco na saúde brasileira, contribuindo com a queda das taxas de mortalidade infantil e materna e erradicando procedimentos muitas vezes traumáticos para as mulheres. Assim, comprovamos que o parto é, e deve ser, algo natural.

Embora tenhamos avançado muito neste contexto, ainda enfrentamos grandes desafios, como a formação específica dos profissionais na área obstétrica em quantidade suficiente para atender à demanda e a garantia de participação destes trabalhadores nos partos. Isso esbarra nas políticas adotadas em cada instituição e nas relações interdisciplinares, fazendo com que enfermeiros capacitados se mantenham em funções administrativas, sendo privados de assumir seu protagonismo no cenário do parto normal.

A participação da enfermagem nas práticas avançadas também traz experiências de sucesso, a exemplo do Atendimento Pré-Hospitalar. Em São Paulo, a atuação de profissionais da área está garantindo que o cuidado adequado chegue ao paciente. O Coren-SP está discutindo a regulamentação da atuação da enfermagem nesta área para estabelecer diretrizes e respaldar os profissionais. Para isso, criamos um grupo de trabalho, que assina um artigo nesta edição abordando os principais desafios.

Também avançamos na prática do trabalho em equipe, uma realidade que fica evidente na entrevista com a técnica de enfermagem Dagmar Arcanjo Oliveira, que atua em uma UBS na zona leste da capital. Em conjunto com a enfermagem, a comunidade e demais áreas profissionais, Dagmar venceu barreiras no combate à tuberculose naquela região, quebrando paradigmas no tratamento dessa doença em que o Brasil apresenta incidência das maiores do mundo.

É assim, assumindo a frente das políticas públicas e ocupando os espaços de gestão e de poder que a enfermagem mostrará à sociedade a sua importância e valor. Por isso, o Coren-SP vem incentivando as discussões acerca da dimensão ético-política da categoria e apostando na educação como um importante elo com a transformação que tanto almejamos, por meio de atividades de aprimoramento, grupos de trabalho interdisciplinares e muito diálogo com os nossos inscritos.

Empoderamento é a palavra da vez. Ela foi definida pelo grande educador brasileiro Paulo Freire como a "capacidade de o indivíduo realizar, por si mesmo, as mudanças necessárias para evoluir e se fortalecer". Este é o caminho para que a enfermagem conquiste a autonomia, a valorização e o reconhecimento que tanto almeja e merece. Portanto, enfermagem, empodere-se!

Boa leitura!

FABÍOLA DE CAMPOS BRAGA MATTOZINHO
Presidente do Coren-SP

"É assumindo a frente das políticas públicas e ocupando os espaços de gestão e de poder, que a enfermagem mostrará à sociedade a sua importância e valor"

SUMÁRIO

6 GESTÃO
Coren-SP presente em todo o Estado

11 ELEIÇÕES 2017
Processo eleitoral já tem data definida

12 ARTE EM HOSPITAL
Ações culturais e a humanização da assistência

16 ENCONTRO DE RESPONSÁVEIS TÉCNICOS
Paulina Kurcgant fala sobre liderança e gestão

18 ARTIGO
Enfermagem e práticas avançadas

20 COMBATE À VIOLÊNCIA
Em ato público, Coren-SP diz não à violência contra profissionais

24 CAPA
Parto humanizado: o nascer do empoderamento

31 SEMANA DA ENFERMAGEM
Confira a programação e as atrações da edição 2017

32 ENTREVISTA
Dagmar Arcanjo de Oliveira: auxiliar de enfermagem fala sobre combate à tuberculose

35 ÉTICA
Profissionais participam da reformulação do Código de Ética

36 SAÚDE DA MULHER
Simpósio debate igualdade de gênero e políticas de saúde

38 PERSONAGEM
Enfermeira Adriana Moreira: mãos que tecem vida

40 ACONTECEU
Eventos e ações que movimentaram o cotidiano da enfermagem

42 AGENDA
Atividades e palestras gratuitas do Coren-SP Educação

43 NA ESTANTE
Dicas de leitura

44 COREN-SP EDUCAÇÃO
Recursos tecnológicos para capacitação de equipes

45 PROCESSO ÉTICO
Informações oficiais sobre processos relacionados ao exercício profissional

46 TRANSPARÊNCIA
Demonstrativos de receitas e despesas do Coren-SP

EXPEDIENTE

Presidente
Fabíola de Campos Braga Mattozinho

Vice-presidente
Mauro Antônio Pires Dias da Silva

Primeiro-secretário
Marcus Vinicius de Lima Oliveira

Segunda-secretária
Rosangela de Mello

Primeiro-tesoureiro
Vagner Urias

Segundo-tesoureiro
Jefferson Erecy Santos

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

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

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

Conselheiro técnico/editorial
Marcus Vinicius de Lima Oliveira

Gerente de comunicação
Ana Paula Caldas

Jornalista responsável
Yasmim Taha MTB 62.264

Coordenador de comunicação
Alexandre Moitinho

Edição e editoração eletrônica
Cia de Comunicação & Publicidade
Contato: 11 3049.1111

Redação e reportagem
Alexandre Gavioli
Elaine Ferraz
Yasmim Taha

Fotos
Dino Almeida e Milena Paiva

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

Tel.: 11 3225-6300
E-mail: comunicacao@coren-sp.gov.br

OPINIÃO DO LEITOR

ANA LUIZA MATTHIESEN
Enfermeira - Coren-SP 126690

Gostaria de saber se vocês publicam trabalhos científicos sobre prontuário eletrônico de enfermagem. Estou fazendo um estudo sobre o assunto e gostaria de divulgar.

ER: Ana Luiza, agradecemos seu interesse em compartilhar conhecimento com os profissionais de enfermagem. Publicamos artigos de opinião, sujeitos à aprovação dos técnicos do Coren-SP, de até 6.000 caracteres, incluindo espaços. Envie seu material para avaliarmos: *comunicacao@coren-sp.gov.br*

ANA CAROLINE LEHN
Estudante

Gostaria de saber se posso receber a revista antes de obter o número do Coren-SP.

ER: Olá, Ana Caroline. A versão impressa da revista é enviada apenas aos profissionais com inscrição ativa no Coren-SP. Mas você pode consultar a versão digital de todas as edições no site *www.coren-sp.gov.br/revista*. Como estudante, também é possível participar de algumas atividades do Coren-SP Educação, que oferece palestras e atividades de capacitação gratuitas. Acompanhe em *educacao.coren-sp.gov.br*

EDIÇÃO ANTERIOR
Edição nº 17 Janeiro/ Fevereiro/Março de 2017

ALEZANDRO DE AZEVEDO
Técnico de Enfermagem - Coren-SP 882577

Como faço pra mudar o endereço de recebimento da revista?

ER: Alezandro, a atualização de endereço e de outros dados cadastrais deve ser realizada em nosso canal de Serviços Online, no link *www.coren-sp.gov.br/servicos-online*. Para receber a versão impressa da revista, é preciso preencher um rápido cadastro em nosso site: *www.coren-sp.gov.br/cadastro-revista*

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

Acompanhe o Coren-SP nas redes sociais:

/corensaopaulo **@corensaopaulo** **/corensaopaulo**
/tvcorensp **@corensaopaulo**

www.coren-sp.gov.br

Coren-SP, **presente!**

O Coren-SP está percorrendo todo o Estado. Os conselheiros e representantes da autarquia promovem palestras, eventos e atividades com o objetivo de criar novas formas de diálogo com a categoria, conhecer as diferentes realidades das cidades, no interior, no litoral e na Grande São Paulo, e oferecer oportunidades de aperfeiçoamento. Confira algumas atividades realizadas pelo Conselho nos últimos meses!

1.

• Participaram da reunião a presidente do Coren-SP, Fabíola Campos, membros da Comissão de Saúde da Mulher do Cofen e seu coordenador, Valdecyr Alves, e integrantes do GT de Saúde da mulher do Coren-SP e a coordenadora, Sandra Cason.

SAÚDE DA MULHER

O Grupo de Trabalho (GT) de Saúde da Mulher do Coren-SP recebeu a Comissão do Cofen que também aborda esse tema, para avaliar os avanços conquistados na área e traçar estratégias para 2017. O encontro foi realizado em 3/2, na sede do Coren-SP. O Projeto Qualifica Parto, que capacita profissionais no estado de São Paulo para a realização do parto humanizado, foi citado como exemplo de sucesso.

VITÓRIA DO COREN-SP: PL QUE PROÍBE EAD TRAMITA NA ALESP

O Projeto de Lei (PL) 52/2017, que prevê a proibição do ensino a distância para cursos de graduação na área da saúde, foi publicado no Diário da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp) em 21/2. A mobilização dos Conselhos, entre eles o Coren-SP, foi fundamental para sua tramitação. De autoria do deputado Celso Giglio, o projeto precisa ter aval das comissões para ser votado e, então, sancionado pelo governador Geraldo Alckmin.

O ensino presencial garante a prática segura da profissão e o nosso compromisso deve ser com a qualidade da assistência prestada à sociedade"

Mauro Antônio Dias, vice-presidente do Coren-SP, participou dos debates na Alesp contra o EaD.

FOTO: 1. Alexandre Gaviolli

2.

• Magali Thum, membro da Sobest; Fabíola Campos e Maria Ângela Boccara, presidentes do Coren-SP e da Sobest.

REUNIÃO COM A SOBEST

A presidente da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (Sobest), Maria Ângela Boccara, realizou uma visita ao Coren-SP para apresentar a atuação da entidade e a campanha "Eu mereço um estomaterapeuta", que tem o objetivo de divulgar a importância dos cuidados aos pacientes e expandir a especialidade no país. Ela foi recebida pela presidente do Coren-SP, Fabíola Campos, que destacou o trabalho desenvolvido nos últimos anos para aproximar o Conselho das sociedades de especialistas.

APOSENTADORIA ESPECIAL PARA A ENFERMAGEM

O Coren-SP, representado pelo conselheiro Luciano Rodrigues, entregou uma petição pública, que já reúne mais de 100 mil assinaturas, para a enfermeira e deputada federal Carmen Zanotto, em apoio ao projeto de aposentadoria especial para a enfermagem. O projeto inicial previa o benefício apenas para enfermeiros, mas o Coren-SP reivindicou a inclusão de técnicos e auxiliares. A proposta estabelece que esses profissionais poderão se aposentar depois de 25 anos de contribuição na área. Para assinar a petição pública, basta acessar o link: https://goo.gl/8pyV0a

3.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A CRACOLÂNDIA

A presidente do Coren-SP, Fabíola Campos, participou em 16/2, de reunião sobre a Cracolândia na Prefeitura de São Paulo. Na ocasião, representantes do poder público apresentaram dados estatísticos e epidemiológicos sobre a população local e propostas de intervenção e de políticas públicas.

É importante a inclusão dos profissionais nas discussões sobre as políticas de saúde. A enfermagem está presente na rede de atendimento psicossocial e deve participar dessa formulação"

Fabíola Campos

FOTOS: 2. Gabriel Santos, 3. Osmar Bustos

REUNIÃO COM SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE SOBRE VIOLÊNCIA

O Coren-SP e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) estão intensificando as ações da campanha "Violência Não Resolve", que visa combater a violência praticada contra os profissionais. Em 2017, além da conscientização da sociedade, as ações serão direcionadas aos gestores públicos e Comissões de Ética, para garantir acolhimento e proteção das vítimas. Em 17/2, a presidente do Coren-SP, Fabíola Campos, e o primeiro-secretário do Cremesp, Bráulio Luna Filho, participaram de uma reunião com o secretário municipal de Saúde de São Paulo, Wilson Pollara. "É preciso solucionar as causas que motivam a violência e, para isso, é fundamental o envolvimento dos gestores públicos", pontuou Fabíola.

4.

• Bráulio Luna Filho, Wilson Pollara e Fabíola Campos

Câmara Interdisciplinar da Mulher

O trabalho desenvolvido pela atual gestão do Coren-SP para incentivar o empoderamento feminino e abordar temas relacionados à saúde da mulher está ganhando destaque. A presidente Fabíola Campos foi convidada para integrar a Câmara Temática Interdisciplinar da Mulher, do Cremesp, que reúne profissionais de Medicina, Direito, Enfermagem, Jornalismo e de movimentos organizados para discutir os desafios das mulheres na vida contemporânea.

"A enfermagem precisa ser empoderada e o desagravo público é um instrumento para isso"

Marcus Vinícius Oliveira, primeiro-secretário do Coren-SP, durante sessão de desagravo público em Campinas, em apoio a profissionais de enfermagem vítimas de violência no trabalho.

5.

6.

NOVAS DEFINIÇÕES DE SEPSE

O Coren-SP reformulou o manual "Sepse - um problema de saúde pública", lançado em 2016. A conselheira especialista no assunto e chefe do serviço de terapia intensiva no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, Renata Pietro, conduziu a adequação, em parceria com o Instituto Latino-americano de Sepse (ILAS). Entre as mudanças incorporadas estão as novas definições consensuais de Sepse e de Choque Séptico, conhecidas como "Sepsis-3". O manual está disponível no site do Coren-SP: https://goo.gl/D3mrD6

FOTOS: 4. Divulgação, 5. Dino Almeida, 6. Gabriel Santos

7.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE

O pré-lançamento da Sociedade Brasileira de Enfermagem Forense, realizado em 13/3, durante o 1º Simpósio Internacional sobre o tema, simboliza um grande marco para os profissionais que atuam na área. A presidente do Coren-SP, Fabíola Campos, participou da mesa de abertura do evento. "A união e participação da enfermagem vão fazer com que tenhamos mais visibilidade social", disse.

8.

• Conselheiros Alessandro Rocha (à dir.) e Osvaldo de Lima (ao fundo) com profissionais de São Sebastião

PALESTRA SOBRE COMISSÃO DE ÉTICA EM SÃO SEBASTIÃO

Os conselheiros Alessandro Correia da Rocha e Osvaldo de Lima Junior realizaram palestra na Secretaria de Saúde de São Vicente para incentivar a formação de Comissões de Ética de Enfermagem. "Desmistificamos as funções das Comissões e reforçamos seus papéis educativo, preventivo, fiscalizatório e conciliatório. Esclarecemos também que elas não têm função punitiva", disse Alessandro.

Crise da saúde nos municípios

A situação de crise dos municípios está afetando as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem. Em 15/2, a presidente do Coren-SP, Fabíola Campos, participou de uma reunião com o Secretário de Saúde de Santos, Fábio Ferraz, para discutir a situação do Pronto Socorro da Zona Noroeste, onde os funcionários paralisaram temporariamente as atividades devido à falta de condições de trabalho e quantidade insuficiente de trabalhadores. Em 16/2, o vice-presidente do Conselho, Mauro Antônio Dias, esteve em Guarulhos discutindo com o secretário Roberto Lago a paralisação dos profissionais de saúde de alguns serviços do município.

FOTOS: 7. Alexandre Gaviolli, 8. Divulgação

9.

PALESTRA SOBRE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A conselheira Rosangela Mello ministrou uma palestra na Supervisão Técnica de Saúde da Penha, na capital, sobre aspectos éticos e legais na administração de medicamentos, com base nos "dez certos" que devem ser aplicados no preparo das medicações.

10.

• A presidente Fabíola Campos e o conselheiro Paulo Cobellis conduziram a cerimônia de posse em Guarulhos

POSSE DE COMISSÕES DE ÉTICA EM TODO O ESTADO

As posses de Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) seguem a todo vapor no Estado. Nos últimos meses, representantes do Coren-SP visitaram dezenas de cidades para incentivar a implantação de novas comissões, empossar e acompanhar o trabalho das já existentes. Em 22/3, foi realizada a posse da CEE do Departamento Administrativo da Região de Saúde II, Cantareira, da prefeitura de Guarulhos.

11.

SIMPÓSIO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM MONTE ALTO

O Coren-SP está incentivando os debates sobre a atuação da enfermagem na urgência e emergência, defendendo a necessidade de regulamentação dessa prática e de formação específica para a área. A presidente Fabíola Campos apresentou o trabalho desenvolvido pelo Conselho durante o 1º Simpósio Regional de Urgência e Emergência de Monte Alto, em 4/3. A conselheira Renata Pietro e os integrantes do Grupo de Trabalho de Urgência, Emergência e Atendimento Pré-Hospitalar, Marisa Malvestio (coordenadora) e Sérgio Dias Martuchi, também participaram do evento.

FOTOS: 9. Milena Paiva, 10. Alexandre Gaviolli, 11. Divulgação

Eleições do Coren-SP já têm data definida

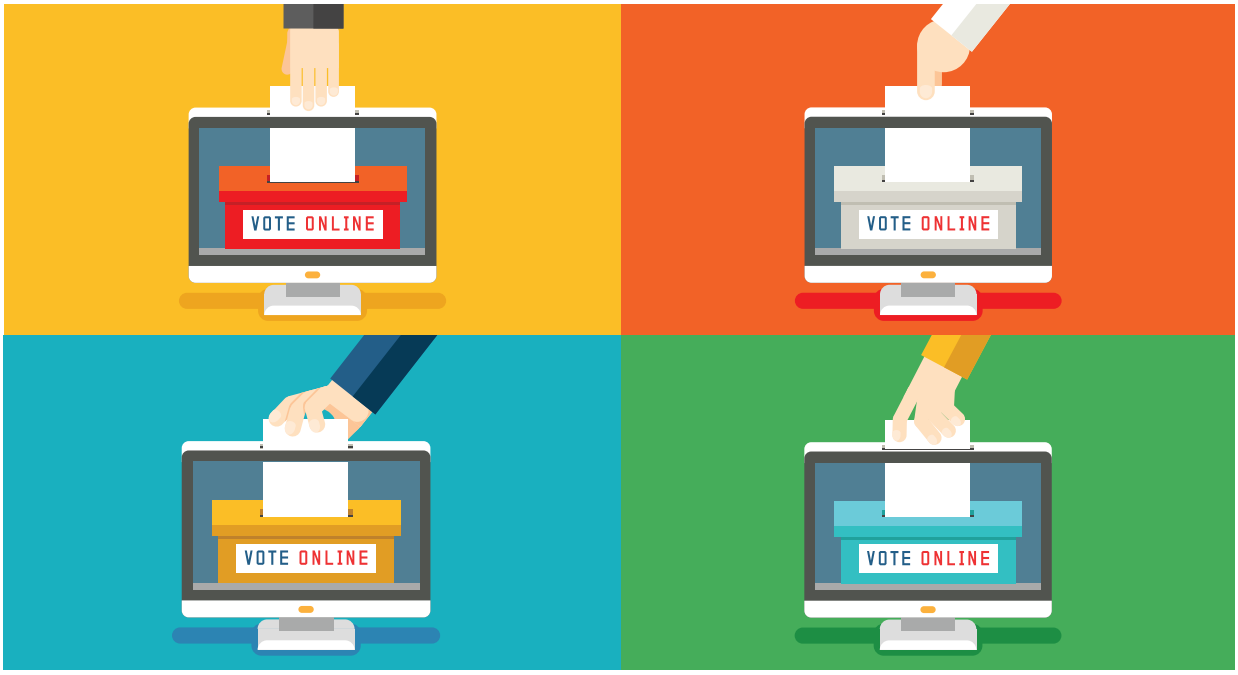
Votação está marcada para 1º de outubro e será online

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) definiu a data das próximas eleições para os Conselhos Regionais de Enfermagem (Corens). Os profissionais inscritos em todo o país vão escolher os novos integrantes dos Plenários de seus Estados no dia 1º de outubro deste ano (domingo), data definida pela decisão Cofen nº 0007/2017. De acordo com o Código Eleitoral do sistema Cofen/Corens, a definição do dia da votação serve de parâmetro para o início do processo eleitoral. Ele ainda determina que as eleições sejam realizadas simultaneamente em todas as regiões do Brasil. O voto é secreto e obrigatório a todo profissional inscrito no Coren, sendo um direito de todos que possuem inscrição definitiva ou remida.

Em relação ao processo eleitoral, o profissional que detém inscrição definitiva e secundária só poderá votar e ser votado no Estado onde possui a inscrição definitiva principal. Já aquele que é registrado em mais de um quadro profissional deverá exercer o voto em todos eles.

Os conselheiros que estiverem exercendo mandatos no Cofen e nos Corens poderão ser reeleitos para um único período subsequente. Nas eleições do Coren, as chapas serão organizadas separadamente, sendo uma para o Quadro I, composta por enfermeiros e obstetrizes, e outra para os quadros II e III, composta por técnicos e auxiliares de enfermagem. Votarão em cada chapa somente eleitores inscritos nos respectivos quadros profissionais que os compõem.

Vale ressaltar que a presente notícia cumpre o disposto no artigo 2º da Resolução Cofen 0523/2016, que determina a ampla divulgação das eleições pelos Conselhos Federal e Regionais "como forma de oportunizar a participação dos profissionais nos pleitos do sistema".



Com vocês, a arte da humanização

Ações culturais desenvolvidas em hospitais são aliadas da enfermagem na promoção de uma assistência humanizada

Felipe Melllo, o Dr. Bem Te Vi Ravioli; as pacientes Lourdes Dias e Eliane Alves; e Kátia Safra, Drª. Araratinha Gravatinha

1.

"Viver e não ter a vergonha de ser feliz. Cantar e cantar e cantar...". Quem entoa a música "O que é, o que é", de Gonzaguinha, é a Dra. Araratinha, que percorre os quartos e corredores do Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini, na capital paulista, para levar humor e descontração aos pacientes. Vestida com um jaleco branco e assessórios inusitados, como um nariz de palhaço, ela, junto com o Dr. Bem Te Vi, alegra a tarde de dezenas de pessoas internadas nos hospitais de São Paulo. O costureiro Roberto Santos é uma prova disso. Em recuperação de uma cirurgia de retirada de pedra no rim, ele teve uma tarde diferente na companhia dos dois palhaços e aproveitou para interagir com outros pacientes, entre eles, Lourdes Dias, que se recuperava do mesmo tipo de operação.

A Drª Araratinha Gravatinha é a técnica de enfermagem Kátia Safra, que atua há 24 anos no Hospital Albert Einstein. Com nome de uma ave e sobrenome de uma massa, ela integra a família de palhaços da ONG Canto Cidadão, que conta com 200 voluntários. Já o Dr. Bem Te Vi Ravioli é Felipe Mello, um dos fundadores da ONG, que leva suas ações para vários hospitais da Grande São Paulo há 15 anos.

Propor bons encontros é, segundo Mello, uma das propostas da iniciativa. E é assim que acontece. O encontro de Lourdes e Roberto durante a internação não foi por acaso. Ele foi embalado pelas brincadeiras dos dois palhaços. "É difícil a gente se desligar. Confesso que estava pensando no trabalho que deixei antes de fazer essa cirurgia. Depois da conversa até relaxei", comenta Roberto.

Adiante, mais um encontro. Desta vez com a companheira de quarto de Lourdes, Eliane Alves, em tratamento de um cálculo renal. "Estou ansiosa. Pensei que teria alta, mas pediram mais exames. Agora, aguardo pelos resultados", disse a dona de casa. Então, a Drª Araratinha medicou Eliane com uma dose de "tranquilidade", "revitalizantes", e de "tudo vai dar certo", tirando um largo sorriso do rosto da paciente. "É bom vê-los levando alegria, olhando para as pessoas e dando atenção mesmo sem conhecer os pacientes", elogiou Eliane.

FOTO: 1. Dino Almeida

2.

Cães fazem a alegria da criançada e ajudam a esquecer os problemas de saúde

A técnica de enfermagem Kátia Safra encontrou no trabalho voluntário uma atuação que complementa sua atividade profissional, com doses extras de alegria e muitas histórias para contar. “Sempre tive vontade, mas não encontrava tempo. Meus filhos cresceram, estou em uma fase diferente e vejo o quanto tenho colaborado na recuperação das pessoas. Reconheço o bem que me faz. É um ganho imenso, a gente se renova”, diz a profissional, que também é contadora de histórias no Projeto “Viva e deixe viver”, no Hospital Infantil Darcy Vargas.

Todos os voluntários passam por uma capacitação da ONG. “O curso desperta cidadania. Além de compreendermos todos os valores do projeto, nos preparamos para ouvir o “não” do paciente e não forçamos as brincadeiras. Se ele rejeita, somos solidários. Talvez esse seja o único “não” que ele pode dizer no momento, já que não pode se opor a tomar remédio, à dor, ao medo”, diz Kátia.

HumanizaCÃO

Enquanto os encontros nos hospitais da capital paulista acontecem com a família de palhaços de nomes e sobrenomes inusitados, no Hospital Beneficência Portuguesa de Santos quem entra em ação são os cães. July e Aisha, das raças poodle e golden retriever, visitam as unidades clínicas e de internação do hospital mensalmente. Nada convencional, mas com 100% de aprovação dos pacientes.

O Pet Terapia é um dos projetos de humanização no hospital do litoral paulista, implantado no começo de 2017, com o acompanhamento da chefe de enfermagem Adriana Ferreira. “Os cães fazem parte de um projeto social da ONG Cão Amor. Eu acompanhei a implantação, recebi o treinamento de como conduzir os animais nas visitações e orientei a equipe. Os cães são dóceis e adestrados, têm a vacinação em dia, avaliação veterinária, vermifugação e passam por uma higienização antes de entrar nas alas.

3.

Na espera por atendimento, usuários se encantam com a dança da bailarina Isabela

FOTOS: 2. Arquivo pessoal, 3. Dino Almeida

Todos os cuidados com a saúde do animal e do paciente são tomados", explica.

Aisha e July sabem se comportar. Entram, cativam e estimulam melhoras no quadro clínico dos pacientes. "Dois casos nos supreenderam. Uma pessoa que não se comunicava e que estava desacordada abriu os olhos ao sentir a presença do cão. Em outro caso, uma jovem com anorexia que não esboçava reação manifestou-se tocando o animal", relata Adriana.

Os benefícios extrapolam a fronteira do leito do paciente. Segundo a chefe de enfermagem, eles melhoram o ambiente de trabalho. "A equipe de enfermagem ama. Música, arte, seja qual for a manifestação cultural, tranquiliza. Essas ações são boas para todos nós. A equipe vibra e sorri", comemora.

O Projeto Social de Humanização da Beneficência Portuguesa também prevê a preservação da história da instituição, fundada em 21 de agosto de 1859. Além do acervo, que inclui móveis e objetos da diretoria da época e de visitantes ilustres, como D. Pedro II, Imperador do Brasil, a memória tem se avivado com a apresentação do filme "Como é bom ser bom". A obra retrata a história de Martins Fontes, representado pelo ator Vanderlei Abrelli, sósia do médico e poeta. Pelo menos duas vezes na semana, são desenvolvidas ações culturais por funcionários de diferentes setores em parceira com ONGs e instituições particulares.

O hospital recebe manifestações culturais para todos os gostos, entre elas as apresentações do flautista Daniel Ribeiro, que tranquiliza os pacientes com sua melodia; dos voluntários da ONG "Tchau Dodói"; e da bailarina Isabela Procópio, que espalha alegria e admiração com sua dança pelos corredores do hospital.

Assim, profissionais de enfermagem, artistas e palhaços transformam os dias de milhares de pacientes internados, mostrando, como cantava a Dra. Araratinha no Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini, que a "vida é bonita e é bonita".

> ***" Música, arte, seja qual for a manifestação cultural, tranquiliza. Essas ações são boas para todos nós. A equipe vibra e sorri "***
>
> **Adriana Ferreira**, chefe de enfermagem do Hospital Beneficência Portuguesa de Santos

A chefe de enfermagem do hospital Beneficência Portuguesa, Adriana Ferreira, com sua equipe. Ela acompanhou a implantação do Pet Terapia

4.

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

As ações de humanização ganharam força no hospital santista em 2016, quando o flautista Daniel Ribeiro tocou para a avó internada. Ele deu um ótimo exemplo do que propõe a Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, que visa garantir autonomia e corresponsabilidade aos profissionais de saúde e aos usuários no cuidado de si por um SUS mais humano, construído com a participação de todos. "Por livre e espontânea vontade, ele tocou para a avó e a reação foi a melhor possível, de bem-estar no ambiente. Então, aquilo nos motivou a levar adiante projetos que agregassem ao cuidado do paciente", explica Adriana Ferreira.

A PNH também prevê mudanças nos modos de gerir e cuidar, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários. Ela tem incentivado a formação de Apoiadores Institucionais desde 2006, que são atores estratégicos para a mudança das práticas institucionais e responsáveis pela criação de espaços de diálogo e de produção entre trabalhadores e gestores, para a difusão das diretrizes dessa política.

FOTO: 4. Dino Almeida

“Os tempos atuais pedem a divisão da responsabilidade da liderança”

Paulina Kurcgant fala sobre liderança e gestão em encontro com Responsáveis Técnicos

Paulina Kurcgant, referência em gestão em enfermagem

A conquista da devida valorização e do reconhecimento é um dos grandes desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem. Inúmeros fatores estão relacionados a essa condição, entre eles contextos sociais, históricos e de gênero. Transformar esta realidade exige mudanças de atitude dos próprios profissionais, como o exercício da liderança e a conquista dos espaços de gestão. Essas diretrizes nortearam a conferência ministrada pela Profª Paulina Kurcgant, durante o Encontro de Responsáveis Técnicos realizado pelo Coren-SP, 28/3, na capital.

O evento abordou o tema “Capacitação do enfermeiro para a liderança em enfermagem” e reuniu grandes nomes da área. A presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, destacou a complexidade do assunto. “O gerenciamento em enfermagem envolve o aspecto relacional, as atitudes, as novidades tecnológicas e os novos contextos, como a terceirização e as Organizações Sociais (OS) nos serviços de saúde, com os quais devemos saber lidar”.

Ela também destacou a importância da participação. “Gestão se faz dando voz às pessoas e vocês (Responsáveis Técnicos), que são respon-

FOTOS: Fernanda Todesco

Maria Cristina Massarollo, Fabíola Campos e Martha Rejane Silva Augusto

sáveis por suas equipes, devem estar preparados para isso, trabalhando o contexto do que é melhor para todos os envolvidos", disse.

A conselheira Maria Cristina Massarollo também participou da abertura do encontro, representando as Câmaras Técnicas do Coren-SP. A enfermeira Martha Rejane Silva Augusto, coordenadora de qualidade assistencial do sistema Unimed Nacional e presidente da Sociedade Brasileira de Gerenciamento de Enfermagem (Sobragen), explicou como a responsabilidade técnica perpassa a atuação do enfermeiro. "Independentemente de sermos RTs nas instituições, somos todos responsáveis técnicos por nossos atos e nossas condutas".

Debate sobre "Prática da liderança em enfermagem em diferentes níveis de atenção à saúde"

A mesa-redonda "Prática da liderança em enfermagem em diferentes níveis de atenção à saúde" foi a primeira atividade do encontro. A atenção primária foi representada por Rosana Aparecida Garcia, coordenadora na Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, que expôs a necessidade de um bom líder saber ouvir. "A flexibilização e o saber ouvir são fundamentais. Como líderes, temos que ter a humildade de ouvir o outro".

Saber lidar com pessoas é uma competência fundamental para um gestor e foi sobre isso que falou a enfermeira Andrea Cotait Ayoub, diretora da divisão de enfermagem do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e representante da atenção hospitalar na mesa-redonda. "É importante termos tato e conhecimento dos direitos e deveres de cada um, para não correr o risco de sermos injustos".

Luiza Watanabe, coordenadora do grupo de estudos sobre Assistência Domiciliar do Núcleo Metropolitano São Paulo (Numesp), abordou os desafios e as especificidades da gestão na atenção domiciliar. "Não tivemos, como enfermeiros, formação para atuar na casa do paciente. Temos muitas questões para atender, inclusive as regionais, pois um atendimento em São Paulo é diferente de um atendimento no nordeste, por exemplo, onde pessoas dormem, muitas vezes, em redes e não criam lesões por pressão".

Após as apresentações, houve um breve debate coordenado por Maria Madalena Januário Leite, professora da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE-USP), e por Wilza Carla Spiri, professora da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp).

Liderança e gestão

A conferência "Capacitação do enfermeiro para a liderança em enfermagem", ministrada por Paulina Kurcgant, apresentou como esse processo se construiu ao longo das décadas, de 1950 até hoje. "Na saúde, foi a enfermagem, em nível mundial, que começou a capacitação de pessoal em serviço", explicou.

Sobre os tempos atuais, ela frisou que a enfermagem precisa de um maior desenvolvimento da dimensão ético-política se quiser se sobressair dentro das instituições de saúde. Também enfatizou que "o líder que decide tudo sozinho e não ouve os seus liderados não é um líder inteligente. Os tempos atuais pedem a divisão da responsabilidade da liderança entre todos os membros da equipe".

Após a conferência, houve abertura para questões e dúvidas da plateia, um momento interativo coordenado por Martha Rejane Silva Augusto e secretariado por Ivany Machado.

O evento foi encerrado pela conselheira Maria Cristina Massarollo. "O tema liderança é bastante complexo, mas muito presente no cotidiano de todos os enfermeiros", lembrou.

Enfermagem em Práticas Avançadas: perspectivas para o atendimento pré-hospitalar

O desenvolvimento da Enfermagem em Práticas Avançadas (EPA) é uma tendência mundial, incrementada prioritariamente a partir da necessidade de melhorar o acesso e a qualidade do cuidado e, também, reduzir custos em saúde.[1,2]

O Conselho Internacional de Enfermeiros[2] define EPA como "enfermeiros que adquiriram conhecimento especializado, habilidades para tomada de decisão em situações complexas e competências clínicas para prática expandida, cujas características são moldadas pelo contexto ou país em que estão credenciados para praticar". Essa definição se aplica a enfermeiros que atuam em áreas importantes que, pela especificidade, se caracterizam por práticas para além do habitual. Não se trata de um nível de prática, mas um campo, um avanço, para outros domínios, acompanhando a evolução das sociedades.[1]

Experiências com EPA vêm sendo introduzidas desde 1940, mas foi a partir de 1990 que inúmeros países passaram a redefinir a atuação do enfermeiro em áreas como a atenção primária, o cuidado domiciliar, as urgências e o paciente crítico, a gestão de casos e áreas temáticas como a obstetrícia, a saúde do idoso e da criança, a saúde mental e o atendimento pré-hospitalar (APH). Face às diferentes realidades e à conformação variável da profissão, os países estão em diferentes estágios de desenvolvimento da EPA, mas com resultados promissores.[1-4]

A EPA é uma inovação em saúde estudada em muitos países[1,3,5]. Por meio desses estudos, a Organização Mundial de Saúde[2] busca direcionar políticas públicas no âmbito do planejamento da força de trabalho a partir da revisão de papéis e da redistribuição das competências profissionais, principalmente onde há uma oferta limitada de médicos, o que exige uma nova conformação da prática[1,2]. É importante ratificar que não se trata de ocupar espaços de outro profissional, mas compatibilizar as necessidades do paciente com o cuidado ofertado em um determinado cenário.

No Brasil, a atenção primária e o APH são áreas pioneiras na EPA. No APH, o cenário de saúde pode se beneficiar dessa inovação como forma de expandir quali-quantitativamente o modelo de atenção. Destacamos aspectos que fortalecem a ideia:

1) Cenário das urgências (atuação em rede, menos hospitalocêntrica e mais pulverizada no território, mas com insuficiência de médicos nos pontos de atenção).

2) Transição epidemiológica, demográfica e social (com crescente demanda de idosos e doenças crônicas-agudizadas em contrapartida à persistência dos traumas e agravos cardiovasculares tempo-dependentes e um aumento da demanda no SUS em função da recente crise econômica).

3) Novas tecnologias e de telemedicina (que ampliam a capacidade de avaliação e monitoramento do paciente, com troca de informações em tempo real e sob gravação).

4) Amadurecimento do conceito, da conformação, da estruturação e das ferramentas de regulação do acesso das urgências.

5) Perfil das solicitações e o alto número de transporte interunidades.

6) Baixa disponibilidade das equipes de Suporte Avançado, principalmente em função da baixa aderência de médicos ao trabalho nas urgências e dos extensos territórios de cobertura com baixa qualidade de tempo-resposta.

7) Necessidade de garantir ao paciente em situação de urgência um "cuidado adequado" em "tempo adequado", exercitando o conceito de "acesso oportuno" nessas situações.

Em todo país, muitos serviços de APH público e privado estão implementando inovações na Central de Regulação e na intervenção. São várias as experiências com enfermeiros na Central de Regulação e também com equipes de Suporte Intermediário de Vida (SIV), compostas por dois enfermeiros ou um enfermeiro e um técnico/auxiliar de enfermagem que, auxiliados pelo condutor, atuam sob regulação médica, protocolos e apoio da telemedicina.

> ***"São várias as experiências com enfermeiros na Central de Regulação e também com equipes de Suporte Intermediário de Vida (SIV)"***

Regular é um ato médico, mas na Central de Regulação a presença do enfermeiro permite uma série de atividades meio que qualificam o processo de regulação. O enfermeiro pode realizar gestão de caso, controle e otimização das equipes, supervisão de rádio-operadores e auxiliares de regulação, orientação de primeiros socorros por telefone e apoio às equipes por telemedicina, maximizando a supervisão das equipes na rua e na Central. São ações que harmonizam o cotidiano e têm potencial para equilibrar e melhorar a disponibilidade de cuidado.

Com a presença do enfermeiro no SIV, ajusta-se a polarização existente entre Suporte Básico (de menor condição resolutiva) e o Suporte Avançado de Vida (que reúne as duas principais competências - médico e enfermeiro). Com o SIV, alcança-se maior e melhor capacidade de avaliação do paciente com baixa incorporação de tecnologia e realização segura de procedimentos e administração de medicamentos em situações restritas por protocolos, com potencial melhoria na abordagem de agravos cronicoagudizados e tempo-dependentes.

No nosso Estado, temos experiências exitosas de incorporação do enfermeiro na Central e no SIV, como a do SAMU São Paulo e do GRAU-Resgate que vêm atuando com apoio de seus gestores.

Embora essas inovações não encontrem amparo na legislação, elas são factuais: gestores implementam, enfermeiros são capacitados e atuam, médicos reguladores se utilizam dessa alternativa e o cidadão é beneficiado.

É preciso sair da experimentação e da informalidade. Precisamos de reformas que reconheçam o avanço da profissão assim como em outros países[5,6]. Para isso, é fundamental reavaliar políticas de estruturação do modelo pré-hospitalar, incluindo atos de regulamentação com escopo de prática, o reconhecimento da tecnologia de telemedicina como mecanismo de supervisão e a definição de protocolos e do modelo de formação, certificação e educação permanente.

Em uma atitude de vanguarda, o Coren-SP criou o Grupo de Trabalho em Urgência e Emergência Pré-Pospitalar (GTUEPH) que vem discutindo os avanços necessários. Em 2015, foram reunidos informantes-chave do Estado para (re)conhecer as experiências e também delinear os passos necessários.

Nesse encontro, além de SIV e atuação na central de regulação, foi discutida a atividade em ações de salvamento e em ambiente marítimo, aéreo e terrestre e também temas que demandam ajustamento, como SAE, segurança do paciente, identificação da morte óbvia, emergências psiquiátricas e ética, dentre outros. Em 2016, a discussão alcançou o Cofen e, desde então, a Comissão Nacional de Urgência vem construindo uma agenda positiva junto ao Ministério da Saúde e outras instâncias do SUS.

Ainda em 2016, o Cremesp, pautado pelo Coren-SP, instituiu uma Comissão Interdisciplinar composta por membros de ambas as instituições que, de maneira inédita, construiu um modelo de atenção de SIV para o Estado, que passa pelos últimos ajustes. São parcerias e movimentos que começam a dar estruturação necessária.

Houve uma evolução na organização da sociedade e no conhecimento em saúde. Com isso, a enfermagem ampliou seus horizontes e sua participação social. É importante repensar o modelo pré-hospitalar e o papel de seus profissionais e não apenas disponibilizar mais ambulâncias. Não basta a ambulância chegar, é preciso que o cuidado adequado chegue ao paciente.

A maior participação do enfermeiro nos processos de trabalho no APH pode ser uma grande ferramenta de acesso e de satisfação das necessidades do usuário, razão do sistema de saúde.

AUTORIA: GRUPO DE TRABALHO DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DO COREN-SP

MARISA APARECIDA AMARO MALVESTIO (coordenadora)
Consultora técnica da Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde e enfermeira do SAMU SP

MATHEUS DE SOUZA ARCI
Conselheiro do Coren-SP e enfermeiro Pleno do Pronto Atendimento do Hospital Sírio Libanês e Tutor do Programa de Residência em Enfermagem: Urgência e Emergência - Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sírio Libanês

EDUARDO FERNANDO DE SOUZA
Enfermeiro

CARLOS EDUARDO DE PAULA
Enfermeiro do SAMU SP, Instrutor do NEP SAMU Guarulhos e Preceptor da Uninove

SÉRGIO DIAS MARTUCHI
Enfermeiro Presidente do Colégio Brasileiro de Enfermagem em Emergência (COBEEM) e enfermeiro do GRAU São Paulo

EGLE FERNANDA DA SILVA MATOS
Enfermeira do SAMU São Vicente

ADRIANA GIORGETI VEIGA
Enfermeira do GRAU e diretora técnica do Pronto Socorro Adulto do Conjunto Hospitalar do Mandaqui

1, 2, 3, 4, 5, 6: As referências estão disponíveis em www.coren-sp.gov.br/referencias

Profissionais de enfermagem e médicos incentivam a cultura da paz

Em ato público, Coren-SP diz não à violência contra profissionais

Pesquisa revela que mais de 70% da enfermagem já sofreu algum tipo de agressão no trabalho

O técnico de enfermagem Felipe Santos, que atua na rede pública de saúde de São Paulo, teve o nariz fraturado por um paciente durante o atendimento de uma emergência no SAMU. “Antes de chegar ao local da ocorrência, havia recebido a informação de que ele estaria sedado, porém durante o atendimento ele se alterou e me deu uma cabeçada”, lembra. O profissional teve seu nome substituído na reportagem e prefere não ser identificado para não prejudicar o processo judicial que está em andamento, após o registro de um boletim de ocorrência. Ele é uma das raras vítimas que optam por denunciar a agressão. A maioria sofre calada, por inúmeros motivos, como o descrédito nas instituições ou medo de perder o emprego e de represálias.

Casos como o de Felipe se repetem todos os dias nas instituições de saúde. Também são comuns ameaças verbais e com armas de fogo, além da violência psicológica. Pesquisa realizada pelo Coren-SP revelou que mais de 70% dos profissionais de enfermagem já sofreram agressão no ambiente profissional. A maioria é praticada por pacientes e seus familiares, que descontam a insatisfação com as filas para atendimento ou falta de estrutura das unidades de saúde, entre outras motivações, nos trabalhadores.

De acordo com a presidente do Coren-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, a soma de inúmeros fatores leva a essa realidade, como o subfinanciamento da saúde e a ineficiência dos modelos de gestão, que impactam nas condi-

ções e na capacidade de atendimento das equipes de saúde. Ela cita também a questão de gênero, tendo em vista que a enfermagem é uma categoria predominantemente feminina. “Não podemos encarar a violência como algo comum em nosso cotidiano. Ela gera um ciclo que prejudica os profissionais e a própria população”, analisa.

A violência contra os profissionais de enfermagem e médicos é considerada uma epidemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 2000. Dispostos a transformar essa realidade nas instituições paulistas, o Coren-SP e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) realizaram um ato público em 15/3. A ação integra a campanha Violência Não Resolve, uma parceria entre as duas entidades.

A manifestação ocorreu durante o “Encontro das Comissões de Ética da Medicina e da Enfermagem para Debater a Violência contra os Profissionais de Saúde”, no Centro de Convenções Rebouças, na capital. Na ocasião, o conselheiro do Coren-SP Paulo Cobellis e o primeiro-secretário do Cremesp, Bráulio de Luna Filho, apresentaram o resultado de uma pesquisa realizada com 5.658 profissionais, entre médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem (dados disponíveis na pág. 23).

Tipos de violência

Os debates promovidos durante o encontro buscaram iluminar os caminhos para o enfrentamento da epidemia de violência a partir da criação de fluxos de acolhimento às vítimas nas instituições e estratégias para a minimização de conflitos.

A mesa “Violência e saúde: uma reflexão”, foi moderada por Reinaldo Ayer, conselheiro do Cremesp. O médico psiquiatra Daniel Barros categorizou os diversos tipos de agressão. “Às vezes, a gente nem percebe que se trata de violência. É o caso da violência institucional, na qual o profissional é agredido pela falta de condições de trabalho”, explicou.

Ele ainda apresentou outras vertentes, como a social, resultante de relações disfuncionais e injustas; instrumental, que é planejada e maldosa; reacional, que é a agressão como reação a situações estressantes ou ataques pessoais, reais ou imaginados; não-direcionada, cometida por pessoas sem completo domínio de si mesmas e de sua consciência, como os casos de pacientes psiquiátricos ou sob o efeito de drogas.

Daniel Barros e Reinaldo Ayer falaram sobre as diversas formas de violência que vitimizam os profissionais

O profissional F.S., que teve o nariz fraturado por um paciente, mantém sua identidade sob sigilo em entrevista para a Rede Globo

Mesa de abertura do encontro: Mauro Antônio Pires, Fabíola Campos, Mauro Aranha, Reinaldo Ayer e Paulo Cobellis

Abordagem Terapêutica

Situações de violência geralmente atingem níveis extremos e fora do controle das equipes de saúde. Porém, existem técnicas e protocolos que podem amenizar conflitos.

O enfermeiro José Gilberto Prates, especialista em Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica e coordenador técnico do curso de Residência e Aprimoramento da Divisão de Enfermagem do Instituto de Psiquiatria (IPq) do Hospital das Clínicas, apresentou técnicas de abordagem terapêutica como estratégia de manejo ao comportamento violento. "Nessa prática, o profissional de saúde assume uma postura de solucionar o conflito. Para isso, ele deve dedicar alguns minutos a transmitir informações ao paciente e apresentar suas dificuldades, que podem estar relacionadas ao dimensionamento ou condições de trabalho. Assim é possível inibir a violência".

Ele ainda apresentou medidas que podem ser adotadas pelas instituições para que os profissionais saibam lidar com estes casos, como a elaboração de protocolos para situações de conflito e implantação de programas de educação, além de analisar os recursos disponíveis para a garantia de uma assistência de qualidade. "É preciso conhecer os casos de violência e buscar resolvê-los", avalia. A mesa foi moderada pela coordenadora do Grupo de Trabalho de Saúde do Trabalhador do Coren-SP, Patrícia Pavan.

O evento foi encerrado com um relato de casos das Comissões de Ética de Enfermagem e de Medicina, conduzido pelos conselheiros Reynaldo Ayer (Cremesp) e Maria Cristina Massarollo (Coren-SP).

Ato Público

O ato público em defesa da paz reuniu médicos e profissionais de enfermagem nas proximidades do Hospital das Clínicas. Os participantes vestiram uma camiseta branca com o lema da campanha "Violência Não Resolve". Eles distribuíram rosas brancas aos transeuntes, simbolizando a harmonia entre profissionais e sociedade, e carregaram faixas, pedindo respeito aos profissionais.

O ponto alto do ato ocorreu quando todos soltaram balões brancos sobre a avenida Rebouças, pedindo paz. A ação foi transmitida por emissoras de TV e jornais e teve repercussão nacional.

Desagravo Público

Visando oferecer apoio às vítimas de agressão, o Coren-SP realiza desde 2015 o Desagravo Público. Em 17/2, Campinas se-

Peças publicitárias visam incentivar a cultura de paz entre sociedade e profissionais

Patrícia Pavan e José Gilberto Prates discutiram a abordagem terapêutica como estratégia de controle de comportamento violento

Presidente do Cremesp, Mauro Aranha (à dir.) e presidente do Coren-SP, Fabíola Campos conduziram o ato contra a violência

FOTOS: Dino Almeida

Profissionais de enfermagem entregaram rosas brancas à população, como símbolo da paz

diou uma sessão solene, conduzida pelo vice-presidente Mauro Antônio Pires Dias da Silva e pelo primeiro-secretário, Marcus Vinicius Oliveira. “A enfermagem precisa ser empoderada e o desagravo público é um instrumento para isso”, disse Marcus.

Regulamentado pela Resolução Cofen 433/2012, o Desagravo Público é uma manifestação do Conselho Regional de Enfermagem em favor de profissionais que tenham sofrido qualquer tipo de agressão durante o exercício profissional.

O desagravo contemplou o pedido do enfermeiro Luciano Robson dos Santos, que em 2014, foi agredido verbalmente por uma médica, colega de trabalho na UPA de Indaiatuba. “Eu não poderia deixar passar um agravo como o que sofri. O profissional, que trabalha muitas vezes em dois empregos, exige respeito”.

A enfermeira Laura Bacelar Lourenço, do Hospital do Coração de Campinas, também foi contemplada. Ela e a equipe de enfermagem da UTI sofreram acusações por parte de uma médica que estava na instituição como acompanhante de sua mãe.

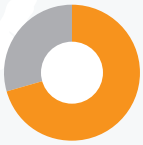
COMO SOLICITAR O DESAGRAVO PÚBLICO :

Procure a sede ou subseção do Coren-SP mais próxima e protocole o pedido, ou encaminhe pelos Correios, relatando o caso de violência. Mais informações: www.coren-sp.gov.br/desagravo

VIOLÊNCIA PRESENTE NO COTIDIANO DA ENFERMAGEM

Sondagem realizada pelo Coren-SP entre janeiro e fevereiro de 2017 revelou dados alarmantes sobre a violência praticada contra profissionais nas instituições de saúde. Cerca de 70% dos participantes afirmaram ter sofrido agressão, porém apenas 35,1% denunciaram os casos, devido ao descrédito nas instituições ou medo.

RECORRENTE



77,7% dos profissionais de enfermagem já sofreram violência no trabalho

59,7% sofreram violência mais de uma vez

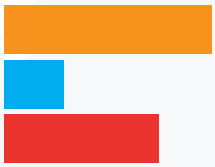
A ausência de políticas de segurança e de encaminhamento dos casos de violência nas instituições gera reincidência.

PÚBLICO X PARTICULAR

57,7% - SUS
26,3% - Particular
16% - Convênio

A maioria dos casos ocorre no SUS, como um reflexo do subfinanciamento e da ineficiência dos modelos de gestão.

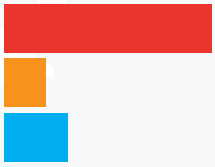
TIPO



49,2% - Verbal
14,2% - Física
36,6% - Psicológica

As violências verbal e psicológica são, em muitos casos, tão graves e nocivas ao profissional quanto a física.

AGRESSOR



66,5% - Pacientes ou seus familiares
13,3% - Colegas de trabalho
20,2% - Chefia imediata

Os pacientes e seus familiares costumam “descontar” a demora no atendimento ou descontentamento com os sistemas de saúde nos profissionais.

DENÚNCIA

64,9% das vítimas não denunciaram

Por que não denunciam:

30,5% dizem que não há políticas de proteção das vítimas
39,1% por medo de perder o emprego ou de represálias
30,5% outros motivos

FRAGILIDADE

82,6% entre os que denunciaram não obtiveram resultados

O fato de os profissionais não denunciarem gera um cenário de subnotificação e, dessa forma, a violência se torna invisível nas estatísticas dos órgãos de segurança pública.

Sarah de Azevedo Petruci, 31 anos, engravidou nos Estados Unidos e retornou ao Brasil com três meses de gravidez, quando iniciou a saga por um médico que fizesse o parto normal. "Passei com uns quatro obstetras e nenhum deles foi incisivo de que me apoiaria no parto normal. Temia a cesárea, já que no Brasil temos esse conceito muito forte. Recebi a indicação da enfermeira Ivanilde e fizemos o parto normal. Em seis horas de trabalho de parto, Davi nasceu" conta Sarah, grávida de sete meses de Isabela, que também virá ao mundo pelas mãos de Ivanilde.

Parto humanizado: o nascer do empoderamento

Preconizado pela Organização das Nações Unidas (ONU), o parto humanizado surge como caminho para a redução das taxas de mortalidade infantil e materna, ainda muito elevadas no Brasil. Com ele, nasce o empoderamento das mulheres, que passam a ter liberdade de escolher como querem parir; e da enfermagem, que assume o protagonismo da assistência desde o pré-natal até o pós-parto.

A redução da mortalidade materna é um dos oito Objetivos do Milênio definidos pela Organização das Nações Unidas (ONU). No Brasil, embora esse índice esteja em queda nas últimas décadas – redução de 43% entre 1990 e 2013, chegando a uma média de 62 casos a cada 100 mil nascimentos - ele ainda é muito alto comparado à recomendação, de 15%. Um dos principais fatores relacionados a esse cenário é a epidemia de cesarianas, que triplicam o risco de morte materna em relação ao parto normal.

As mamães não são as únicas vítimas desta realidade. Cerca de 25% dos óbitos neonatais estão relacionados às cesarianas, assim como a prematuridade, que responde por 16% dos óbitos infantis no Brasil. O quadro alarmante motivou as esferas pública e privada a adotarem novas políticas e práticas nos últimos anos, com o amparo de resoluções, notas técnicas e diretrizes, entre elas o Protocolo com Diretrizes para Parto Cesariana e a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal.

A enfermagem está se consolidando como ator fundamental para a viabilização desses marcos legais. A Resolução

Normativa 398/2015 prevê o credenciamento de enfermeiros obstetras e obstetrizes por operadoras de planos privados de assistência à saúde e hospitais que constituem suas redes. Em março de 2017, o Governo Federal lançou uma publicação inédita das diretrizes de assistência ao parto normal no Brasil. Entre as novidades que o documento traz está a possibilidade de o parto ser feito pela enfermeira obstetra ou obstetriz, tendo em vista que a participação da enfermagem no acompanhamento da gestação e do parto tem sido apontada como fundamental para a humanização da assistência. "Onde tem enfermeiro obstetra e obstetrizes assistindo, os resultados são melhores, pois há menos intervenções em relação à mulher e ao bebê", constata a presidente da Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiras Obstetras-SP (Abenfo), Rosemeire Sartori.

Índices comprovam esta realidade, como a redução das taxas de prematuridade, de mortalidade infantil e materna e do uso de ocitocina e episiotomia, entre outros resultados que garantem também a queda de despesas no SUS, já que os bebês são encaminhados com menor frequência a UTIs e nascem mais saudáveis quando há participação direta da enfermagem durante o parto e o pré-natal.

Stephanie Nathaly de Oliveira teve seu parto realizado por enfermeiras

EPISIOTOMIA EM BAIXA

Dados de 2016
Maternidade Santa Isabel

1º trimestre
27%

2º trimestre
21,95%

3º trimestre
22,39%

4º trimestre
18,33%

Andréa Alessandra de Souza Carvalho (ao fundo) com a equipe de enfermeiras obstetras e obstetrizes da maternidade Santa Isabel de Bauru

As experiências vividas nas instituições de saúde do estado de São Paulo reforçam essa tendência. Na maternidade Santa Isabel de Bauru, cidade interiorana, 52% dos partos foram normais em 2016, dos quais 91,32% realizados pelas 12 enfermeiras obstetras e obstetrizes. "Chamamos o médico quando há algum tipo de intercorrência. O nosso maior desafio é com relação ao número de especialistas, apenas 12 entre os 169 profissionais de enfermagem", relata a chefe de enfermagem Andréa Alessandra de Souza Carvalho.

O empoderamento da categoria na realização dos partos naturais está sendo visto com bons olhos pelas mulheres. A mamãe de primeira viagem Stephanie Nathaly de Oliveira participou do cursinho para gestantes na Maternidade Santa Isabel, no qual foi motivada a refletir sobre o seu protagonismo no parto normal, por ser um evento fisiológico e não um ato médico.

Seu bebê, o pequeno Israel, nasceu pelas mãos da enfermeira Andréa. "A gente está acostumada a ouvir que o médico faz o parto, mas foi melhor do que eu pensava. Aprendi muito com as enfermeiras, desde o curso até a alta", elogia. Seu marido, Jeferson Israel Garcia de Sousa, 30 anos, acompanhou o trabalho de parto e cortou o cordão umbilical do filho que, imediatamente, foi para o peito da mãe.

O parto humanizado, no qual a mulher assume o protagonismo, escolhendo a forma como quer parir, está transformando a estrutura de muitos hospitais. Na Materni-

As enfermeiras Irany Rocha da Silva e Bárbara Barros Mondin no Centro de Parto Normal da Maternidade Leonor de Mendes Barros

dade Santa Isabel, as antigas instalações estão sendo ampliadas para acolher melhor as gestantes. Até março deste ano, os partos normais eram realizados em um espaço dividido por cinco boxes fechados com cortinas e um banheiro de uso comum. O novo espaço será composto por cinco suítes para o trabalho de parto vaginal, com banheiro privativo. As camas antigas foram substituídas pelo modelo PPP, com regulagem no encosto, arco e peseira, garantindo mais conforto às parturientes.

A escolha certa

Para um parto humanizado é preciso assegurar à mulher autonomia e liberdade ao decidir sobre o momento, a forma de parir, o ambiente e o ritual a ser seguido. Porém, alguns fatores clínicos também podem interferir na decisão final, como uma gestação de alto risco.

O Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros, na Zona Leste de São Paulo, é referência em gestação de alto risco, com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal e materna, realizando uma média anual de aproximadamente cinco mil partos. "O alto risco é o maior agravante para a indicação de parturientes ao parto normal", explica a chefe da Divisão de Enfermagem, Bárbara Barros Mondin. "Somos porta aberta, recebemos gestantes com diversas patologias. Este perfil influencia em eleger para parto normal", relata.

A porta de entrada é o Pronto Atendimento (PA), onde os profissionais de enfermagem fazem a classificação de risco, rotina que a enfermeira obstetra Joselice Sousa Silva conhece bem. Está no Leonor há 12 anos, quando foi inaugurado o Centro de Parto Normal (CPN). "A maior conquista é a relação de confiança. Hoje trocamos ideias com a equipe médica, compartilhamos, mas nem sempre foi assim".

Mediante a classificação de risco, o enfermeiro avalia se a gestante será internada ou não. No pré-parto, a equipe de enfermagem confere a evolução para o parto normal ou cesárea. O CPN do Leonor realiza 20% dos cerca de 400 partos mensais. Nessa modalidade, a gestante pode se alimentar e é orientada a testar as posições que a deixam mais confortável, bem como usar a barra com auxílio do acompanhante para fazer agachamento, a banqueta, a bola e o banho terapêutico no chuveiro, que alivia as dores causadas pelas contrações.

A enfermeira responsável pelo CPN e Centro Obstétrico (CO), Irany Rocha da Silva, conta que a acolhida à mãe e as orientações sobre o processo do parto tranquilizam a parturiente. "O medo da dor leva a uma escolha errada, mas explicando que esse é um processo fisiológico, ela se acalma e acontece a produção natural de ocitocina".

A ocitocina é um hormônio que promove contrações uterinas. A parturiente o libera naturalmente, mas, quando o processo está demorado, pode ser injetada de forma sintética, o que ocorre muitas vezes sem moderação. Com a disseminação do parto humanizado, essa prática está sendo repensada, de forma que o acolhimento e a ambiência garantam que o organismo da mulher responda de forma espontânea ao trabalho de parto, sem indução.

Tanto em caso de parto normal ou de cesariana, antes do bebê nascer, a enfermagem traz o top materno, feito em malha. A peça é fundamental no pós-nascimento do bebê, que tem o corpinho entre a pele da mãe e o tecido. Ali, ele vive a experiência da primeira amamentação e recebe o calor e os anticorpos da mãe.

BOAS PRÁTICAS DO PARTO

Dados Hospital Leonor Mendes de Barros

Centro Obstétrico
Centro de Parto Normal

Episiotomia

35%

10%

Ocitocina

71%

30%

Transferências para UTI (materna)

4%

0

Transferências para UTI Neonatal

12%

0

A luz baixa é mais um artifício adotado para minimizar o impacto do rompimento entre a vida uterina e o meio externo. A parturiente ainda pode optar por uma música calma ou o silêncio e pelas variadas posições: cócoras, semi-sentada, quatro apoios, sentada na banqueta, a lateral e a litotômica. “Um bebê que está em uma posição posterior persistente vai rodar e virar e, dependendo da posição do parto, pode nascer por via baixa. Para essa situação, a posição de cócoras ou de quatro apoios é a recomendada”, afirma Irany.

Parto domiciliar

Com a emergência da cultura das cesarianas, o parto domiciliar se tornou uma lenda nas últimas décadas. No caso de Ivanilde Rocha, essa prática extrapolou as gerações. Ela herdou das avós o gosto pelo parto natural. Um amor adormecido há anos, período em que colecionou experiências da década de 1980 até 1990, como enfermeira obstetra no modelo hospitalar tecnicista. “Sempre tive uma parteira dentro de mim. Era carinhosa com as mulheres”.

Ivanilde leciona desde 1985 em cursos de graduação e pós-graduação de enfermagem obstétrica e passou a buscar informações sobre a humanização da assistência ao parto. “Apaixonei-me ao saber que a mulher em trabalho de parto poderia comer, caminhar, escolher posições para parir, sem, necessariamente, ficar deitada com a perna presa ou fazer um corte na vagina para aumentar a elasticidade (episiotomia)”, explica.

Em 2003, ela foi convidada por uma aluna gestante, estagiária no Centro de Parto Normal (CPN) do Hospital Geral de Itapecerica da Serra-SP, para conduzir o seu parto. Então, sob a luz imensa da lua que entrava pela janela da casa da parturiente, nasceu Isaac Junior, o primeiro dos mais de 300 que ela ajudou a trazer ao mundo.

O parto extra-hospitalar deve ser realizado por enfermeiros com especialidade na área e capacitados, com base em protocolos. Por isso, o Grupo de Trabalho de Saúde da Mulher do Coren-SP elegeu um subgrupo, composto por uma obstetriz e quatro enfermeiras obstetras, para elaborar as recomendações para as melhores práticas e exigências para um parto seguro extra-hospitalar.

Humanização em dose dupla

“Foi a melhor experiência da minha vida”. Assim a enfermeira Graziella Barboza definiu o seu VBAC (Vaginal Birth After Cesarean/Parto Vaginal Após Cesárea) gemelar. Ela deu a luz a duas meninas em um parto natural, amparada por uma equipe multidisciplinar composta pela enfermeira obstetra Rose Pereira, pela médica Izilda Pupo e pela doula Vanessa França de Souza.

A experiência do parto humanizado foi bem diferente daquela vivida no nascimento do seu primeiro filho, por meio de cesárea. “Pude andar, tomar banho, escolher a posição de parir e tive contato imediato com minhas filhas, amamentando na primeira meia hora de vida. Até dormi enquanto aguardava

EFEITO DOS MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS

Massagem corporal na região lombar
Estimulação sensorial para aliviar a dor, relaxar e melhorar o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos tecidos.

Banho morno
A água aquecida induz a vasodilatação periférica e a redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo relaxamento muscular e reduzindo a ansiedade.

Bola
Amolda o corpo da gestante, que pode fazer movimentos verticais e rotativos, que auxiliam o bebê a encaixar na melhor posição para o nascimento.

“Cavalinho”
A gestante apoia o tórax e os braços jogando o peso para frente e aliviando as costas.

“Banquinho U”
Equipamento pré-parto, é usado sob o chuveiro com água morna para aumentar a dilatação e minimizar a dor.

o nascimento da segunda gemelar", disse, lembrando que quando fez a cesárea, teve o primeiro contato com o filho apenas quatro horas depois, devido ao protocolo que previa o encaminhamento ao berçário para observação.

As gêmeas Olívia e Larissa nasceram no hospital São Lucas, em Santos, mas Graziella permaneceu em casa até o melhor momento para ir ao hospital. A enfermeira Rose Pereira, que realiza partos domiciliares na baixada santista, monitorou os batimentos cardiofetais (BCF) e a dilatação durante o trabalho de parto ativo. "O papel dela, juntamente como o da doula, foi fundamental", disse a mãe, que saiu de casa com 6 cm de dilatação, chegando ao hospital com 8 cm, onde a médica Izilda Pupo, que segue as diretrizes da humanização, lhe aguardava. "Foi realmente um trabalho em conjunto já estabelecido durante o pré-natal", destaca Graziella.

O pai das recém nascidas acompanhou todo o parto e cortou os cordões umbilicais. A equipe de enfermagem do plantão também deu suporte durante o processo, realizado em uma sala de parto adequado. "Pude usar tranquilamente todos os equipamentos disponíveis para alívio da dor, comi, bebi água, reduziram as luzes, colocaram música, monitoraram os sinais vitais e a temperatura da sala. A equipe de enfermagem respeitou sem pressa todo o processo natural do nascimento e fui muito bem assistida pelo enfermeiro e técnicos de enfermagem", avalia.

A médica Izilda Ferreira Pupo, o marido Bruno, a parturiente Graziella com as gêmeas Olívia e Larissa, a enfermeira obstetra Rose Pereira e a doula Vanessa França.

Formação

O contexto da formação também corroborou para o aumento vertiginoso de cesarianas no Brasil. De acordo com a vice-diretora do curso de Obstetrícia da Universidade de São Paulo (USP), Nádia Zanon Narchi, a formação de obstetrizes e enfermeiras obstetras pode contribuir para a redução dessa taxa, desde que estas profissões tenham ingresso garantido no sistema de saúde.

A formação de obstetrizes existiu de 1832 a 1971, porém foi eliminada e, após 33 anos, a USP retomou, devido aos elevados índices de morbi-mortalidade materna, neonatal e de cesarianas, à violência obstétrica, à falta de recursos humanos para atuar na promoção da saúde sexual e reprodutiva e aos currículos herméticos normalmente pautados no modelo biomédico. "Um grupo de enfermeiras, lideradas pela Profª Drª Dulce Maria Rosa Gualda, obstetriz formada na década de 70, decidiu enfrentar o desafio de recriar o curso em 2005, no campus Leste da USP", diz Nádia.

O curso de Obstetrícia forma obstetrizes na graduação (entrada direta). Na USP, tem duração de quatro anos e meio e carga horária mínima de 4.350 horas.

As enfermeiras obstetras são formadas em cursos de especialização *lato sensu* (realizados após os quatro anos da graduação em enfermagem), com carga horária mínima de 360 horas, ou na modalidade residência, que tem duração de dois anos e cerca de 5.800 horas.

FOTO: 1. Arquivo Pessoal

Projeto Parto Adequado

A alta taxa de cesáreas na saúde suplementar em 2015 (84,4%) levou o Ministério Público Federal a ajuizar uma Ação Civil Pública contra a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que regula as operadoras de planos de saúde no Brasil.

A medida resultou na criação do Projeto Parto Adequado (PPA), uma iniciativa conjunta da ANS, do Hospital Israelita Albert Einstein e do Institute for Healthcare Improvement (IHI), com o apoio do Ministério da Saúde.

O PPA começou em 2015. A primeira fase durou 18 meses e contou com a participação de 35 hospitais públicos e privados. A enfermeira obstetra do Hospital Israelita Albert Einstein, Priscilla Minami, participou das visitas técnicas a convite da Drª Rita de Cássia Sanches, que integra a Equipe Executora do PPA. "Avaliávamos e apontávamos as mudanças estruturais, de recursos humanos e o fluxo do paciente; se existia o termo de ciência e consentimento para parto, explicando riscos e benefícios da cesárea ou do parto vaginal e a implantação de métodos não farmacológicos para alívio da dor. Todos precisaram de mudanças", explica Priscilla.

Foram identificados hospitais sem plantonistas, sem enfermeiro obstetra ou obstetriz e ainda especialistas alocados em outra função, como a administrativa. Estes foram inseridos gratuitamente no projeto "Qualifica Parto", em parceria com o Coren-SP e com a Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras (Abenfo).

A primeira fase do Qualifica Parto foi teórica e teórico-prática, com simulação de casos clínicos, organizada pela Abenfo-SP, em parceria com o Grupo de Trabalho de Saúde da Mulher (GTSM) do Coren-SP, coordenado por Sandra Regina Neves Cason.

A segunda fase focou no exercício de atividades práticas nos Hospitais Moisés Deutsch, Hospital e Maternidade Vila Santa Catarina, Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros e de Itapecerica da Serra. Com carga horária de 180 horas, o Qualifica Parto foi realizado em caráter experimental e será ampliado no país.

A enfermeira obstetra do Hospital Israelita Albert Einstein, Priscilla Minami, participou da implantação do Projeto Parto Adequado

Mudança de cultura

O Hospital Israelita Albert Einsten teve que romper barreiras e promover uma mudança de cultura para alcançar os objetivos do PPA. "As pacientes trazem os médicos de fora e o maior desafio era a aceitação e mudanças nesse público externo. Como influenciá-los sobre as novas práticas no parto?", conta Priscilla.

A solução partiu do enganjamento dos 1.295 obstetras cadastrados. Todos foram convidados a criar protocolos de parto, compartilhados com os profissionais dos 35 hospitais credenciados.

Segundo Priscilla, muitas gestantes chegam ao pré-natal optando pelo parto normal, mas mudam de opinião por falta de conhecimento, medo e pela conduta do médico. "A enfermagem obstétrica faz a diferença porque orienta, passa segurança e diminui a ansiedade da mãe e da equipe médica. Já tem obstetra dizendo que não vive sem a gente, uma conquista recente que vai mudar o panorama do parto no país", prevê.

10 PASSOS PARA UM PARTO NORMAL ADEQUADO

1. Gestantes podem escolher a posição mais confortável para o parto

2. Jejum não é obrigatório

3. Não há rompimento da bolsa

4. Camas PPP com arco

5. Presença de acompanhantes

6. Contato pele a pele após o nascimento do bebê

7. Redução de intervenções como episiotomia, uso de ocitocina, manobra de Kristeller, cesariana e aspiração naso-faringeana no bebê

8. Ambientação do local do parto com música e luz baixa

9. Respeito à autonomia da mulher

10. Uso de acessórios e técnicas que facilitam o trabalho de parto e aliviam a dor

FOTOS: Dino Almeida

Vem aí a Semana da Enfermagem 2017!

• Profissionais do SAMU apresentaram seu trabalho para a população durante evento da Semana da Enfermagem 2016, em Campinas

O Coren-SP está trabalhando nos preparativos da tradicional Semana da Enfermagem, que promove atividades e palestras em todo o Estado, levando conhecimento para cidades do interior, Grande São Paulo e litoral. A programação foi elaborada com a participação de todas as subseções e, neste ano, seguirá a temática nacional do sistema Cofen/Corens: "Enfermagem na linha de frente transformando o cuidado". Grandes nomes da área da educação e enfermagem prometem levar debates de alto nível aos eventos, entre eles o historiador e professor da Unicamp, Leandro Karnal.

+ Leandro Karnal é historiador e ministra aulas na Unicamp na área de história da América. É autor de Teatro da Fé (Editora Hucitec); História na Sala de Aula e Estados Unidos - A formação da nação (Editora Contexto). Foi também curador de diversas exposições e do Museu da Língua Portuguesa e tornou-se uma referência por suas palestras no campo da ética e da autorreflexão, inspirando as pessoas e formadores de opinião no Brasil e no exterior.

CONFIRA A PROGRAMAÇÃO E PARTICIPE!

9/5 Guarulhos e São Caetano do Sul	**10/5** São Paulo	**11/5** Botucatu	**11/5** Itapetininga	**12/5** Presidente Prudente
12/5 São Paulo (Coren-SP Educação)	**15 e 16/5** Araçatuba	**15 e 21/5** Campinas	**16/5** Marília	**16 e 17/5** Santos
17 e 18/5 São José dos Campos	**19 e 20/5** Santo André	**23/5** São Paulo	**24/5** São José do Rio Preto	**24 e 25/5** Ribeirão Preto
26/5 Ribeirão Pires	**30/5** Diadema	**30/5** Mauá	Inscrições gratuitas: **www.coren-sp.gov.br**	

DAGMAR ARCANJO DE OLIVEIRA

Jovem e apaixonada pelo cuidar, a auxiliar de enfermagem Dagmar Arcanjo de Oliveira, 30 anos, vem transformando o atendimento prestado aos portadores de tuberculose na região da Unidade Básica de Saúde (UBS) Cidade Líder 1, onde atua há pouco mais de um ano. Com seu interesse e dedicação ao tema, ganhou destaque no curso de Manejo de Tuberculose, oferecido pelo Ministério da Saúde, e foi indicada para atuar na Vigilância Epidemiológica da instituição. Junto à equipe, Dagmar se preocupa com todos os detalhes da assistência aos tuberculosos, desde o acolhimento humanizado, até a conscientização sobre a doença e o acompanhamento constante do quadro clínico. Essa postura tem sido um diferencial na assistência, garantindo resultados expressivos, como uma taxa de 90% de adesão dos pacientes ao tratamento, com duração de seis meses. Entre visitas domiciliares, palestras e reuniões para oferecer apoio aos assistidos, Dagmar cria um vínculo com o paciente, essencial para derrubar barreiras, obter adesão ao tratamento e romper preconceitos.

Enfermagem Revista: A cura da tuberculose exige uma grande conscientização do paciente. Como você lida com essa questão?

Dagmar Oliveira: Faço o acolhimento ao paciente, deixando-o à vontade, orientando-o sobre a doença, o tratamento, os meios de transmissão, os cuidados e a importância da sua participação na alta. Também atuo esclarecendo dúvidas no grupo formado por pacientes e familiares, que se reúne uma vez ao mês para compartilhar suas angústias e experiências, uma maneira de eles se fortalecerem com apoio mútuo.

ER: Como é realizada a triagem?

DO: Realizamos uma busca ativa de Sintomático Respiratório, em que perguntamos se o paciente está com tosse há mais de três semanas. Se a resposta for positiva, fazemos o pedido de BK (Bacilo Koch - escarro) e são colhidas duas amostras. Também pedimos o raio-x torácico para análise.

ER: A enfermagem acompanha esse paciente após o diagnóstico?

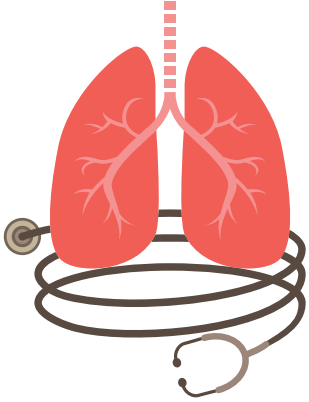
DO: O período de tratamento para tuberculose é de seis meses. O acompanhamento é feito todos os dias com o Tratamento Diretamente Observado (TDO), em que o paciente deve assinar diariamente uma planilha de assiduidade, comprovando que tomou a medicação. Ele é assistido por um auxiliar, quando chega na unidade para tomar a medicação, e é liberado após se medicar. Também participa de consultas mensais com o médico responsável pelo programa. Fazemos pedidos de BK e de raio-x para todos os comunicantes (familiares) e marcamos uma consulta para passarem com o médico, a fim de descartar a possibilidade de mais alguém estar contaminado.

ER: Quais são as atribuições da enfermagem no diagnóstico e tratamento?

DO: A atuação da enfermagem é fundamental para garantir e eficiência e continuidade do tratamento. Acolhemos o paciente, supervisionamos se está fazendo corretamente o TDO e realizamos as coletas mensais do BK.

ER: O Ministério da Saúde incluiu o TDO na terapia medicamentosa como uma estratégia fundamental para assegurar a cura do paciente. Quais são as responsabilidades da enfermagem nesse processo?

DO: Garantir que o paciente irá fazer todo o tratamento durante os seis meses, sem falta ou abandono. A enfermagem cria um vínculo de confiança com a pessoa assistida, que se mantém mesmo depois do tratamento. Os pacientes, quando vêm à unidade para consulta, nos abordam e agradecem pelo acolhimento.



QUEM É:

Auxiliar de enfermagem na Vigilância Epidemiológica da Unidade Básica de Saúde (UBS) Cidade Líder 1, situada na Zona Leste de São Paulo.

O QUE FAZ:

Atua na promoção de ações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, do Ministério da Saúde, conquistando, junto à equipe, a adesão de 90% dos pacientes ao tratamento diário.

ER: O tratamento é diário, no entanto a UBS não abre aos finais de semana. Há adesão dos pacientes no tratamento em casa? É realizado um trabalho para essa conscientização?
DO: Sim, há adesão de 90% dos pacientes. Conseguimos conscientizá-los com palestras sobre a importância do tratamento e das consequências de não fazê-lo corretamente. Entregamos panfletos educativos e falamos com seus familiares para apoiarem, incentivando-o a não desistir.

ER: O procedimento realizado pela UBS é exatamente como o Ministério da Saúde recomenda ou há um diferencial na assistência?
DO: Seguimos o protocolo do Ministério da Saúde, porém com alguns diferenciais, desenvolvendo atividades extramuros e as reuniões mensais na própria unidade, onde os pacientes conversam entre si e falam de suas experiências, encerrando com um café da manhã. Também ministramos palestras em escolas e espalhamos cartazes pela unidade de saúde. Realizamos visitas domiciliares para saber se todos os familiares estão bem e se realizaram os exames. Caso não tenham feito, colhemos imediatamente BK e damos andamento à assistência.

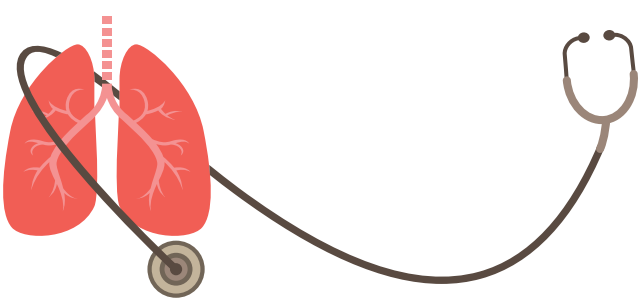
ER: Quando há diagnóstico de tuberculose, o paciente é encaminhado para realizar outros exames?
DO: É encaminhado para o médico responsável e são solicitados os exames de HIV, TGP, TGO. Mensalmente, é feito o exame de BK para controle do bacilo e raio-x a cada dois meses para visualizar como está o pulmão. A tuberculose deixa cicatriz.

ER: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil está em 15º entre os 22 países que concentram 80% dos casos de tuberculose no mundo. Quais procedimentos devemos adotar para evitar o contágio e melhorar os indicadores?
DO: É fundamental a realização de atividades com orientações sobre a doença, seus meios de transmissão e formas de evitar o contágio. Por ser uma doença que se transmite pelo ar, por meio de gotícolas e aerosóis, orientamos quanto aos cuidados ao espirrar e tossir.

ER: Embora a tuberculose seja uma doença antiga, ainda gera muito preconceito. Por que e como romper?
DO: Ainda existe o preconceito por falta de conhecimento da população em relação à doença. Para combatermos essa realidade, munimos o paciente e seus familiares com informação. O grupo de educação também possibilita interação, orientação e apoio, validando a eficácia do tratamento e desmistificando o pré-julgamento sobre a patologia.

ER: A que você atribui a adesão expressiva de pacientes ao tratamento na região de influência da unidade em que trabalha? Qual foi o papel da enfermagem nessa conquista?
DO: Atribuímos a adesão de 90% dos pacientes ao tratamento e a redução dos casos à busca ativa, atividades extramuros e palestras. O papel da enfermagem foi e é fundamental na conscientização da população sobre a tuberculose e seus agravos.

O papel da enfermagem foi e é fundamental na conscientização da população sobre a tuberculose e seus agravos”



Profissionais de todo o Estado participam da reformulação do Código de Ética

Coren-SP promove oficinas do interior ao litoral e incentiva protagonismo da categoria

Em um momento histórico, a enfermagem paulista se reuniu para discutir a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) nas oficinas promovidas pelo Coren-SP no interior, capital, litoral e Grande São Paulo. Os encontros, realizados em 8/2, ofereceram à categoria a oportunidade de propor modificações no documento que norteia o exercício profissional no que diz respeito aos direitos, deveres e responsabilidades e à garantia de uma assistência segura e de qualidade.

O processo de atualização do CEPE está sendo conduzido por uma comissão nacional instituída pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), da qual o vice-presidente do Coren-SP, Mauro Antônio Pires Dias da Silva, faz parte. O cronograma prevê que a minuta da Resolução contendo o novo CEPE seja aprovada em junho de 2017.

O Coren-SP criou uma Comissão Estadual, responsável por elaborar propostas e incentivar a participação dos profissionais. Para isso, lançou um formulário online e realizou oficinas em suas subsecções. "Nosso objetivo é garantir a participação dos profissionais de todo o Estado. A mobilização e a união da categoria são fundamentais para transformarmos a nossa realidade", disse a presidente do Coren-SP, Fabíola Campos, durante oficina realizada em Santos.

Os profissionais elogiaram a iniciativa do Coren-SP de proporcionar espaços de debate. "Esta participação é como o ato de votar, porque é uma forma de mudarmos nossa própria realidade", avaliou a enfermeira Márcia Cury, professora da ETEC de Mongaguá.

O Cofen disponibilizou o novo documento para consulta pública. As colaborações serão consolidadas pela comissão e levadas à Conferência Nacional sobre Ética na Enfermagem (Coneenf), em junho. A versão final será aprovada em plenário pelo Cofen, entrando em vigor 120 dias após a publicação no Diário Oficial da União (DOU). O formulário está disponível no link https://goo.gl/FDtUHY até 18/5.

"Os debates foram muito ricos e fundamentais para contemplar evoluções científicas, tecnológicas e as novas realidades"
Maria Cristina Massarollo, coordenadora da Comissão Estadual do Coren-SP

A presidente Fabíola Campos participou da oficina de Santos

O vice-presidente do Coren-SP, Mauro Antônio, integra a Comissão Nacional de reformulação do CEPE

Oficina realizada na sede do Coren-SP

2º Simpósio de Saúde da Mulher debate empoderamento e igualdade de gênero

A desigualdade de gênero impõe diversas barreiras às mulheres na conquista de direitos e no exercício da cidadania plena. Esta realidade também se reflete na área da saúde, em que as particularidades do sexo feminino muitas vezes não são respeitadas ou reconhecidas pelos profissionais e instituições. O 2º Simpósio de Saúde da Mulher, realizado em 13/3, debateu o empoderamento feminino e da enfermagem nas políticas públicas.

A presidente do Coren-SP frisou que o livre arbítrio da mulher deve ser respeitado na assistência e o machismo, combatido. A mesa de abertura foi composta pela coordenadora das Câmaras Técnicas do Coren-SP, Marcília Gonçalves; pela presidente da Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras do estado de São Paulo (Abenfo), Rosemeire Sartori; e pela coordenadora do Grupo de Trabalho de Saúde da Mulher, Sandra Cason.

Para a presidente da Abenfo, “a parceria com o Coren-SP é um grande avanço para a qualificação da assistência oferecida à mulher”. Ela ainda destacou a necessidade de discutir a atuação da enfermagem nesse contexto. “Somos muito bem preparados para trabalhar com rotina, porém precisamos aprender a ouvir, para não perdermos a oportunidade de atender as necessidades daquela mulher”, afirmou.

Sandra Cason fez um alerta para a questão da desigualdade de gênero e também em relação aos vulneráveis. “Os desafios são muitos, mas as mulheres vêm se empoderado e conquistando seu

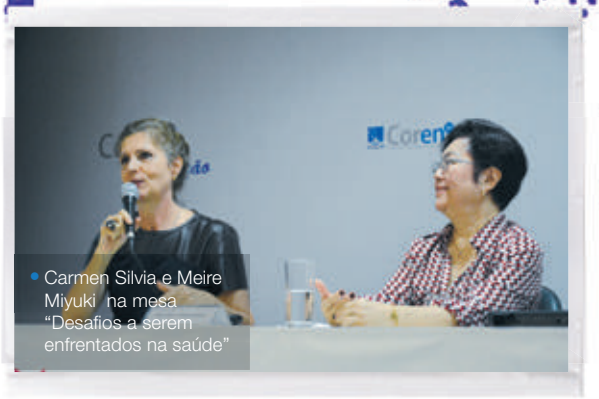
lugar na sociedade. Precisamos abordar que tipo de cuidados elas estão recebendo, assim como os indígenas, quilombolas, negros. Como podemos nos aproximar destas comunidades?", indagou.

Direitos e conquistas

O histórico de conquistas das mulheres nos campos social e da saúde foi abordado pela enfermeira membro da área técnica de Saúde da Mulher do estado de São Paulo, Marisa Ferreira Lima, que apresentou a enfermagem como um agente de mudança social. "Precisamos entender nossa importância como profissionais de saúde, que acolhem, ouvem e levam informações". Ela ressaltou a necessidade de se eleger representantes mulheres na política. "Enquanto não houver paridade de gênero, não haverá a garantia de direitos e de políticas que nos representem".

Em 2011, foram constatados muitos casos de recém-nascidos abandonados em caçambas e latas de lixo. A partir dessa realidade, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP) fez um levantamento e constatou um cenário alarmante, também registrado em cidades pequenas. Assim, estabeleceu uma comissão composta pelas secretarias de saúde, educação e grupos de adoção. "Buscamos abordar esse estigma, dos motivos que levam a mulher a abandonar um filho e, assim, criar uma forma de que ela o entregasse em segurança", explicou a coordenadora do Núcleo de Apoio Profissional de Serviço Social e Psicologia da Coordenadoria da Infância e Juventude do TJ-SP, Ana Cristina Amaral.

Inúmeros são os fatores que levam ao abandono: incesto, estupro, violência, falta de condições socioeconômicas, entre outros. De acordo com a assistente social que atua no núcleo do TJ, Silvia Nascimento Pena, o profissional de saúde tem o papel de ouvir essas mulheres, sem emitir qualquer julgamento moral. "Muitas vezes nós simplesmente reagimos, mas devemos entender o contexto, sem julgar, e buscar dispositivos para lidar com isso". Ela sugeriu que as instituições desenvolvam capacitações e discussões de casos de forma multidisciplinar.


Carmen Silvia e Meire Miyuki na mesa "Desafios a serem enfrentados na saúde"

Desafios

A mesa "Desafios a serem enfrentados na saúde" foi moderada por Ivanilde Rocha, professora da Universidade Adventista de São Paulo, e contou com uma palestra da médica pediatra Carmen Silvia Bruniera Domingues, sobre o Panorama da Sífilis no Estado. Ela destacou as principais características epidemiológicas da doença, sobretudo no que se refere à transmissão de mãe para filho durante a gravidez.

Apesar de a sífilis ser tratável e evitável, ainda existem muitos casos no país, devido à falta de exames pré-natais. "Nascer com sífilis hoje é um absurdo. Embora seja uma doença um pouco difícil de ser diagnosticada, é simples de ser tradada", disse. Segundo a médica,"o enfermeiro obstetra e o obstetriz têm que estar na unidade básica de saúde. Isso ajudaria muito a reduzir a incidência da sífilis congênita".

Já a enfermeira pediatra Meire Miyuki Setoguti Rabelo falou sobre o panorama de assistência à mulher no rastreamento do câncer de colo e de mama. Ela explicou as diversas formas de diagnóstico e prevenção dos cânceres femininos, atualizando o público presente sobre as diretrizes mais recentes na área. "Muitas mulheres e profissionais de saúde ainda acreditam, por exemplo, que o autoexame para o câncer de mama seja positivo. Porém ele pode atrapalhar, pois nem sempre é capaz de detectar nódulos em formação e a mulher que o faz tende a não recorrer a exames clínicos", explicou.

Silvia Nascimento Pena, Ana Cristina Amaral, Marisa Ferreira Lima e Rosemeire Sartori

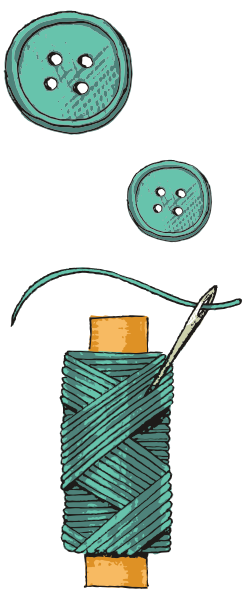
As mulheres têm o direito de escolher sobre a sua própria saúde e, para isso, temos o dever de incentivar o seu empoderamento"
Fabíola Campos,
presidente do Coren-SP

FOTOS: Ruy Stan Cabiano

Enfermeira Adriana Maria Moreira, especialista em Neonatologia, Pediatria e Cuidados em Pré-Natal, confecciona travesseiros ergonômicos para recém-nascidos

Mãos que tecem vida

Projeto desenvolvido pela enfermeira Adriana Moreira garante humanização e acolhimento especial a prematuros internados em UTI



O nascimento é um marco muito importante para a consolidação do vínculo entre a mamãe e o bebê. Embora esse elo se construa ao longo da gestação, é a partir do parto que a interação entre os dois se fortalece e o recém-nascido passa a ver na mãe uma extensão de si. Muitos fatores podem se tornar barreiras e dificultar essa interação, entre eles a prematuridade.

A internação em uma UTI neonatal restringe o contato direto com a mãe, impossibilitando o toque, a amamentação e oferece um ambiente pouco amigável ao bebê, devido a fatores como alta luminosidade, uso de aparelhos, entre outros. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Geral de Pedreira, na capital paulista, esse cenário é bem diferente graças à atuação da enfermeira Adriana Maria Moreira, 46 anos, especialista em Neonatologia, Pediatria e Cuidados em Pré-Natal.

Além de trabalhar no hospital referência em gestação de alto risco, ela confecciona voluntariamente travesseiros ergonômicos que deixam o ninho neonatal ou o berço hospitalar mais familiar ao útero da mãe.

A ideia nasceu em 2010, após Adriana conhecer pela internet projeto similar de uma engenheira dos Estados Unidos, que produzia travesseiros com a aparência de uma luva. A inspiração foi o suficiente para a enfermeira inovar e transformar a vida dos recém-nascidos no hospital onde trabalha há 17 anos.

FOTOS: Dino Almeida

Mas foi somente em 2012 que obteve o consentimento do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar para implantar a "Mão de Deus", assim intitulado por muitas mãezinhas que vivem ou viveram a luta dos seus pequenos valentes pela vida.

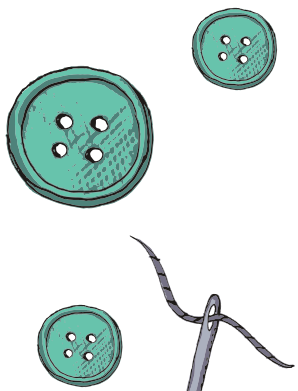
O travesseiro é confeccionado com toalhas infantis, preenchidas com manta acrílica siliconada, doadas por voluntários, e têm uma anatomia que acolhe o bebê, fazendo com que ele se sinta envolvido, como no útero materno. Para tornar a experiência ainda mais real, há um mecanismo natural de aproximação entre mãe e filho, idealizado pela enfermagem. A equipe entrega o travesseiro à mãe e pede que o coloque no peito, embaixo da roupa. "Nesse momento, a mãozinha adquire seu anticorpo natural, além do cheiro. Essa familiaridade tranquiliza a criança, que normalmente fica agitada por se submeter aos cuidados da UTI", explica Adriana.

As mãozinhas podem ser usadas de forma unitária ou em dupla, como "colchão" ou "travesseiro", e também sobre a criança, exalando o cheiro materno. As peças são de uso exclusivo de cada prematuro, que quando recebe alta leva para a casa uma memória da sua valentia. "Quando vejo crianças apertando os dedos da mãozinha, descobrindo o espaço e algumas até segurando, percebo que o formato não poderia ser de um travesseiro convencional".

Outro método humanizado desenvolvido e confeccionado por Adriana são as redes em tecidos de flanela e com motivos infantis bem animados. Presas aos ninhos, permitem que o bebê fique quentinho e na posição fetal. "Quando a criança encontra um ambiente mais próximo ao da mãe, com um cheirinho familiar, ela se acalma, vencendo o maior desafio de uma UTI", celebra Adriana, que enobrece o vínculo criado entre equipe, mãe e filho, por meio de um olhar humanizado diante de quadros clínicos tão complicados.

Travesseiro ergonômico e redes em flanela reproduzem o ambiente acolhedor do útero materno

Esse elo cresce e se fortalece junto com os bebês e continua presente na vida de muitos deles, como da pequena Luíza Valentina Guimarães, hoje forte e saudável, mas que por má formação passou por diversas cirurgias e fortes medicações. Para a surpresa da enfermeira Adriana, ela foi convidada para seu aniversário de dois anos. "É um vínculo muito forte. Quando eles têm alta levam a mãozinha e isso é um presente para a minha vida e a prova de que eles são vencedores".



AMOR E DEDICAÇÃO

Adriana confecciona travesseiros com manta acrílica siliconada....

e toalhas infantis...

preenchidas com muito afeto

ACONTECEU

Conselheiros do Coren-SP e profissionais de enfermagem vestiram a camisa da campanha Violência Não Resolve em ato público pela paz

Daniela Vivas (Icesp), Fabiana Bazana (Incor), Marina Salvetti (Usp) e o conselheiro Alessandro Andrighetto no evento "Conflitos Éticos dos Profissionais de Enfermagem Frente à Terminalidade da Vida"

A presidente do Coren-SP, Fabíola Campos; Profª. Paulina Kurcgant; e a conselheira Maria Cristina Massarollo, durante Encontro de Responsáveis Técnicos

Os profissionais de enfermagem do litoral contribuíram com a reformulação do Código de Ética, em oficina realizada na subseção de Santos

Coren-SP e Cremesp empossaram em parceria as Comissões de Ética de Enfermagem e de Medicina da Supervisão Técnica de Saúde da Vila Maria/Vila Guilherme, na capital

A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho (ao centro) ministrou uma aula sobre a Lei do Exercício Profissional para profissionais do Hospital Estadual de Presidente Prudente

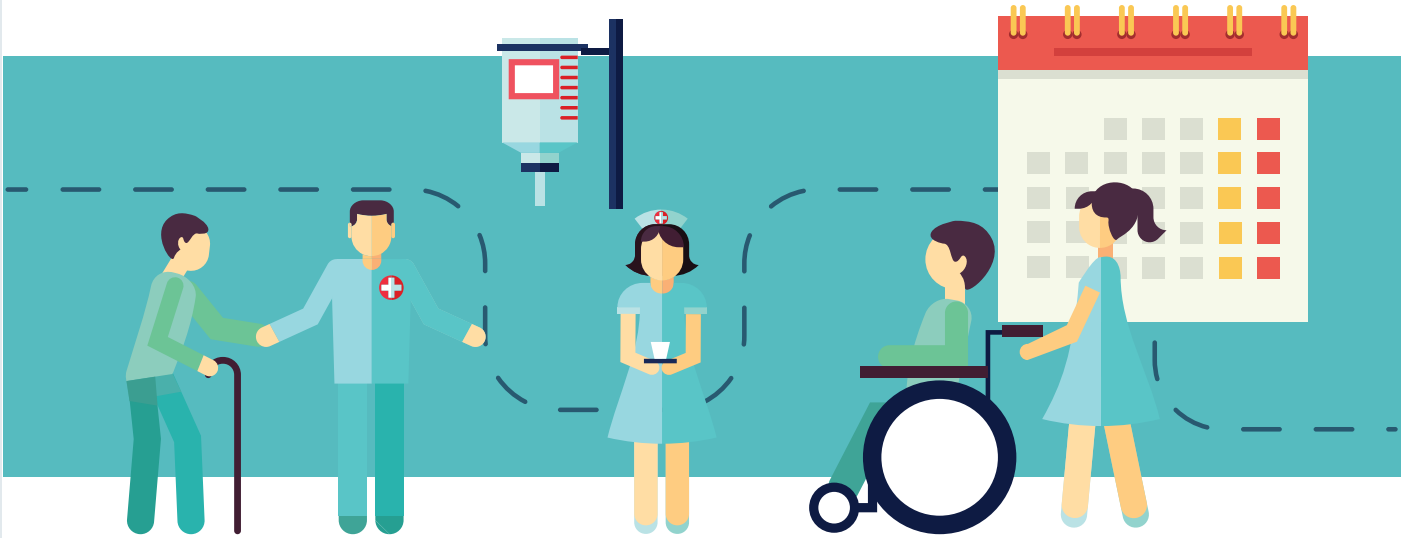
O conselheiro Cláudio Luiz da Silveira e a gerente da subseção de São José dos Campos, Roberta Zloccowick, participaram da oficina de reformulação do Código de Ética no município

Participantes do 2º Simpósio de Saúde da Mulher, realizado no Coren-SP Educação

Em apoio aos profissionais vítimas de agressão no trabalho, o Conselho realizou mais um Desagravo Público. A sessão, promovida em Campinas, foi conduzida pelos conselheiros Mauro Antônio Pires e Marcus Vinícius

Os conselheiros Paulo Cobellis Gomes e Lourdes Maria Werner Koeppl realizaram a posse da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) do Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM)

Atividades e palestras gratuitas



INSCRIÇÕES E INFORMAÇÕES:
EDUCACAO.COREN-SP.GOV.BR

Tratamento em Oncologia Pediátrica
DATA E LOCAL: 9/5, das 14h às 17h **(São Paulo)**

Cálculo e Diluição de Medicamentos: Revisão para Prática Segura
DATA E LOCAL: 11/5 e **27/6,** das 13h às 16h. **24/5** e **07/6**, das 9h às 12h **(São Paulo)**

Dor e Instrumentos de Avaliação
DATA E LOCAL: 17/5, das 14h às 17h **(São Paulo)**

Ventilação Mecânica Invasiva e Não Invasiva - Conhecimento dos Dispositivos e Atuação da Enfermagem
DATA E LOCAL: 29/5 (Araçatuba) e **5/6 (São José do Rio Preto)**, das 9h às 12h e das 14h às 17h

Terapia Medicamentosa
DATA E LOCAL: 5/6, das 9h às 12h e das 14h às 17h **(Botucatu)**

Febre Amarela, Dengue, Zika e Chikungunya - Conhecimentos Básicos para Enfermagem
DATA E LOCAL: 2/6 (Santos), **6/6 (São José dos Campos)**, **8/6 (Santo André)** e **13/6 (Campinas)**, das 9h às 12h e das 14h às 17h. **5/6 (Guarulhos)**, das 8h30 às 11h30 e das 13h30 às 16h30

Auditoria em Enfermagem e a Qualidade da Assistência Prestada
DATA E LOCAL: 6/6 (Itapetininga), **12/6 (Ribeirão Preto)** e **13/6 (São José do Rio Preto)**, das 9h às 12h e das 14h às 17h

Transtornos de Ansiedade e Pânico nos Colaboradores da Enfermagem: Identificações, Ações e Cuidados
DATA E LOCAL: 6/6, das 9h às 12h e das 14h às 17h **(Marília)**

Estratégia Saúde da Família (ESF): o Papel da Enfermagem
DATA E LOCAL: 7/6, das 9h às 12h e das 14h às 17h **(Presidente Prudente)**

Datas e horários sujeitos a alteração.

Dicas de leitura

Mauro Antônio Pires Dias da Silva, vice-presidente do Coren-SP e professor aposentado da Unicamp

NA CABECEIRA

Frei Betto Biografia
Autor: Américo Freire e Evanize Sydow
"A obra conta a vida de Frei Betto e sua participação nos movimentos sociais contrários ao golpe de 1964. Frade dominicano, ele integrava um segmento da igreja católica que lutou conta a ditadura militar. A biografia descreve sua história e pontua os fatos que marcaram o período de resistência".

Urgências e Emergências na Enfermagem

Lucia Tobase e Edenir Aparecida Sartorelli Tomazini
Editora Guanabara Koogan – 1ª Edição

O atendimento seguro ao paciente e a manutenção da vida desde o primeiro contato com a vítima, inclusive em ambiente pré-hospitalar, são aspectos norteadores desta obra. Um manual que apresenta os procedimentos e as diretrizes para a prática clínica e também endossa o valor do cuidado sob uma ótica mais integralizadora, ética e humanística na urgência e emergência.

Amamentação: bases científicas

Marcus Renato de Carvalho e Cristiane F. Gomes
Editora Guanabara Koogan – 4ª edição

Conjunto de estudos e experiências em torno do aleitamento materno. A 4ª edição foi reestruturada em quatro grandes partes: fundamentos, atuação, prematuridade e políticas e ganhou um novo projeto gráfico, revisão e atualização minuciosas, além de incorporar mais colaboradores e capítulos.

Uso Seguro de Medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento

Grupo de Trabalho de Segurança do Paciente do Coren-SP – 1ª edição

Elaborado pelo Grupo de Trabalho (GT) de Segurança do Paciente do Coren-SP, este guia detalha aspectos como o cálculo de medicamentos, análise de incidentes e eventos adversos e estratégias para o envolvimento do paciente-família na sua segurança. O livreto traz um capítulo exclusivo para estudos de caso e pode ser baixado gratuitamente no site do Conselho: www.coren-sp.gov.br/livretos.

Recursos tecnológicos para capacitação de equipes

Laboratórios de simulação permitem a formação prática dos profissionais

A capacitação constante das equipes de saúde é fundamental para a garantia de uma assistência de qualidade e especializada. Para incentivar essa prática, o Coren-SP Educação disponibiliza seus laboratórios de simulação para uso das instituições de saúde que desejam qualificar as equipes de enfermagem.

O Núcleo de Simulação possui equipamentos de alta tecnologia que reproduzem situações próximas às reais, objetivando o aperfeiçoamento técnico e, principalmente, o comportamental. Dentro desse propósito, são elaborados casos clínicos para a efetivação da prática nos simuladores, que são gravados para o acompanhamento dos demais participantes, bem como para o debriefing , momento em que são abordados o desenvolvimento técnico-científico e comportamental de todos os envolvidos na capacitação.

Os treinamentos realizados no Coren-SP Educação já fazem parte da rotina profissional da equipe de enfermagem do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da USP (IC /HC). Eles promovem capacitações periódicas em Reanimação Cardiopulmonar (RCP), aproveitando os laboratórios de simulação e os equipamentos, como os torsos, para a prática de massagem cardíaca.

Cerca de 500 profissionais de enfermagem da instituição se dividem em grupos para participar quinzenalmente dos treinamentos. A equipe se mantém sempre informada sobre as diretrizes mais recentes de RCP da American Heart Association (AHA), que são atualizadas a cada cinco anos. “Por ser uma simulação bem próxima da vida real, utilizando um boneco, que inclusive fala, os profissionais se emocionam durante o treinamento, às vezes se estressam ou ficam frios. Assim, eles aprendem a reconhecer e a lidar com suas próprias emoções quando confrontados com situações extremas durante um atendimento”, relata a enfermeira Amparito Del Rocio Castro, que coordena a Educação Permanente do IC/HC desde 2009, com o apoio das enfermeiras Ana Paula Almeida e Ana Paula Fraga.

Equipamentos tecnológicos permitem executar procedimentos como massagens cardíacas, medicação, partos, entre outros.

De acordo com a gerente do Coren-SP Educação, Luciana Della Barba, as atividades de capacitação são desenvolvidas por enfermeiros responsáveis pela educação permanente das equipes de enfermagem. “Nosso objetivo é proporcionar o acesso de profissionais que não têm esse tipo de recurso tecnológico em suas instituições. Dessa forma, incentivamos o aprimoramento técnico-científico, que é muito importante para a enfermagem”, explica. A cessão de espaço para a realização de treinamento profissional é gratuita.

Amparito Castro, coordenadora de Educação Permanente do Instituto da Criança, realiza capacitações frequentes com sua equipe no Coren-SP Educação

SAIBA COMO RESERVAR OS LABORATÓRIOS

1) Acesse o site do Coren-SP Educação: educacao.coren-sp.gov.br
2) Na barra superior, clique em Cessão de Espaço
3) Selecione uma data disponível no calendário
4) Preencha o formulário e clique no botão Enviar

PROCESSOS ÉTICOS

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP), no uso das atribuições que lhe confere o disposto no artigo 15, V, da lei 5.905, de 12 de julho de 1973, e em cumprimento ao disposto nos parágrafos 3º, 4º e 5º do artigo 118 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução Cofen nº 311/2007, que determina a publicação das penalidades de censura, suspensão e cassação do exercício profissional, vem executar o mandamento legal do aplicado nos anos de 2011, 2013, 2014, 2015 e 2016, conforme descrito a seguir.

1) Censura

- Enfermeira Cicera Irene de Aguiar, Coren-SP 210.895, por infração aos artigos 5º, 48, 51, 52, 93 e 95 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 81/2012, julgado na 855ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP, em 08/10/2013.
- Enfermeiro Edson Roberto Gomes, Coren-SP 202.267, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 48 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 79/2015, julgado na 972ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP, em 23/06/2016.
- Enfermeira Ligia de Oliveira Martins, Coren-SP 174.121, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 15, 21, 25, 40, 41, 48, 56 e 72 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 53/2014, julgado na 952ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/12/2015.
- Enfermeira Lilian Batista Freire Sartori, Coren-SP 134.608, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 21, 33, 42, 48, 56 e 73 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 39/2014, julgado na 209ª Reunião Extraordinária do Plenário do Coren-SP em 09/12/2015.
- Enfermeiro Marcelo de Freitas Posteli, Coren-SP 188.245, por infração aos artigos 5º, 14, 15, 16, 21, 25, 38 e 80 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 37/2009, julgado na 756ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/06/2011.
- Enfermeira Maria Aparecida dos Santos Azevedo de Barros, Coren-SP 57.391, por infração aos artigos 5º, 12, 17, 18, 21, 38, 48, 53 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 85/2014, julgado na 972ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 23/06/2016.
- Enfermeira Maria Margarida da Silva Gabarrão, Coren-SP 116.052, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 13, 16, 21, 25, 32, 38, 41, 48, 51, 54, 56 e 71 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 266/2013, julgado na 910ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 13/01/2015.
- Enfermeira Regina Cunha Venâncio, Coren-SP IP 5.314, por infração aos artigos 5º, 48, 93 e 95 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 81/2012, julgado na 855ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 08/10/2013.
- Técnico de Enfermagem Devanir Pereira Camaçari, Coren-SP 126.244, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 13, 15, 21, 25, 41, 48, 56 e 72 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 53/2014, julgado na 952ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/12/2015.
- Técnico de Enfermagem Eliedson Manoel da Silva, Coren-SP 405.907, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 38, 48, 51, 52, 53 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 327/2013, julgado na 956ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 28/01/2016.
- Técnico de Enfermagem Eneias Cardoso de Souza, Coren-SP 623.276, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 48 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 12/2015, julgado na 209ª Reunião Extraordinária do Plenário do Coren-SP em 09/12/2015
- Técnica de Enfermagem Silvana Perpetuo Cassiano, Coren-SP 443.827, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 38, 48 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 281/2013, julgado na 905ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 25/11/2014
- Auxiliar de Enfermagem Dorival Francisco de Oliveira, Coren-SP 321.873, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 48, 56 e 73 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 245/2013, julgado na 952ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/12/2015.
- Auxiliar de Enfermagem Durvalina Francisca Cardoso Galvão, Coren-SP 455.722, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 15, 21, 25, 41, 48, 56 e 72 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 53/2014, julgado na 952ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/12/2015.
- Auxiliar de Enfermagem Fabiana Lopes Fabris do Nascimento, Coren-SP 704.048, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 48, 51, 53, 56, 113 e 114 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 78/2014, julgado na 959ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 18/02/2016.
- Auxiliar de Enfermagem Gabriel Luiz Antonio, Coren-SP 694.039, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 13, 21, 33, 38, 41, 48, 56 e 73 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 100/2014, julgado na 964ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 31/03/2016.
- Auxiliar de Enfermagem João Luiz de Lima, Coren-SP 528.664, por infração aos artigos 5º, 6º, 13, 31, 33 e 48 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 213/2013, julgado na 890ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 05/08/2014.
- Auxiliar de Enfermagem José Carlos Fernandes, Coren-SP 193.125, por infração aos artigos 5º, 12, 13, 25, 33 e 42 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 37/2009, julgado na 756ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/06/2011.
- Auxiliar de Enfermagem José Edison de Souza, Coren-SP 157.363, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 13, 34, 48, 56 e 73 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 56/2015, julgado na 961ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 03/03/2016.
- Auxiliar de Enfermagem Julio Cesar Ferreira Lucinda, Coren-SP 172.835, por infração aos artigos 5º, 9º, 13, 48, 51, 54, 59 e 109 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 135/2013, julgado na 929ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 23/06/2015.
- Auxiliar de Enfermagem Kátia Aragaki, Coren-SP 15.582, por infração aos artigos 5º, 12, 13 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 03/2012, julgado na 850ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 03/09/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Keyla Lusia de Souza Lima, Coren-SP 47.843, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 48 e 56º da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 192/2012, julgado na 852ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 17/09/2013.
- Auxiliar de Enfermagem Lilian Gabriela Gabriel Costa, Coren-SP 654.753, por infração aos artigos 5º, 6º, 13, 48, 56 e 79 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 107/2014, julgado na 208ª Reunião Extraordinária do Plenário do Coren-SP em 27/11/2015.
- Auxiliar de Enfermagem Manoel Aparecido dos Santos, Coren-SP 452.111, por infração aos artigos 5º, 12, 13, 14, 25, 32, 38, 41, 48, 56 e 72 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 93/2012, julgado na 903ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 11/11/2014.
- Auxiliar de Enfermagem Maria Horailma da Silva Santos, Coren-SP 32.698, por infração aos artigos 5º, 12, 25, 48 e 72 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 13/2011, julgado na 03ª Reunião Extraordinária do Plenário do Coren-SP em 24/05/2016.
- Auxiliar de Enfermagem Rodolfo Cesar Mariano Pereira, Coren-SP 651.224, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 13, 21, 40, 48, 53 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 106/2014, julgado na 964ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 31/03/2016.
- Auxiliar de Enfermagem Vanusa Lisboa Santana, Coren-SP 574.453, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 14, 48, 56, 59, 73, 77 e 109 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 141/2012, julgado na 932ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 14/07/2015.

2) Suspensão do Exercício Profissional

- Auxiliar de Enfermagem Cleusa dos Santos Pereira, Coren-SP 515.242, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 14, 48, 56, 59, 73, 77 e 109 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 141/2012, julgado na 12ª Reunião Extraordinária do Plenário do Cofen em 26/03/2015. (Suspensão do exercício profissional por 05 dias)
- Auxiliar de Enfermagem Fernando dos Santos Silva, Coren-SP 652.674, por infração aos artigos 5º, 12, 25, 33, 41, 72 e 78 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 109/2012, julgado na 844ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 23/07/2013. (Suspensão do exercício profissional por 29 dias).
- Auxiliar de Enfermagem José Carlos de Oliveira, Coren-SP 487.202, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 48, 56 e 79 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 258/2013, julgado na 923ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 28/04/2015. (Suspensão do exercício profissional por 20 dias).
- Auxiliar de Enfermagem Maria Cristina Alves, Coren-SP 333.671, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 14, 48, 56, 59, 73, 77 e 109 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 141/2012, julgado na 855ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 08/10/2013. (Suspensão do exercício profissional por 05 dias)
- Auxiliar de Enfermagem Monique Costa Barbosa, Coren-SP 30.060, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 13, 48 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 99/2012, julgado na 476ª Reunião Ordinária do Plenário do Coren-SP em 12/04/2016. (Suspensão do exercício profissional por 29 dias)

3) Cassação do direito ao exercício profissional

- Técnica de Enfermagem Kátia Neri Feitosa, Coren-SP 39.448, por infração aos artigos 9º, 13, 31, 33, 48 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 35/2009, julgado em Assembleia dos Presidentes do Cofen, em sua 15ª Reunião em 25/11/2015 (Cassação do direito ao exercício profissional por 03 anos).
- Auxiliar de Enfermagem Elaine Maria da Silva Gonçalves, Coren-SP 375.718, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 13, 33, 51, 52 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 22/2011, julgado na 12ª Reunião Extraordinária do Plenário do Cofen em 26/03/2015 (Cassação do direito ao exercício profissional por 10 anos).
- Auxiliar de Enfermagem Maria Aparecida do Nascimento, Coren-SP 623.925, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 13, 34, 48 e 56 da Resolução Cofen 311/2007, no processo ético nº 34/2013, julgado na 472ª Reunião Ordinária do Plenário do Cofen em 10/12/2015 (Cassação do direito ao exercício profissional por 02 anos).

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO COREN-SP DEZEMBRO/2016

RECEITA	ORÇAMENTO (em reais)	VALOR REALIZADO NO PERÍODO (em reais)	VALOR REALIZADO NO EXERCÍCIO (em reais)	% REALIZADO NO EXERCÍCIO	DIFERENÇA EM REAIS
RECEITAS CORRENTES	**122.163.577,68**		**112.592.435,92**	**92,17**	**-9.571.141,76**
CONTRIBUIÇÕES	**88.241.313,09**		**79.358.190,71**	**89,93**	**-8.883.122,38**
Anuidades - Pessoas Físicas	87.651.948,57		78.825.657,48	89,93	-8.826,291.09
Anuidades - Pessoas Jurídicas	589.364,52		532.533,23	90,36	-56.831,29
PATRIMONIAIS	**2.524.729,15**		**2.729.712,05**	**108,12**	**204.982,90**
Juros e correção da poupança	2.524.729,15		2.729.712,05	108,12	204.982,90
SERVIÇOS	**16.472.178,25**		**12.800.234,71**	**77,71**	**-3.671.943,54**
Serviços financeiros	-		-		-
Serviços administrativos	16.472.178,25		12.800.234,71	77,71	-3.671.934,54
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	**14.925.357,19**		**17.704.298,45**	**118,62**	**2.778.941,26**
Multas e juros sobre anuidades	5.443.390,09		7.468.382,48	137,20	2.024.992,39
Multas de outras origens	-		4.751,28		4.751,28
Indenizações e restituições	106.885,45		2.287,42	-	-104.598,03
Dívida ativa	8.368.315,79		9.993.023,50	119,41	1.624.707,71
Receitas diversas	1.006.765,86		235.853,77	23,43	-770.912,09
RECEITAS DE CAPITAL	**422.371,32**		**100.504,17**	**-**	**-321.867,15**
Alienação de bens	342.371,32		100.504,17	-	-241.867,15
Amortizações de empréstimos	80.000,00		-	-	-80.000,00
TOTAL	**122.585.949,00**		**112.692.940,09**	**91,93**	**-9.893.008,91**

DESPESA	ORÇAMENTO (em reais)	VALOR EXECUTADO NO PERÍODO	VALOR REALIZADO NO EXERCÍCIO (em reais)	% EXECUTADO NO ANO	DIFERENÇA EM REAIS
DESPESAS CORRENTES	**118.689.400,09**		**110.792.975,67**	**93.35**	**7.896.424,42**
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	**56.427.241,16**		**54.609.954,97**	**96,92**	**1.736.286,19**
Remuneração a pessoal	37.875.603,54		37.288.835,71	98,45	586.767,83
Obrigações Patronais	12.189.179,91		11.622.451,14	95,35	566.728,77
Outras despesas com pessoal	5.871.654,54		5.400.303,48	91,97	471.351,06
Sentenças judiciais	490.803,17		379.364,64	77,29	111.438,53
TRANSFERÊNCIAS INTRAGOVERNAMENTAIS	**27.646.432,64**		**27.568.310,19**	**99,72**	**78.122,45**
Cota parte - Conselho Federal	27.646.432,64		27.568.310,19	99,72	78.122,45
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	**34.615.726,29**		**28.533.710,51**	**82,43**	**6.082.015,78**
Material de consumo	1.093.218,74		706.421,65	64,62	386.797,09
Passagens e despesas com locomoção	631.063,73		444.876,78	70,50	186.186,95
Outros Serviços Pessoas Físicas	773.637,69		745.611,03	96,38	28.026,66
Outros Serviços Pessoas Jurídicas	26.746.998,49		21.992.665,64	82,22	4.754.332,85
Despesas miúdas de pronto pagamento	182.800,00		25.803,25	14,12	156.996,75
Obrigações tributárias e contributivas	119.118,61		71.794,66	60,27	47.323,95
Despesas de exercícios anteriores	523.820,40		523.261,32	99,89	559,08
Indenizações e restituições	4.545.068,63		4.023.276,18	88,52	521.792,45
DESPESAS DE CAPITAL	**3.895.100,00**		**629.185,46**	**16,15**	**3.265.914,54**
Obras e Instalações	873.000,00		330.549,95	37,86	542.450,05
Equipamentos e material permanente	3.022.100,00		298.635,51	9,88	2.723.464,49
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	**1.448,91**		**-**	**-**	**1.448,91**
TOTAL	**122.585.949,00**		**111.422.161,13**	**90,89**	**11.163.787,87**

SALDO DISPONÍVEL EM 31/12/2016	
Bancos conta movimento	979.197,62
Bancos conta arrecadação	207.213,49
Bancos aplicações	16.189.064,62
TOTAL DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	**17.375.475,73**

As receitas correntes são representadas por anuidades, taxas de inscrição, expedição de carteiras e certidões e demais taxas de serviço, rendimentos de aplicações financeiras, atualização monetária, dívida ativa, multas de anuidades e por infrações. As receitas de capital são representadas pela alienação dos bens de natureza permanente e amortizações de empréstimos.
As despesas correntes são representadas por pessoal e encargos, aquisição de materiais de consumo, contratação de serviços de terceiros, financeiras e contributivas (tributos, cota-parte do Conselho Federal).
As despesas de capital são representadas pela aquisição de bens de natureza permanente, isto é, Máquinas e Equipamentos, Móveis, Equipamentos de Informática, entre outros.

CLUBE DE BENEFÍCIOS COREN-SP

DESCONTOS DE ATÉ 30% PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Saiba mais em: www.coren-sp.gov.br/beneficios

Coren SP
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Uma campanha do Coren-SP e Cremesp. Juntos por uma saúde melhor.

ELES ENFRENTAM A FALTA DE ESTRUTURA, DE REMÉDIOS E, MUITAS VEZES, A VIOLÊNCIA

Um em cada três profissionais já sofreu ou presenciou uma situação de agressão ou ameaça. Essa violência só prejudica quem mais precisa de atenção: você.

RESPEITE O MÉDICO E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

www.coren-sp.gov.br · www.cremesp.org.br

Coren SP

CREMESP 60