

REVISTA **64**
Julho
Agosto
2006

COREN SP

Câncer:
A enfermagem que pode fazer a diferença

Prevenção e educação



A difícil tarefa de cuidar de pacientes oncológicos



Todos sabemos o quanto é difícil atender um paciente com câncer, principalmente quando as chances de sobrevivência à doença são mínimas e o paciente já não encontra mais forças para resistir. Todos sabemos o quanto é difícil transmitir esperança, ou amenizar sua dor, ou amparar seus familiares.

Principalmente na última década, as tecnologias permitiram grandes avanços para a área da saúde. Grandes investimentos em pesquisas, novas drogas, equipamentos mais sensíveis, profissionais melhor preparados. É bem verdade que muitos casos de câncer já apresentam cura desde que descobertos a tempo, mas a doença assusta e é, de longe, a mais temida pela sociedade.

Em recente levantamento feito pela OMS, os tipos de câncer que mais matam são os de mama e de colo do útero, ou seja, as mulheres têm sido suas principais vítimas. O primeiro, se diagnosticado a tempo, pode poupar uma vida; o segundo está associado à falta de higiene. Sendo assim, cabe a nós,

profissionais de enfermagem entendermos que, nosso papel não está apenas nos cuidados que devemos ministrar a esses pacientes tão especiais, mas também na conscientização da sociedade sobre a doença.

Na entrevista é abordado esse tema de forma muito precisa: muitas mulheres sabem da importância do auto-exame, mas quantas realmente o fazem? Quantas têm medo? Ou vergonha? Nessa entrevista, com Mônica Serra, estamos propondo essa reflexão: no que podemos colaborar

Em mercado de trabalho abordamos a Resolução COFEN 306/2006 que normaliza a atividade de enfermagem em hemoterapia e estabelece as competências e atribuições do profissional.

E, por falar em mercado de trabalho, esta edição traz importantes dicas de como elaborar um currículo na área de enfermagem. Conversamos com especialistas de instituições de saúde para saber o que está sendo avaliado.

Ruth Miranda
presidente

ÍNDICE

ciência e tecnologia Cerveja faz bem à saúde?	01
mercado de trabalho Enfermagem em hemoterapia	02
entrevista Mônica Serra A conscientização apenas não basta	04
prevenção A enfermagem que pode fazer a diferença	06
capa Lutando pela vida	08
Coren Abra as portas para o mercado	14
iniciativa Enfermagem e humanização no tratamento do câncer	20
internacional Tratamento eficaz para o eczema	22
interior São José do Rio Preto: Programa de DST/AIDS é referência na região	24
Heródoto Barbeiro	17
Biblioteca	16
Notas/eventos	18
Últimas notícias/cartas	25

Cerveja faz bem à saúde?

Estudiosos garantem que o consumo moderado de cerveja pode prevenir vários tipos de doenças e até mesmo o câncer

Estudos divulgados no IV Simpósio sobre Saúde e Cerveja, que ocorreu no mês de maio em Bruxelas, revelaram que o consumo moderado de cerveja pode acarretar benefícios à saúde, como prevenção de doenças cardiovasculares, redução do risco de infarto e melhora a resposta imunológica contra infecções e alergias.

Especialistas de vários países da Europa apresentaram estudos recentes que demonstram os benefícios do consumo moderado da bebida para a saúde. De acordo com pesquisas do serviço de medicina interna do Hospital Clínico de Barcelona, beber cerveja de forma moderada melhora o sistema cardiovascular e diminui o risco de complicações a ele relacionadas, como o infarto do miocárdio. Ainda segundo esse estudo, a dose recomendável não deve superar dois copos por dia, no caso de mulheres, e quatro, no caso de homens, salvo cervejas com maior teor alcoólico, onde a dose deve ser reduzida. Contudo, a bebida não deve ser consumida diariamente e deve ser ingerida acompanhada de comida.

Já um outro estudo indica que a cerveja possui prolactina em sua composição, substância com propriedades antiinflamatórias, além de ajudar na luta contra alergias e a osteoporose.

Outros estudos apresentados no Simpósio sobre Saúde e Cerveja mostravam que as pessoas que bebem dois copos de cerveja ou de vinho possuem uma agilidade mental melhor do que os abstêmios, e que os consumidores moderados de cerveja são mais felizes, se suicidam menos e faltam menos ao trabalho.

Outros benefícios que são fornecidos por outro ingrediente essencial na composição da cerveja - o lúpulo. Responsável pelo aroma e amargor, característicos da cerveja, e tão apreciados por matar a sede, o lúpulo e seus derivados também agiriam como antibiótico natural, além de outras propriedades medicinais, entre elas:

É livre de microorganismos patogênicos, que não sobrevivem nela.

Composto com ação antiinflamatória.

Compostos sedativos que combatem o estresse e induzem o sono.

Flavonóides com potente ação antioxidante.

Compostos com ação diurética e efeitos benéficos nos problemas de bexiga.

Compostos amargos (lúpulo) que estimulam o trato digestivo, pelo aumento da produção de ácidos, estímulo do fluxo de sangue, facilitando a digestão e estimulando o apetite, principalmente benéfico para pessoas com dificuldades nutricionais.

Fonte: <http://www.abcdocorposalutar.com.br/artigo.php?codArt=549>

Por último, um estudo mostrou que um dos componentes da cerveja, o xantohumulol, pode ajudar a prevenir alguns tipos de câncer e que essa substância exerce um papel antioxidante muito importante e, em alguns casos, mais eficaz que a vitamina *E*.

Enfermagem em hemoterapia

Resolução COFEN 306/2006 normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia

A enfermagem em atuação nessa área tem como função promover e difundir medidas de saúde para os doadores e receptores, além de manusear e monitorar a hemoterapia

Atuação da Enfermagem

A área para atuação da enfermagem no campo de hemoterapia, consiste no manuseio de transfusões e retiradas de sangue, com cuidado e qualidade, função esta que atualmente já é exercida por enfermeiros. Uma outra atividade muito importante desenvolvida no serviço é a captação de doadores de sangue, demonstrando os benefícios aos doadores, e a importância desse ato de solidariedade.

Os profissionais de nível médio podem exercer tais tarefas desde que estejam sob supervisão e orientação de um enfermeiro responsável.

A enfermagem representa parte da sustentação do grande desafio de diminuir o risco transfusional. Tem como objetivo identificar as mudanças ocorridas nas Normas Técnicas de Hemoterapia, no que se refere à proteção do doador e do receptor e à adequação da triagem sorológica e das doenças transmissíveis pela transfusão sanguínea. A Constituição Brasileira incorporou, na década de 80, a proibição de toda e qualquer comercialização do sangue e seus derivados, isso foi causado principalmente pelo aparecimento do HIV e outras doenças infectocontagiosas que intensificou as inspeções da Vigilância Sanitária. Desde 1989, a doação e a transfusão de sangue são reorientadas através de reformulação das Normas Técnicas de Hemoterapia. Ao compará-las com as normas vigentes,

fica evidente que houve, ao longo deste período, a incorporação de condutas mais seletivas na triagem clínica.

Em relação aos testes sorológicos, em 1989, não eram realizados testes para Hepatite C e nem para HTLV I/II, tornando-se obrigatório no ano de 1993. Em 1996, os testes anti HIV-1 e anti HIV-2 tornam-se obrigatórios. Atualmente, a bateria de exames sorológicos obrigatórios é composta pelos testes: Sífilis, HIV-1 e HIV-2, Doença de Chagas, Hepatite B e C, e HTLV I/II.

O cumprimento desses preceitos pelos serviços e a adequada informação das equipes multidisciplinares de saúde são fatores decisivos no processo permanente de busca da segurança transfusional.

Existem cursos de especialização, pós-graduação e técnicos para os interessados na área, que promete ser um novo e promissor mercado, abrindo as portas para a enfermagem que até o momento ocupa pouco espaço neste setor.

Competência e atribuições do enfermeiro em hemoterapia:

- Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de Hemoterapia nas Unidades de Saúde, visando a assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados.
- Assistir de maneira integral os doadores, receptores e suas famílias, tendo como base o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e as normas vigentes.
- Promover e difundir medidas de saúde preventivas e curativas por meio da educação de doadores, receptores, familiares e comunidade em geral, objetivando a saúde e segurança dos mesmos.
- Realizar triagem clínica, visando à promoção da saúde e à segurança do doador e do receptor, minimizando os riscos de intercorrências.

Há também um método pouco difundido que é a auto-hemoterapia:

Embora quase não se escute falar desta técnica, ela é bastante antiga. Em 1911 F. Ravaut descreve seu emprego em diversas doenças infecciosas, especialmente na febre tifóide e dermatoses. Era usada também em certos casos de asma, urticária e estados anafiláticos. É um recurso terapêutico de baixo custo, pois consiste em retirar o sangue da veia do paciente e aplicar no músculo. A quantidade varia de 5ml à 20ml, dependendo da gravidade da doença a ser tratada. O sangue (tecido orgânico) em contato com o músculo (tecido extra-vascular), desencadeia uma rejeição, e isso estimula o sistema reticulo endotelial. A medula óssea produz monócitos que se dirigem aos tecidos orgânicos onde recebem o nome de macrófagos. Estes se quadruplicam em todo o organismo. Está indicado nas doenças infecciosas, alérgicas, auto-ímmunes, e os corpos estranhos como os cistos ovarianos, miomas, as obstruções de vasos sanguíneos.

Concentrado de Hemácias:

É utilizado para correção de anemias, restaurando, conseqüentemente, o transporte de oxigênio para as células.

Concentrado de Plaquetas:

é utilizado para correção de deficiência plaquetária, evitando e tratando hemorragias.

Crioprecipitado

componente rico em fatores de coagulação, principalmente Fator VIII, o qual é utilizado para tratamento de hemofílicos A.

Plasma fresco e congelado

Tem como finalidade repor proteínas e fatores de coagulação. Indicado principalmente para pacientes com infecção generalizada e consumo de fatores de coagulação, além de pacientes com hepatopatias.

Hemoterapia

é o emprego terapêutico do sangue, que pode ser transfundido como sangue total ou como um de seus componentes derivados. É a especialidade da área da saúde, responsável por orientar e realizar procedimentos relacionados à manipulação do sangue como coletas e transfusões de sangue e seus componentes, aféreses terapêuticas, sangrias terapêuticas, entre outras.

- Realizar a consulta de enfermagem, objetivando integrar doadores aptos e inaptos, bem como receptores no contexto hospitalar, ambulatorial e domiciliar, minimizando os riscos de intercorrências.
- Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar programas de captação de doadores.
- Proporcionar condições para o aprimoramento de profissionais de enfermagem atuantes na área, através de cursos, reciclagem e estágios em instituições afins.
- Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar programas de estágio, treinamento e desenvolvimento de profissionais de enfermagem dos diferentes níveis de formação.
- Participar da definição da política de recursos humanos, da aquisição de material e da disposição de área física necessários à assistência integral aos funcionários.
- Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislações vigentes.
- Estabelecer relações técnico-científicas com as unidades e afins.
- Participar da equipe multiprofissional, procurando garantir uma assistência integral ao doador, receptor e familiares.
- Assistir ao doador, receptor e familiares, orientando-os durante todo o processo hemoterápico.
- Elaborar a prescrição de enfermagem nos processos

hemoterápicos.

- Executar e/ou supervisionar a administração e a monitorização da infusão de hemocomponentes e hemoderivados, atuando nos casos de reações diversas.
- Registrar informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de enfermagem prestada ao doador e ao receptor.
- Manusear e monitorar equipamentos específicos de hemoterapia.
- Desenvolver pesquisas relacionadas à hemoterapia.

Os Principais Componentes do Sangue:

Plasma: cerca de **55%** do sangue.

E constituído por **92%** de água, o resto é constituído por proteínas complexas, tais como globulina, fibrinogênio e albumina.

Plaquetas: cerca de **0.17%** do sangue.

Glóbulos Brancos: cerca de **1%** do sangue.

Glóbulos Vermelhos: cerca de **45%** do sangue.

“As mulheres no Brasil morrem cada vez mais e cada vez mais cedo por falta de diagnóstico precoce do câncer de mama. E isso tem um impacto excepcional na família. A cada mãe que morre uma família é destruída”



Mônica Serra

Psicóloga, Mestre pela Universidade Cornell, dos Estados Unidos, doutorada em psicologia pela Universidade de São Paulo e docente da Universidade Estadual de Campinas

A conscientização apenas **NÃO** basta



Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, o câncer de mama mata, anualmente, mais de um milhão de mulheres no Brasil. Apesar de grandes esforços e inúmeras campanhas o número de vítimas tem aumentado nas últimas décadas.

Campanhas como o “câncer no alvo da moda” entre outras que surgiram, são importantes para promover o debate sobre o mal, no entanto ainda estão longe de atingir seus objetivos. Em recente levantamento, Mônica Serra, ex-primeira dama da cidade de São Paulo percebeu que, embora as pessoas tomassem consciência sobre a doença, ainda não conceberam que também poderiam ser vítimas do câncer, é como se “acontecesse somente com o nosso vizinho”.

A prevenção, neste caso, é muito importante. O hábito de “se tocar” é tão simples que é inexplicável como muitas mulheres ainda não o adquiriram. Afinal, o “Câncer de Mama Só Mata Se Você Deixar”.

COREN-SP: Como surgiu a idéia de criar um programa de prevenção ao Câncer de Mama, foi a partir de quais dados observados?

Mônica Serra: Saber que, apesar de todas as campanhas de conscientização com foco na prevenção de Câncer de Mama, as mulheres não só continuam morrendo como as taxas de mortalidade vêm aumentando de um ano para outro. Esta situação acendeu uma luz vermelha: é possível que as campanhas não estejam agindo na prevenção? Talvez conscientização não baste. As mulheres parecem surdas aos apelos da mídia nas campanhas. Constatar isto numa pesquisa informal nos deixou desanimadas inicialmente. O que fazer? Assistir a essa tragédia de lares desfeitos com a falta de mais mães que não podem cuidar mais das suas crianças? Certamente não. E foi ao acaso, ao perceber a semelhança entre uma pérola –na palpação de uma mama de silicone feita para reconhecer nódulos de diversos tamanhos–, que percebi a força do impacto que poderia vir a ter uma sensação tátil num processo de prevenção.

COREN-SP: A senhora acha que a falta de hábito da mulher se tocar tem a ver com educação, vergonha ou medo?

Mônica Serra: Tem a ver com esses 3 pontos, mais um quarto que não depende delas. Primeiro, tem a ver com **educação** pois cuidar da saúde depende de hábitos culturais que se aprendem em casa e na escola. Cuidados básicos de saúde como lavar as mãos para não pegar infecções, escovar os dentes para ter saúde bucal ou lavar uma ferida para não infla-

mar, são ensinamentos que viram hábito e fazem parte da educação que pais passam para filhos. No entanto, quem já viu as mães ensinando as filhas a se tocar regularmente para verificar se cresceu algum caroço no seio? Há a preocupação, nas famílias onde o câncer já fez vítimas, de ensinar as jovens a fazer o auto-exame regularmente ou a mamografia anualmente? Pois não podemos esquecer que a forma ideal de realizar diagnóstico precoce é a mamografia realizada anualmente a partir dos 40 anos. E porque falo de jovens? Pois é de jovem que a maioria dos hábitos se adquirem e hábitos tendem a ser tais quando há um espaço mais curto de tempo de repetição do que um ano, que é quando se recomenda a mamografia a uma mulher em idade de risco. Em segundo lugar colocaria **a vergonha** de falar de certas partes do corpo, que também são associadas com erotismo. Adultos ainda têm preconceitos, apesar de toda a libertação das últimas décadas, para falar sobre o corpo, suas funções e disfunções. Terceiro, devemos mencionar que **o câncer nasceu associado à morte** e, por ser a morte um mito, evita-se até pronunciar a palavra câncer e vira “aquela doença ruim”. Isto é, o medo faz com que o assunto fique submerso. O quarto ponto é que, se descoberto, não existe confiança de obter um atendimento rápido na rede pública de saúde, somando-se ao medo de um longo tratamento com “essa coisa que deixa careca”.

COREN-SP: Em recente palestra a senhora mencionou o câncer de mama em homens. Isso é pouco difundido e conhecido entre eles, como sua campanha pretende atingir esse público?

Mônica Serra: Muitas das palestras nas escolas são feitas por estudantes de medicina, enfermagem ou de áreas afins, da Unicid e da USP, que são homens. Isto ajuda a garantir que meninos e meninas participem das palestras. Essa participação é espontânea e extracurricular. Possui uma linguagem apropriada, especialmente desenvolvida para atingir os jovens, os que são convidados a falarem do corpo, sua saúde e sua beleza. Ter espinhas na cara esburacada pode ser tão traumático como ter um seio extirpado, embora o SUS hoje ofereça retirada e imediata reconstrução da mama. O câncer de mama existe também nos homens mas, por ser mais raro é muito importante que todo homem, que tem a glândula mamária, procure um médico para ter orientações a esse respeito.

COREN-SP: Em sua opinião as crianças e os jovens podem exercer um papel como difusores da prevenção em suas casas, mas como elas podem aprender sobre a doença, a escola também pode ser envolvida nessa campanha?

Mônica Serra: A escola é o canal escolhido por esta campanha para chegar a crianças e jovens. Considerando que eles têm sido os melhores agentes anti-tabagistas, fazendo pais, tios e avós parar de fumar, talvez também sejam nossos melhores agentes transformadores de hábitos entre mães, tias e avós. Se eles conseguem modificar o comportamento de seus pais, a expectativa é que passem os ensinamentos aos seus filhos mais tarde. Se isso acontecer, poderemos, de fato, falar em sucesso desta campanha de prevenção.

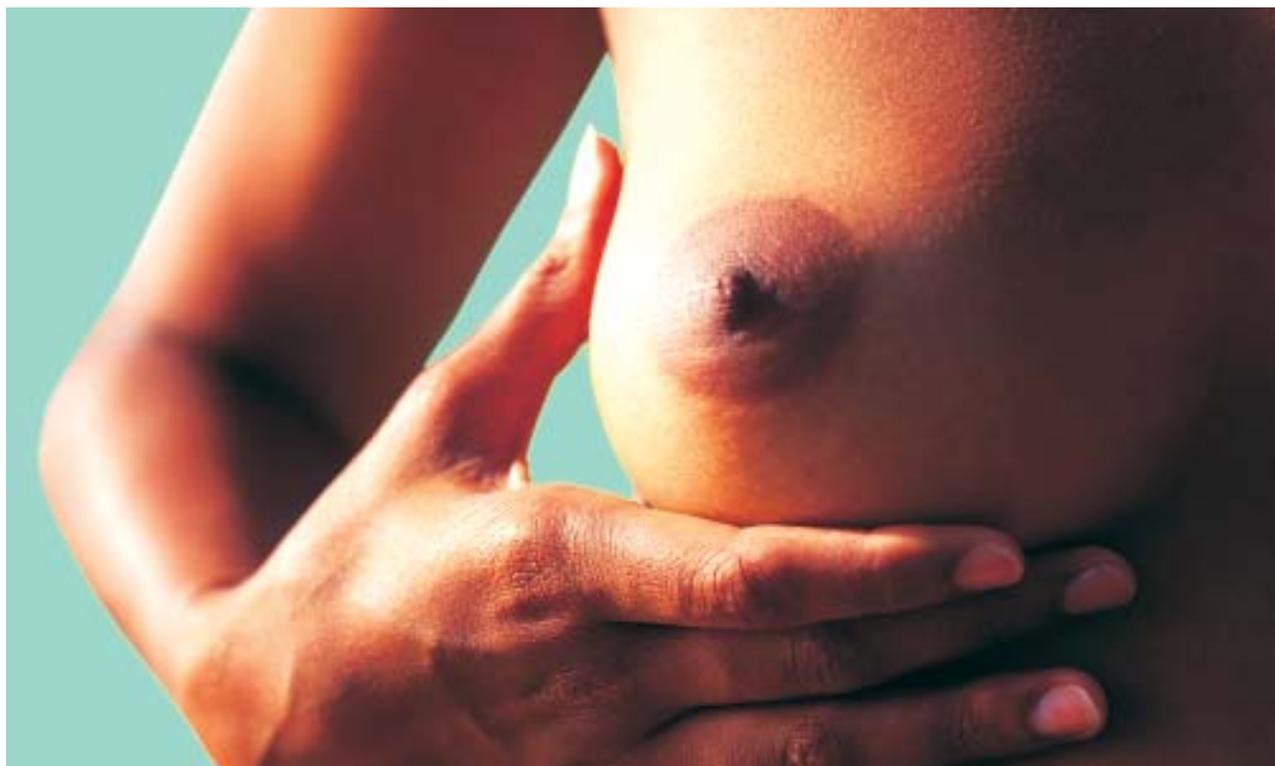
A enfermagem que pode fazer a diferença

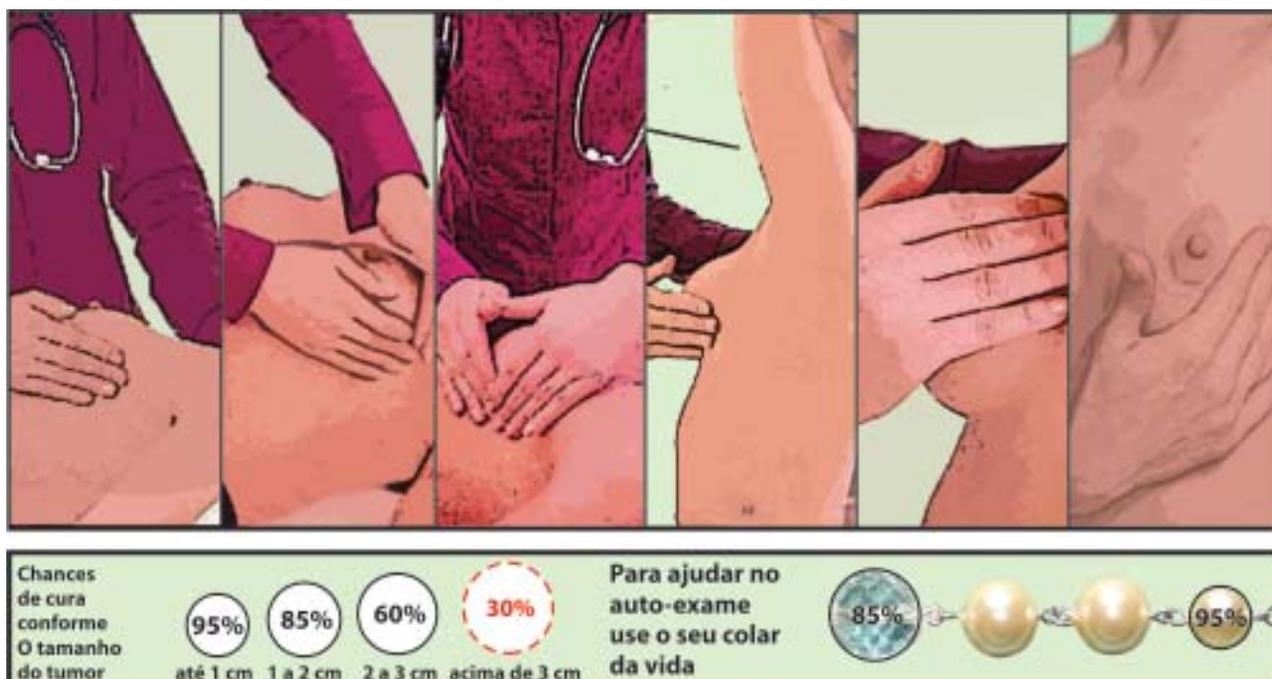
A prevenção ainda é a melhor arma contra o câncer de mama, que acomete milhares de mulheres por todo o Brasil e pelo mundo.

Mônica Serra, desenvolve um programa que visa estimular o auto-exame também acredita que além do hábito de se examinar a população precisa de mais informações e a enfermagem seria o melhor difusor por que as pessoas confiam em seu trabalho e em suas palavras.

COREN-SP: Esta revista chega a mais de 260 mil profissionais de enfermagem. Como a senhora vê a participação desse quadro em programas de conscientização como este? A senhora vê a enfermagem como difusora dessas orientações?

Mônica Serra: A enfermagem acompanha minuto a minuto a passagem de uma pessoa pelo hospital. Com certeza são as pessoas mais próximas do paciente. Trazem o que conforta, cuidam do detalhe, oferecem os remédios, e são o elo direto com o médico e a família. Esta proximidade desenvolve uma sensibilidade especial, nelas e neles, que habilita ambos para tocar em assuntos difíceis, com cada um de um jeito diferenciado. Por ser confiável, pode ser ouvido. Por ser ouvido, ele pode fazer a diferença na vida de muita gente. Assim que ficou pronto um dos primeiros colares, mostrei a uma amiga que muito tem nos ajudado. Ao levar o mesmo numa viagem ao Líbano, chamou a atenção de uma velha amiga que a visitava. Ela explicou: “o Colar da Vida ajuda a lembrar de se tocar, associa o tamanho das pérolas à porcentagem de sobrevida que representam os nódulos desses tamanhos”. E deu o colar à amiga que é a esposa do Diretor do maior Hospital da sua cidade. Após 3 dias de deixar o colar na mesinha de noite, ela diz que pensou: “Esta é uma mensagem, não viria de tão longe minha amiga e me dar isto de presente se não tivesse algum sentido”. Leu as instruções, fez o toque, sentiu a “pérola” embaixo da pele e desconfiada ainda, foi ao médico. Pelo tamanho do nódulo





teve que retirar a mama, mas ligou agradecida à amiga. O Colar da Vida salvou a primeira vida do outro lado do mundo. Ficamos emocionadas quando soubemos desta história pois, sem o colar, algum dia seria muito tarde para ela descobrir o silencioso nódulo.

COREN-SP: A campanha que traz como slogan “Se toque”, propõe um ato de humanização, algo que é muito disseminado entre os profissionais de saúde. Como a senhora observa o papel da enfermagem na disseminação desses tipos de campanha, onde a prevenção é a maior arma?

Mônica Serra: O ato de se tocar (prevenção primária) para descobrir um nódulo é muito específico. O percurso dos dedos “caminhando” ao redor da mama e alcançando a axila” segue um roteiro e uma qualidade do toque que as enfermeiras podem passar corretamente às pacientes. Os enfermeiros podem entrar com o assunto junto aos homens sinalizando os fatores de risco que levam um homem a ter câncer de mama. Se ele não apresenta sinais de ser o tipo de risco, pode ser alertado para entrar no assunto com alguém da família que tenha as características típicas. Além disto, pode a enfermeira e o enfermeiro chamar a atenção para o vídeo no circuito interno de TV que demonstra o toque correto. Pode chamar a atenção para o Colar da Vida, se estiver disponível na lojinha de presentes do Hospital. Ou, ainda mais, fornecer informações importantes e corretas sobre grupos de apoio como América Mama e outros serviços vinculados ao tema, disponíveis na cidade. Por exemplo, o fato de o Hospital Sírio Libanés ter triplicado as cirurgias gratuitas, com reconstrução da mama mais acompanhamento completo de tratamento pós-cirúrgico de quimio e radioterapia pelos SUS, ou o atendimento sem esperas de mamografia para a paciente que acude ao Hospital da Mulher Pérola Byington, ao qual o Instituto

Se Toque SP está encaminhando os mamógrafos que vai adquirindo com a venda de colares ou com a arrecadação de ingressos em eventos, artísticos ou sociais, oferecidos com tal propósito.

COREN-SP: De qual forma a enfermagem pode participar ativamente, para a melhoria nesse quadro da doença?

Mônica Serra: Se engajando ativamente, começando pela sua própria família e tomando para si esta cruzada de cidadania, para evitar que continue se multiplicando o número de mortes por Câncer de Mama e o número de órfãos que veremos crescer nos cruzamentos das ruas da cidade. Este engajamento seria o bastante se envolvesse o seu trabalho do dia a dia, tudo o mais, a multiplicação de seus atos, será feliz consequência. Somente com esta cooperação generosa e o sentido da responsabilidade coletiva e anônima é que poderemos fazer uma campanha que é para salvar a vida de muitos que nunca conheceremos, pois não estarão em estatística nenhuma.

COREN-SP: O colar da vida tem um custo que é revertido para os fundos da campanha, porém atualmente não é mais vendido nos quiosques dos Shoppings, como no começo do projeto, há uma nova forma de divulgação da campanha para a população?

Mônica Serra: Exatamente, os quiosques dos Shoppings, que gentilmente cederam os espaços, serviram para divulgar a Campanha no mês do lançamento. O custo-benefício, porém, deixou a desejar. De modo que estamos estudando uma nova forma que ainda precisa de maior estruturação para implementar a venda maciça, como a demanda atual exige. O planejamento inicial antecipava um crescimento da demanda muito mais lento do que, de fato, ocorreu. Isto é bom, mas exigiu uma retificação na implementação. É o momento atual.



Lutando pela vida

A enfermagem frente a
mais cruel doença após
a Segunda Guerra

Por João Marinho

Ele está entre as doenças mais temidas da história. Segundo a OMS, 11 milhões de novos casos são diagnosticados e ele responde por 7 milhões de mortes anualmente.

No Brasil, já é a terceira principal causa de morte, e são estimados mais de 472 mil novos casos em 2006. O impacto do câncer na área da saúde é inegável – e a enfermagem tem papel fundamental nessa batalha.

Antigos inimigos

O câncer é uma doença que a humanidade conhece há muito tempo. Embora não utilizasse a palavra “câncer”, o “Papiro Cirúrgico de Edwin Smith”, o documento médico mais antigo do mundo – datado de aproximadamente 1.600 a.C. –, já descrevia oito casos de tumores ou úlceras na mama, tratados com cauterização.

Evidências de cânceres existem em múmias egípcias, e Hipócrates (460-370 a.C.), pai da medicina, já havia descrito vários tipos de tumores na Grécia Antiga.

De lá para cá, vários foram os tratamentos utilizados contra o câncer e os motivos apresentados para seu aparecimento. Os egípcios, no citado papiro, sugerem que a doença era incurável. Já Hipócrates receitava tratamentos que incluíam dietas, sangria e laxativos, tencionando recuperar o equilíbrio dos humores.

O médico grego acreditava que o corpo humano possuía quatro tipos de fluidos (ou humores): sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis negra. O equilíbrio entre os quatro garantiria a saúde. No caso específico do câncer, acreditava-se havia um excesso de bÍlis negra, e o tratamento procurava eliminar ou compensar a diferença.

Essa teoria, denominada teoria humoral, foi abraçada pelo médico grego Galeno (129-200), chegou aos romanos e permaneceu inalterada ao longo da Idade Média por mais de 1.300 anos, num período em que as autópsias eram restringidas por motivos religiosos.

Crescimento mutante

A teoria humoral sobreviveu até o século 19, quando o conceito de célula como estrutura-base dos seres vivos se consagrou, mas, já a partir da Renascença, quando autópsias

e dissecações se tornaram mais aceitáveis, o conhecimento a respeito do câncer começou a avançar e novas teorias foram paulatinamente propostas, relacionando sua origem à linfa; a um substrato localizado entre tecidos normais, denominado blastema; e até traumas ou por contágio.

Hoje, porém, já se sabe que o câncer é uma doença com origem numa alteração do mecanismo de divisão celular, causada por mutações genéticas do DNA. A maior parte dessas mutações é controlada pelo organismo, mas algumas “escapam”. Sucessivas mutações podem levar uma célula a se dividir e multiplicar desordenadamente e à perda de suas funções. A proliferação dessas células alteradas, denominadas malignas, torna-se passível de se espalhar por outros órgãos. É o câncer.

Os fatores envolvidos são múltiplos, segundo a enfermeira dra. EloÍse Vieira, coordenadora do comitê de enfermagem da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia – Abrale, podem ter origem diversas, como no “fumo (câncer em qualquer região do organismo); na obesidade; em infecções repetitivas por vírus; hereditariedade (...)”

A dieta, com falta de fibras e abuso de carne vermelha, por exemplo; fatores ambientais; o uso de álcool e a exposição a certos agentes e substâncias (carcinógenos) também estão relacionados ao aparecimento da doença.

A prevenção, porém, é difícil e não é 100% garantida. “Com exceção dos cânceres hereditários, na maior parte das vezes, não temos uma causa específica”, diz o Dr. Daniel Luiz Gimenes, oncologista clínico do Hospital do Câncer AC Carvalho.

Nesse quadro, apenas a mudança de alguns hábitos nocivos é que traz alguns bons efeitos, mas sem ser determinantes, e a atuação do enfermeiro na prevenção é restrita – mas se torna fundamental a partir do diagnóstico da doença.

Novos horizontes

Segundo o Dr. Daniel Gimenes, os conceitos por trás dos tratamentos contra o câncer não mudaram muito desde Hipócrates. O médico grego já falava sobre arrancar o tumor com faca, queimar com fogo ou dar veneno para matá-lo. Modernamente, é possível relacionar isso aos três principais procedimentos usados contra a doença: cirurgia, radioterapia e quimioterapia.

É claro, porém, que eles sofreram evolução ao longo do tempo. Até o século 18, por exemplo, a cirurgia tinha pobres resultados no tratamento do câncer, devido a problemas de higiene. Apenas com o advento da assepsia, no século 19, o panorama foi alterado.

A quimioterapia, por sua vez, tem usado drogas cada vez mais específicas de acordo com o tipo de câncer, procurando aumentar a eficácia e baixar os riscos para o paciente.

Além desses três tratamentos clássicos, outros aparecem com excelentes resultados ou como promessas para o futuro.

- Transplante de medula óssea

Já bastante usado para doenças malignas que afetam células sanguíneas, com bons resultados;

- Imunoterapia

Uso de mecanismos imunes contra o câncer, especialmente com a utilização dos anticorpos monoclonais.

Esses anticorpos são proteínas produzidas em laboratório e capazes de atacar estruturas proteicas específicas das células cancerosas, que reconhecem como antígenos.

Têm sido usados no tratamento de linfoma e, com muito sucesso, num subtipo de câncer de mama que responde por 30% dos casos, com o medicamento Herceptin.

- Genoma/Terapia genética

O Brasil é o país mais avançado no estudo do genoma do câncer. À medida que forem identificados os genes envolvidos no surgimento de tumores, abre-se a porta para a possibilidade de eliminar informações genéticas do DNA, impedindo o aparecimento da doença.

- Nanotecnologia

A utilização de nano-objetos no combate ao câncer reforça o conceito de atacar apenas as células doentes e poupar as sãs. Recentemente, um estudo com nanotubos de carbono superaquecidos e revestidos de ácido fólico, que os atraiu às células cancerosas, mostrou bons resultados numa terapia experimental e há outras pesquisas do gênero.

- Desintegrinas

São substâncias encontradas no veneno de cobras que “enganam” o organismo e se fazem passar por integrinas, proteínas responsáveis por manter os tecidos unidos. Conseqüentemente, a desintegrina leva à degradação do tecido, pois evita que as células se reconheçam e permaneçam unidas – uma propriedade muito promissora no combate a tumores.

- Gardasil

Age especificamente contra o câncer do colo do útero, de forma indireta. É uma vacina desenvolvida a partir da sintetização, em laboratório, da principal proteína da capa externa do HPV. A molécula não carrega o material genético do vírus, mas ativa a resposta imune. Protege contra os subtipos 6, 11, 16 e 18, e a eficácia contra a contaminação é de 90%.

Razão e emoção

Além dos hábitos nocivos, muitos relacionados à vida moderna, o aumento do número dos casos de cânceres está intimamente a melhores indicadores socioeconômicos: à medida que cresce a expectativa de vida e, com ela, a idade avança, crescem as chances de erro no mecanismo de divisão celular. Houve, portanto, um crescimento na demanda e, com ele, a importância do papel da enfermagem – que vai, inclusive, desenvolver uma especialidade, a enfermagem oncológica. “A oncologia começou a ser uma especialidade no século 20. Antes, havia um ‘enfermeiro especialista geral’, que cuidava de todos os pacientes críticos. Posteriormente, as áreas foram se subdividindo”, explica Eloise Vieira.

No Brasil, a constituição oficial da oncologia como especialização na enfermagem ocorreu em 1996, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394. Posteriormente, a Resolução CNE/CES nº 1 de 3/4/2001, alterada pela Resolução nº 24 de 18/12/2002, ratificaram a especialidade. “O enfermeiro oncologista aprimora sua análise crítica tanto na parte administrativa e gerencial à oncologia e deve ter conhecimentos profundos em unidade cirúrgica, quimioterapia, radioterapia, transplante de medula e cuidados paliativos”, continua Vieira. O papel do enfermeiro nessa luta, entretanto, vai muito além do saber técnico. “O enfermeiro utiliza tecnologia e relações humanas”, diz a enfermeira dra. Luciana de Lione Melo, enfermeira pediatra e professora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. “O papel da enfermagem é o de orientar o paciente em todas as fases do processo de adoecimento, desde o diagnóstico, tratamento, recidiva, cura e, inclusive, quando este se encontra fora de possibilidades terapêuticas. Há o cuidado técnico com relação às necessidades e aos efeitos colaterais,

mas também o apoio emocional para o paciente e para os familiares, pois se trata de um tratamento complexo, invasivo e doloroso”.

“Os profissionais de enfermagem são as pessoas mais próximas do paciente. Eles trazem o que conforta, cuidam do detalhe, oferecem os remédios e são o elo direto com o médico e a família. Esta proximidade desenvolve uma sensibilidade especial que os habilita a tocar em assuntos difíceis. Por ser confiável, pode ser ouvido. Por ser ouvido, ele pode fazer a diferença na vida de muita gente”, diz Mônica Serra, idealizadora da campanha e docente da Universidade de São Paulo - USP “Se toque – O Câncer de Mama Só Mata Se Você Deixar”.

Reagindo ao câncer

Ter um profissional de enfermagem que dose técnica e emoção, ciência e afetividade, é vital para o paciente, especialmente para os terminais: o profissional deve aprender a enxergá-los como ser humano, respeitando sua individualidade e sua identidade.

Isso passa por um preparo que possibilite entender os estágios por que passam os pacientes ao longo do tratamento. “Há várias reações. A primeira e mais comum é começar com uma reação de negação, ou seja, o paciente não quer acreditar que foi atingido”, explica a psicóloga Leni Mrech. Em seu célebre trabalho “A Morte e o Morrer”, a psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross elenca cinco fases pelas quais passa o paciente terminal, que se inicia com negação e raiva e segue pela barganha, depressão e aceitação.

Kübler-Ross deixa claro que nem todos os pacientes chegam a completar os estágios – mas é preciso saber identificá-los em cada paciente e levar em conta a presença dos familiares

Tumores e caranguejos

A origem da palavra “câncer” é atribuída ao médico grego Hipócrates (460-370 a.C.), que descreveu vários tipos de tumores e utilizou a palavra *carcinos* e, posteriormente, *carcinoma*, para nomeá-los. Ambas as palavras se referem a caranguejo em grego, possivelmente uma semelhança entre o aspecto da superfície extirpada de um tumor maligno sólido e esses animais.

Séculos depois, o enciclopedista romano Aúlio Cornélio Celso (25-50) traduziria *carcinos* para o latino *cancer*. Hoje, porém, *carcinoma* é um Nome utilizado especificamente para descrever tumores malignos derivados de células epiteliais.

Antigas teorias sobre a origem do câncer



- Humoral: o câncer era causado pelo desequilíbrio entre os quatro humores do corpo: sangue, fleuma, bilis amarela e bilis negra. Dominante desde **Hipócrates** e durante mais de 13 séculos, sobreviveu até o século 19;

- Muller, porém, acreditava que as células cancerosas não se desenvolviam a partir das normais, mas de blastemas localizados entre tecidos normais. Foi seu aluno, Rudolph Virchow (1821-1902), que determinou que todas as células, inclusive as cancerosas, eram derivadas de outras;

- Linfática: o câncer se formava a partir da linfa fermentada e degenerada. Ganhou rápido apoio e foi popular especialmente a partir do século



- Parasitária: entre os séculos 17 e 18, alguns acreditavam que o câncer era contagioso;

- Blastema: proposta em 1838 por **Johannes Muller**, patologista alemão, que demonstrou que o câncer era constituído por células.



- Irritação crônica: proposta pelo próprio **Virchow**, sustentava que irritações crônicas eram a causa do câncer;

- Trauma: apesar do avanço no estudo das células, foi popular no final do século 19 até 1920 e sustentava que a causa do câncer era a incidência de traumas físicos.

para um atendimento mais humanizado. Para a enfermeira dra. Eloíse Vieira, “é preciso tentar aproximar mais o familiar desse paciente. Mostrar que ele não saiu de casa para ficar isolado, humanizar também a atenção ao familiar”.

Entretanto, o estabelecimento de vínculos tão fortes pode trazer conseqüências negativas para a vida do profissional se não forem trabalhados. “O enfermeiro se apega mais, faz um vínculo maior. Realmente, é mais difícil”, diz Fernanda Aprile Bilotta, psicóloga da Abrale.

A saída passa por uma análise de valores do próprio enfermeiro. “Para o profissional cuidar, de fato, de um paciente fora de possibilidades terapêuticas, é necessário que ele compreenda a morte enquanto parte da vida. Se ele tem a perspectiva de que quando o paciente morre, ele fracassou enquanto profissional, o cuidado genuíno não se dá”, explica a enfermeira dra. Luciane de Lione Melo. “Só entra pra essa área, só permanece nela, quem tem um vínculo de trabalho e reflexão com a morte”, concorda Leni Mrech.

O profissional de enfermagem também tem de estar preparado para lidar com duas outras questões: a dor do paciente e o possível não-sucesso do tratamento, mesmo que o caso não evolua para óbito. “Ele terá de aprender lidar com a dor. Caso contrário, alguns podem ficar mais frios, até como mecanismo de defesa”, diz Mrech. “O não-sucesso do tratamento pode afetar o profissional emocionalmente. Há trabalhos sendo feitos para levar os profissionais de enfermagem à auto-reflexão, ao autoconhecimento, trabalhar a vivência profissional, principalmente quando o paciente tem um tratamento longo”, complementa Eloíse Vieira.

Uma guerra feminina

Em uma profissão cuja esmagadora maioria é feminina,

dois cânceres merecem especial atenção: o de mama e o de colo uterino. Talvez o mais temido pelas mulheres, o câncer de mama é o mais freqüente entre elas e o segundo mais freqüente no mundo. Em 2006, são esperados 48.930 novos casos só no Brasil. Os fatores de risco mais importantes são hormonais. “Ter filhos tardiamente, além dos 30 anos, ou não ter filhos, bem como terapias de reposição hormonal aumentam o risco do câncer. O mesmo ocorre com a menarca precoce e menopausa tardia. Quando grávida, a mulher não fica exposta a picos hormonais”, explica o Dr. Daniel Gimenes. Entretanto, outros fatores, como álcool, idade, hereditariedade, obesidade pós-menopausa e exposição a radiação ionizante também estão envolvidos.

Por isso, “a prevenção primária deste câncer ainda não é totalmente possível”, reconhece o Inca – Instituto Nacional de Câncer. Segundo o instituto, o único método de detecção precoce até o momento capaz de reduzir a mortalidade por câncer de mama é o rastreamento da população por meio de mamografia entre mulheres de 50 e 69 anos.

No SUS, também se pratica o ECM – Exame Clínico das Mamas, que pode ser realizado por um enfermeiro treinado e que pode detectar um tumor, se superficial, de até 1 cm. É um dos casos em que a atuação do enfermeiro na prevenção de um câncer é mais efetiva. O profissional, no entanto, também pode ajudar em campanhas e na orientação a serviços e entidades de apoio.

E o auto-exame? O Inca não o estimula como “estratégia isolada de detecção precoce do câncer de mama”. O auto-exame, diz o instituto, deve ser parte das ações de educação para a saúde que estimulem o conhecimento do próprio corpo por parte da mulher, mas “não substitui o exame físico realizado por

0128
0505
43094
67973
210

Números

- 472.050 é o número estimado de novos casos de câncer no Brasil, para o ano de 2006;
- 11 milhões de novos casos de câncer são diagnosticados por ano, segundo a Organização Mundial da Saúde;
- 7 milhões é o número de óbitos causados pelo câncer anualmente, segundo a OMS;
- O câncer mata duas vezes mais que a Aids;
- 71 novos casos por 100 mil é o risco estimado de câncer de mama na Região Sudeste (Brasil);
- Mais de 99% é o percentual de casos de câncer do colo do útero em que o HPV está associado.
- Atualmente, 70% das mulheres são infectadas com o vírus em algum momento da vida.

Fontes: Inca/OMS/Revista do COBEN-SP

Os tipos de câncer mais incidentes no Brasil (novos casos em 2006)*



profissional de saúde (médico ou enfermeiro)”, “não é eficiente para o rastreamento e não contribui para a redução da mortalidade por câncer de mama”.

Já o câncer do colo do útero é o segundo tipo mais comum entre as mulheres do mundo e é responsável por 471 mil novos casos anuais e pela morte de 230 mil mulheres/ano. Embora, segundo o Inca, possa se estabelecer uma relação entre este câncer e o tabagismo, higiene íntima inadequada e o uso prolongado de contraceptivos orais, é o HPV (papiloma-vírus humano) o principal agente. O vírus está associado a mais de 99% dos casos de câncer de colo de útero.

Existe uma centena de cepas de HPV. As mais perigosas são as 16 e 18, responsáveis por 70% dos casos de câncer. Portanto, a principal estratégia preventiva é a promoção do sexo seguro – associado ao exame de Papanicolau.

A Gardasil, uma vacina contra o vírus, é uma nova arma nessa batalha e protege a mulher contra essas cepas e contra as de nº. 6 e 11. Recentemente, o Centro de Controle de Doenças (CCD), dos Estados Unidos, recomendou a administração da vacina para meninas dos 11 aos 12 anos de idade.

Como profissional e mulher, a trabalhadora de enfermagem tem de estar ciente de que, no caso desses dois cânceres, há uma outra dificuldade para o paciente: a própria feminilidade, ameaçada com o risco de retirada do seio ou da perda da capacidade reprodutiva, o que pode induzir à depressão.

Nessa situação, a aproximação da paciente com a família e com o companheiro, se houver, é ainda mais importante. “Vamos mexer diretamente com a auto-imagem, com a questão de identidade. Dependendo de quem estiver com ela, um companheiro, ele pode nos auxiliar muito”, explica a psicóloga Fernanda Aprile.

Vale a pena?

O enfrentamento do câncer guarda muitos desafios para a enfermagem, que só tendem a crescer – mas também são muitas as compensações. Para Aprile, não há como não ocorrer uma transformação na vivência do próprio profissional: “Você passa também por um amadurecimento. Dá mais importância à questão da vida e do contato, muito mais valor para a relação humana”.

Talvez esse conteúdo humano esteja expresso no depoimento da enfermeira dra. Eloíse Vieira, que conta dois casos marcantes em sua carreira: “Tive uma paciente de 35 anos que descobriu um câncer de mama e lutou contra ele por cinco anos, mesmo sabendo que não tinha perspectiva. Ela teve metástase pulmonar, depois óssea e por fim cerebral, e não quis morrer perto de nós. Sabia que era querida, pois era uma mulher com a auto-estima lá em cima, colocava todos os profissionais para cima, tornou-se amiga de todos. E, às vezes, nos pegávamos sendo consolados por ela!

Um outro paciente tinha leucemia mielóide crônica e precisava fazer transplante de medula, mas morava numa favela, sem rede de esgoto, sem saneamento, num barraco. Não tinha condições de seguir com o pós-operatório ali – mas esse homem tinha uma força de vontade tão grande que conseguiu mobilizar toda a comunidade em seu redor. Conseguiu mão-de-obra para sua casa, eletricista, até asfalto, para ter as condições adequadas de recuperação. Ele venceu o câncer – e hoje é avô.

São dois casos, um que terminou em morte e outro em vida, que me mostraram que tudo é possível, desde que você tenha força de vontade”.

As principais causas de morte no Brasil

1º: Doenças cardiovasculares

1

2º: Causas externas (violência, acidentes, etc.)

2

3º: Câncer

3

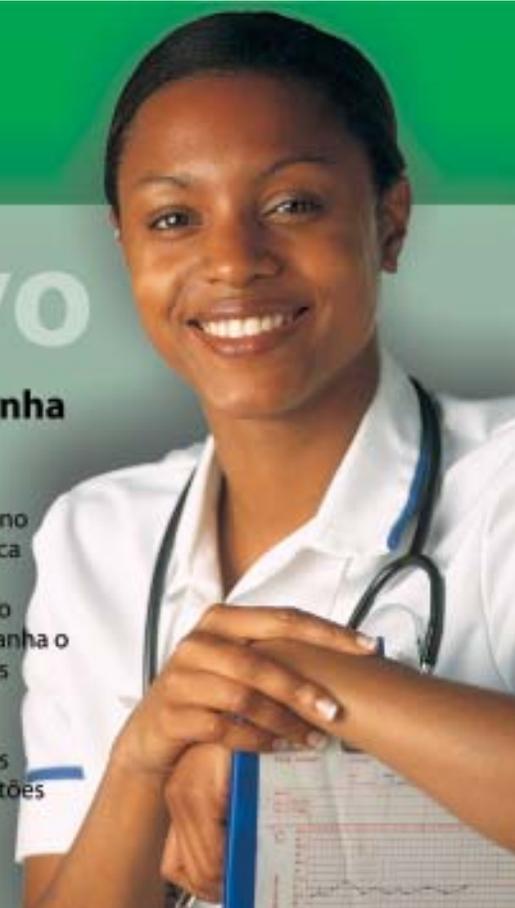
Olho vivo

Como a enfermagem acompanha a evolução do câncer

A enfermagem, geralmente, recebe o paciente no pós-diagnóstico e é responsável pela terapêutica prescrita pelo médico;

- A enfermagem prepara, instala e acompanha o paciente nas sessões de quimioterapia, acompanha o paciente nas sessões de radioterapia e realiza as rotinas cirúrgicas para o paciente cirúrgico;
- Atualmente, é responsável por unidades de transplante de medula óssea, atentando para as questões de infecção hospitalar, além das questões emocionais e sociais que o câncer acarreta.

Fonte: Enfermeira Dra. Luciana de Lione Melo



Abra as portas para o Mercado

Uma grande jornada começa com o primeiro passo. O currículo é um das primeiras e mais importantes ações tomadas em busca de uma nova recolocação e deve ser elaborado com cuidado e atenção especial, mostrando suas realizações acadêmicas e profissionais, além dos seus pontos fortes

Elaborar um bom currículo que chame a atenção no atual mercado de trabalho não é tarefa fácil, ainda mais quando se trata da área de saúde, que está cada vez mais exigente com as qualificações profissionais.

O importante é ter em mente que a nova era pede novas atitudes e que o sucesso em qualquer profissão tem três pré-requisitos: conhecimento, perspectiva e atitude.

Estruturalmente existem diversas maneiras de organizar o currículo-vitae, entretanto, o mais importante é que obedeça a uma lógica agrupando em tópicos os documentos de mesma natureza e dentro dos tópicos haja uma hierarquização temporal.

Segundo Raphael Ferreira selecionador do Hospital Albert Einstein, “O mercado, de um modo geral, está em busca de profissionais qualificados e competentes, portanto, é importante atentar às novidades destinadas à sua área de interesse, mantendo-se atualizado. O importante é especializar-se e manter seu currículo atualizado”.

A psicóloga e selecionadora Patrícia Votta, mostra que o mercado espera um profissional mais humano, “O mercado na área de enfermagem está muito concorrido, o que se espera é um profissional diferenciado, dinâmico, flexível e principalmente humano, pois o mesmo estará lidando com vidas, seres humanos que deverão ser tratados com todo o respeito e dignidade”.

O currículo deve ser elaborado de forma clara, objetiva e contendo somente os dados importantes da sua vida profissional. É o primeiro contato que o empregador terá com o candidato a uma vaga de sua empresa, portanto lembre-se que o seu currículo é o seu cartão de visitas, o seu passaporte para o mercado de trabalho e para o sucesso profissional. É por isso que você precisa aprender a prepará-lo de forma que valorize suas qualidades profissionais.

Ele deve resumir as principais realizações profissionais e destacar atributos e habilidades pessoais. Ser bem feito, ter boa apresentação visual e ser bem redigido.

Use papel de boa qualidade e cuide da apresentação, sinalizando profissionalismo e organização. Escreva em linguagem clara e sem erros, indicando domínio da comunicação e habilidade na escrita. Aborde temas complexos com simplicidade, revelando capacidade de concisão. Certifique-se de que não há erros de ortografia, isso denota atenção a detalhes. Destaque apenas dados pessoais e inclua qualificações adequadas e seu histórico profissional, indicando que você está apto para o trabalho. É muito comum entre os profissionais de homecare, a citação do nome do paciente ou endereço do mesmo no currículo. Isso fere a legislação.

“O mais importante e fundamental na apresentação de um currículo é a estética, ou seja, é necessário que estejam claros os dados pessoais, inclusive umas das ferramentas imprescindíveis é o resumo de cursos e palestras adquiridas, pois quando um recrutador recebe um currículo ele irá triar o mesmo com precisão não tendo o tempo hábil de ler os detalhes de cursos e palestras. Evitar ao máximo elaborar um currículo muito extenso”. Diz Votta.

Para Ferreira um bom currículo deve seguir a seguinte estrutura: dados pessoais (nome, idade e endereço); escolaridade (citar o grau de instrução, nome da instituição que a formou ou está formando, bem como as datas de conclusão e/ou previsão); experiências anteriores (apresentar de forma cronológica, ou seja, da antiga para a mais atual – mencionando nome da empresa, período do vínculo e descrição das atividades desempenhadas); cursos extracurriculares (citar nome do curso, procedimentos e/ou técnicas específicas, data de conclusão e instituição de ensino); outros conhecimentos (citar técnicas e procedimentos específicos).

Seu currículo é o seu passaporte para os mais variados processos de Recrutamento e Seleção, portanto dedicar tempo à sua elaboração é fundamental para seu sucesso profissional. Ele é um instrumento de Marketing pessoal, pense nisso.

Enfermagem

Pós-Graduação
Lato sensu



Coren

2º SEMESTRE 2006

Enfermagem em Nefrologia

Carga Horária: 360h

Enfermagem Neonatal

Carga Horária: 360h

Enfermagem Obstétrica

Carga Horária: 320h

Prevenção e Controle de Infecções Hospitalares

Carga Horária: 360h

Local: São Paulo

Enfermagem de Alta Complexidade

Carga Horária: 300h

Enfermagem Dermatológica

Carga Horária: 360h

Enfermagem do Trabalho

Carga Horária: 360h

Saúde Pública e PSF para Enfermeiros

Carga Horária: 360h

Início: 16 e 17/09/2006

Horário: Sábado e Domingo das 08h00 às 18h00 uma vez ao mês.

São Paulo
(0xx11) 6014-5656

Rio de Janeiro
(0xx21) 2484-3336

Bahia
(0xx71) 3264-0958

Outros Estados
0800 772 0149

w w w . p o s u g f . c o m . b r



**ENCONTRO
NACIONAL DE
AUXILIARES E
TÉCNICOS DE
ENFERMAGEM**

**O CUIDAR COMO
RESPONSABILIDADE
UNIVERSAL**

1 e 2 de setembro de 2006

Local:
UNIP - UNIVERSIDADE PAULISTA
Rua Margá Perena Frossard, 571, BLC
Jardim Canadá - Ribeirão Preto - SP

Para mais informações ligue:
11 4055 - 5612 ou acesse
www.anaten.org.br

Realização:

Patrocínio:



31 agosto quinta-feira

CURSOS PRÉ-CONGRESSO

APH - Atendimento Pré Hospitalar - Suporte Básico de Vida (25 VAGAS)
Enfermeiro Dr. Jairton Cavalcante Bastos - das 08:00 às 17:00 h - Valor R\$ 60,00

Cálculo e Diluição de medicamentos (80 vagas)
Enfermeira Dra. Raquel Partamian - das 08:00 às 17:00 h - Valor R\$ 60,00

OBSERVAÇÃO: Os cursos pré-encontro são atividades autônomas ao evento do 4º Encontro.
A inscrição no evento não dá direito a participar dos cursos ministrados no dia 31/08/2006.
Caso haja interesse faça sua inscrição.

01 setembro sexta-feira

O cuidar como responsabilidade universal
Enfermeira Drª Rita de Cássia Chamma

As interfaces do ambiente urbano com a saúde da população
Arquiteto e urbanista - L. R. Schweigert

A violência no trabalho
Enfermeira Drª Raquel Lima

A mudança do auxiliar de enfermagem para o técnico de enfermagem
Enfermeira Drª Rosa Yuko Kayano Moraes

02 setembro sábado

Risco ocupacional associado ao uso de luvas a base de látex
Enfermeira Drª Edna Mukai Corrêa

Aspectos éticos e legais na administração de medicamentos
Enfermeira Drª Cleide Mazuela Canavezi

O trabalho desenvolvido pelo projeto ABRASA, como surgiu, para que surgiu
Edemar Tomazelli Coordenador geral do projeto

A pessoa em sofrimento psíquico e a convivência familiar
Profª Msc. Ana Flora Fogaça Gobbo

Cuidados de enfermagem às feridas: situação e complexidade
Técnico de enfermagem - Francisco Tiago autor do livro: Feridas

A essência do ser-bloessencia e biodança interatividade com os quatro elementos da natureza
Prof. de Balé José Antonio da Costa

Câncer de cólon, reto e ânus

Em alguns tipos de câncer, o médico pode avaliar qual grupo de pessoas corre mais risco de desenvolver um tipo específico de câncer por causa de sua história familiar, por causa das doenças que já teve ou por causa dos hábitos que tem, como fumar, consumir bebidas de álcool ou alimentação

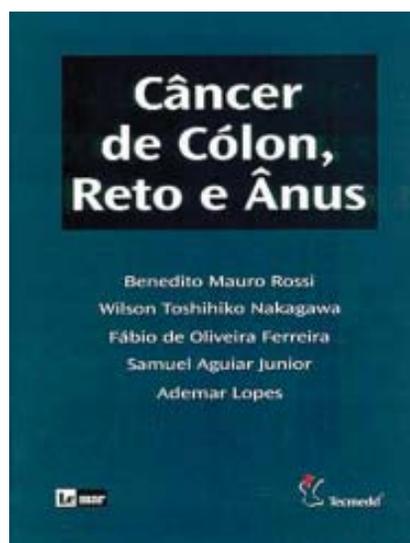
O câncer colorretal e a doença das mais comuns no mundo industrializado, incluindo Estados Unidos, Europa e Sul-Sudeste do Brasil. Na cidade de São Paulo é o segundo tumor maligno mais freqüente, tanto em homens como em mulheres.

Isso torna o câncer colorretal um problema de saúde pública de interesse mundial, que estimula cientistas, médicos, biólogos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, psicólogos, ou qualquer outro profissional que esteja de alguma maneira envolvido, a estudá-lo ampla e profundamente.

O intuito desta obra é unir os esforços de todos esses profissionais em torno de um largo objetivo comum, que vai do estudo dos fatores de risco para o câncer colorretal, incluindo os antecedentes familiares, cada vez mais valorizados, à prevenção e aos mecanismos de carci-

nogênese, passando pelo diagnóstico e pelas opções de tratamento, chegando ao cuidado global do paciente, que tem como finalidade principal a manutenção da qualidade de vida, não só daqueles curados, como também dos que têm suas vidas pautadas no suporte paliativo.

Foi muito difícil nomear esses profissionais. Aqueles que poderiam dar sua contribuição para



que os esforços individuais, em conjunto, resultassem em uma compilação de experiências que pudesse ser útil para quem quisesse aprofundar-se no assunto. Após convites para participação no projeto, organizamos 64 capítulos, divididos em quatro grandes partes: 'Adenocarcinoma de cólon e de reto', 'Tumores colorretais hereditários', 'Carcinoma de canal anal' e 'Assistência global

ao paciente'. Dentre os capítulos, 21 foram escritos por profissionais que trabalham fora do Brasil, brasileiros e estrangeiros. São escritos por quem realmente trabalha com o assunto, eméritos e jovens pesquisadores, assim como consagrados e jovens cirurgiões. Não tivemos ainda o prazer de conhecer pessoalmente alguns dos colaboradores, trocando informações apenas por e-mail ou carta, mas sabendo da qualidade dos seus trabalhos publicados. Isso demonstra que a escolha dos autores-colaboradores baseou-se realmente em seu mérito profissional.

A profundidade atingida nos diversos temas conforma-se ao nosso objetivo de contemplar desde aspectos mais básicos relacionados ao câncer colorretal, até outros mais complexos, abrangendo áreas e subáreas mais específicas dentro da oncologia clínica e cirúrgica, da epidemiologia e da pesquisa básica.

Dentro desse enfoque, esperamos proporcionar a todos aqueles com interesse em estudar câncer do cólon, do reto e do ânus, não uma obra completa, mas sim uma fonte de informação básica; ampla e também específica, especialmente com um cunho crítico e analítico.

Informações:

Editora: Tecmedd

Tel: 11 3512-5500

Seleção Cultural

Livros

O ócio Criativo
Domenico De Masi
Informações: Editora Sextante

Perdas Necessárias
Judith Viorst
Informações: Editora
Melhoramentos

Câncer
Juvenal Antunes de
Oliveira e Sergio Luiz Faria
Informações: Editora Contexto

Filmes

Terapia do amor
(EUA, 2005)
Comédia Romântica, 105 min.

Tristão e Isolda
(EUA, 2006)
Drama, 125 min.

Se eu fosse você
(Brasil, 2005)
Comédia, 104 min.

Uma mulher contra Hitler
(Alemanha, 2005)
Drama, 114 min.

Exposições

Degas, o universo de um artista

Toda a mostra é dedicada ao maior expoente do impressionismo francês Edgar Degas. São 120 peças, entre pinturas, desenhos e esculturas, que narram toda a trajetória e influências do artista.

Horários: de terça a domingo, das 11h às 18h. O Masp fica na avenida Paulista, 1.578.
Informações: (11) 3251-5644.

As três faces da morte



Heródoto Barbeiro

A doença que mais assusta o homem contemporâneo é o câncer. Os dados estatísticos são divulgados constantemente pela imprensa e os números são sempre preocupantes, principalmente porque uma boa parte deles ainda não tem cura. Qualquer descoberta, muitas vezes, ainda de forma incipiente, em qualquer laboratório do mundo ganha destaque e a atenção do público.

Muitos de nós conhecemos alguém que sofre dessa doença e quer um alívio ou uma cura. Por isso os veículos de comunicação recebem muitas ligações e e-mails de gente que quer mais detalhes ou saber como pode conseguir o tratamento que foi divulgado. Contudo o que não se considera na imprensa é explicar que a pesquisa ainda está em fase inicial, muitas vezes experimental em cobaias animais e que talvez, nem chegue ao mercado na forma de medicamentos ou procedimentos. A outra explicação é que a longevidade humana aumentou muito nas últimas décadas. É verdade que no passado o diagnóstico nem sempre era tão fiel a doença, mas viver mais aumenta o risco do câncer dizem os cientistas. No Japão existem mais de 20 mil pessoas oficialmente com mais de cem anos de idade e por inúmeras vezes as revistas científicas afirmam que a atual geração de crianças vai viver 120 anos.

O câncer é uma das três faces da morte do Século XXI, mas há mais duas. Acima dele está a morte provocada por doenças cardiovasculares. Ataques do coração e acidentes vasculares matam muito mais, além das causas que médicos e cientistas pesquisam incessantemente, ela também é uma consequência do estilo de vida de nossa época. A vida cada vez mais confortável, sem esforço físico, sedentária, alimentos cada vez mais calóricos e ricos em gorduras dão uma contribuição enorme ao lado do sedentarismo amplo geral e irrestrito da nossa era. Portanto, para se livrar do segundo colocado depende muito mais de nós do que de outros fatores. Está em nossas mãos diminuir substancialmente os riscos da segunda face da morte.

Afinal se não é o câncer nem o infarto que mais matam, o que é? O que mais mata no mundo contemporâneo é o acidente. A maior parte deles ocorrem no trânsito, e quem mais morre são os jovens. O que a ciência pode fazer para diminuir essa face da morte? Os enfermeiros que trabalham ou já trabalharam em pronto-socorros conhecem bem essa realidade. No interior, onde as estradas são mais usadas do que nas regiões metropolitanas o índice de morte é ainda maior porque se dirige com o pé muito mais pesado no acelerador e a cabeça turbada pelo álcool. No entanto, as notícias sobre essa face da morte não mexem tanto com as pessoas como as duas primeiras.

Certamente deve passar pela cabeça de muita gente que o câncer e o infarto são imprevisíveis, mas o acidente não é. Depende da habilidade de cada um e todos nós achamos que corremos pouco, respeitamos todas as regras de transceptor, nunca bebemos muito a ponto de ter que deixar o carro na festa e ir para casa de táxi - o que a vizinhança vai dizer - e que o culpado é sempre o outro motorista.

Afinal, porque não permitir que o filho e a filha peguem o carro, ainda que sejam inabilitados, se é apenas para ir a uma festa no condomínio vizinho? O ingresso na faculdade, depois de um vestibular tão difícil não merece uma moto de centenas de cilindradas de presente? As respostas dependem, obviamente, de cada um de nós que avaliamos com mais ou menos, bom senso, cada uma dessas situações. Os números não mentem jamais e os prontos socorros são as testemunha que eles são mesmo reais.

Eventos

V Encontro Nacional de Gerenciamento Em Enfermagem

Data: 16 a 18 de agosto de 2006
Local: Hotel Leão da Montanha - Campos do Jordão - SP
Informações: (11) 5081-7718 ou pelo e-mail: expansao.eventos@uol.com.br
www.expansaoeventos.com.br

Basic Life Support (BLS)- com certificação americana pela AAOS/ ACEP / ECSI

Data: 18 a 20 de agosto de 2006
Local: Parthenon Central Towers - Rua Maestro Cardim, 407 - São Paulo - SP (Metrol São Joaquim)
Informações: (11) 3721 9333 ou site: www.ellusaude.com.br

Sistematização da Assistência de Enfermagem em Oncologia

Data: 26 de agosto
Local: Hospital do Câncer - Auditório José Ermírio de Moraes / Rua Tamandaré 764 - Liberdade - SP.
Informações: Fone: (11) 2189-5078 // Fone/Fax: (11) 2189-5098, pelo site www.hcancer.org.br ou pelo e-mail centrodeestudos@hcancer.org.br

VI Congresso Panamericano e X Congresso Brasileiro de Infecções e Epidemiologia Hospitalar

Tema: Prevenir Infecções Preservando o Ambiente
Data: 11 a 15 de setembro de 2006
Local: Centro de Eventos da FIERGS - Porto Alegre-RS.

Informações: (51) 3061-2957, email: inscricoes@abev.com.br ou pelo site: www.abih.org.br

Adh'2006 São Camilo Rio de Janeiro

Data: 12 a 14 de setembro de 2006
Local: Rio de Janeiro - RJ
Informações: 0800 178585, pelo site: www.scamilo.edu.br ou pelo e-mail: eventos@scamilo.edu.br

9º CBCENF

Data: 24 à 28 de setembro
Local: Porto Seguro - BA
Informações: www.cbconf.com.br / 0800 - 2822507

Into vai tratar fraturas com células-tronco

O Ministério da Saúde investirá R\$ 500 mil para a instrumentalização do laboratório de células-tronco do Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia (Into), no Rio de Janeiro.

A unidade, que é referência nacional para tratamento de doenças ortopédicas, já havia recebido R\$ 750 mil para construir o laboratório, que deve iniciar operações em agosto.

A Comissão Nacional de Ensino e Pesquisa (Conep) autorizou o tratamento para fraturas não-consolidadas, revisão de próteses e revascularização de necrose óssea.

Todos os protocolos seguirão modelos desenvolvidos no exterior, com células-tronco adultas.

Fonte: Saúde Business

Café sem cafeína reduz risco de diabetes

Beber café descafeinado está associado a um risco menor de desenvolver diabetes, segundo uma pesquisa da Universidade de Minnesota, nos Estados Unidos.

Um grande estudo reunindo 28 mil mulheres descobriu que beber mais de seis xícaras de café descafeinado ao dia estava associado a um risco 33% menor de desenvolver diabetes comparado com não beber café de jeito nenhum.

As mulheres que bebiam café com cafeína tinham uma redução no risco de desenvolver diabetes muito menor.

O estudo que levou 11 anos sugere, ao contrário do que outras pesquisas indicavam, que o consumo de cafeína não reduz o risco de diabetes.

Fonte: BBC Brasil

Contato com animais pode ajudar asmáticos

A exposição a certos animais pode ajudar a evitar a asma e algumas alergias, e não piorá-las, segundo um estudo do Imperial London College publicado pela revista especializada American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.

Os funcionários de laboratórios que frequentemente lidam com roedores acabam tendo menos reações alérgicas aos animais como resultado, afirma a equipe de cientistas.

Fonte: BBC Brasil

AGORA OS HOSPITAIS ESTÃO COMPLETOS.

O HOSPITAL. MANUAL DO AMBIENTE HOSPITALAR.



Procedimentos de Enfermagem • Protocolos • Comentários • Notas • Observações
Procedimentos Médicos • Limpeza, Desinfecção e Esterilização • Lavanderia, Higiene e Resíduos Hospitalares • Curativos • Infecção Hospitalar (CCIH) e muito mais.

Um manual indispensável para todos os estudantes e profissionais de saúde. São 832 páginas ilustradas com tabelas, gráficos e fotos em cores com a informação necessária para tirar as suas dúvidas do dia-a-dia. Aborda temas que envolvem o ambiente hospitalar, suas rotinas, protocolos, setores e especialidades, com conteúdo claro, objetivo, prático e principalmente ético. São 48 capítulos escritos por 49 especialistas. Compre já o seu.

Informações:
Distribuidor Nacional
Maravilha Comércio de Livros Ltda.
Fone: (41) 3330 8400 • Fax: (41) 3330 8405
e-mail: maravilha@maravilha.com.br
www.manualreal.com.br

Anvisa lança publicação sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde

Já está disponível no site da Anvisa, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (BRATS). Direcionado a todos os profissionais envolvidos na atenção à saúde, o boletim é resultado de uma parceria entre Anvisa, Agência Nacional de Saúde Suplementar e Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Essas instituições reconhecem a necessidade de difundir informações responsáveis sobre as tecnologias para todos os atores envolvidos na atenção à saúde no Brasil.

Fonte: Assessoria de Imprensa Anvisa



Raio-X do tórax “pode aumentar risco de câncer”

Exames de raios-X do tórax podem aumentar as chances de câncer da mama em mulheres com predisposição genética, revelou uma pesquisa publicada na última edição da revista científica Journal of Clinical Oncology.

O estudo, realizado pela International Agency for Research on Cancer, da França, foi feito com 1.600 mulheres que apresentam mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, associados ao câncer da mama e do ovário.

Os pesquisadores verificaram também que a exposição aos raios-X antes dos 20 anos de idade pode trazer riscos particularmente altos.

Fonte: BBC Brasil

Pesquisa liga enxaqueca a doenças cardíacas

Mulheres de meia-idade que sentem severas enxaquecas associadas a outros sintomas, como vertigem, podem ter um risco maior de sofrer de doenças cardíacas, segundo uma pesquisa publicada na revista especializada Journal of the American Medical Association.

Cerca de 10% das mulheres que sofrem de enxaqueca também sentem vertigem, com sintomas como formigamento nos membros ou com a visão afetada.

Fonte: BBC Brasil

12º ENENT

21 à 23 Agosto 2006

Encontro Nacional de Enfermagem do Trabalho
(11) 5042-3428
www.anent.org.br

UNIBAN
Auditório da Uniban
R. Maria Cândida, 4813
Vila Guilherme - SP

Mostre todo o seu potencial

Cursos Técnicos

Eletrônica

Informática

Enfermagem

Radiologia

Farmácia

Seg. do Trabalho

Inst. Cirúrgica

SEQUENCIAL
CENTRO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE

Unidade I
Tel.: (11) 5511-1717
Estr. de Itapeperica, 3.777
Capão Redondo

Unidade II
Tel.: (11) 5663-2828
Av. Teotônio Vilela, 3.161
Pq. das Árvores

www.sequencialctp.com.br

Matrículas abertas para 2006



Enfermagem e humanização no tratamento de câncer

Centro de Oncologia do Hospital das Clínicas, um projeto para melhoria no atendimento e tratamento do câncer



O Projeto “Centro de Oncologia” inaugurado no mês de junho, pela diretoria do Hospital das Clínicas – HC, tem como objetivo a melhoria e a extensão do atendimento da área de Oncologia do Instituto de Radiologia - InRad a uma maior parcela da população.

A relevância do projeto “Centro de Oncologia” reside no fato de o foco é o tratamento do câncer (uma das principais causas de mortalidade para ambos os sexos no país) para um público-alvo essencialmente composto por adultos e idosos (segmento que mais cresce na pirâmide etária do país). Além disso, cabe lembrar que são

os pacientes da Divisão de Oncologia do InRad em quase sua totalidade são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) advindos de classes sociais mais baixas.

O câncer ocupa a segunda posição entre as causas de morbidade no Brasil e, no Estado de São Paulo, a situação também não é diferente: em mulheres é a segunda maior causa e nos homens o terceiro maior grupo de óbitos

Com um setor específico de oncologia clínica, o número de atendimento será ampliado, a qualidade dos serviços intensificada, e todos os procedimentos estarão concentrados em um único local, beneficiando, assim, de maneira considerável, o paciente que necessita de atendimento terciário nessa especialidade.

A enfermagem tem grande participação nesse quadro, os profissionais nos últimos anos, através de estudos, pesquisas e muito empenho, vêm transformando a enfermagem oncológica, em um capítulo apaixonante da enfermagem, hoje o serviço é composto por enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, estagiários de enfermagem e atendentes, locados nas diversas unidades do hospital para prestação de uma assistência individualizada, qualificada e sistematizada.

As enfermeiras desempenham algumas atividades exclusivas como manipulação de cateteres centrais (punção, heparinização e curativo), instalação de quimioterapia em Bombas de Infusão Portáteis ou não, orientação e encaminhamento aos pacientes em tratamento quimioterápico quando necessário, atendimento emergencial, treinamento dos profissionais de enfermagem, formulação de manuais técnicos operacionais de enfermagem e manuais educativos aos clientes e família, orientação permanente técnica e científica da biossegurança individual, coletivas e ambientais, evitando acidentes e ocorrências que possam causar dano físico ou ambiental.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem são responsáveis pelo preparo e administração de medicamentos de suporte, monitorização dos sinais vitais, administração da quimioterapia e controle das reações adversas nos pacientes.

Há também com o apoio da equipe multidisciplinar como médicos, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos que são solicitados quando necessário, garantindo assim uma assistência integral de qualidade visando o bem-estar, a autoestima e o atendimento de necessidades afetadas dos pacientes em tratamento quimioterápico.

Outro setor que merece destaque é o de manipulação de remédios para quimioterapia, que, além de seguir normas rígidas de segurança, é armazenado em local adequado e moderno.

A construção do Centro de Oncologia, vai permitir a agregação de diversos grupos em áreas próximas, permitindo maior eficiência e racionalidade na organização de programas de pesquisa, o que acelera a descoberta e a inovação tecnológica.

Com a consecução desse projeto pretende-se: aumentar a capacidade de conectividade dos grupos de pesquisa entre si e com a rede de equipamentos multiusuários que está sendo estabelecida; ampliar a rede de equipamentos multiusuários; garantir o acesso de todos os grupos a novas plataformas tecnológicas, criando-se redes funcionais de equipamentos multiusuários; divulgar e difundir o conhecimento gerado nos Laboratórios de Investigação Médica, estimulando-se parcerias com o setor produtivo.

Segundo dados do HC:

- A quantidade de novos pacientes, por mês, passará de 170 para 250.
- Já o número de leitos será ampliado de 06 para 20.
- Haverá o dobro de consultórios exclusivos para o atendimento ao paciente com câncer.
- O número de atendimentos oncológicos deverá passar dos atuais 2 mil para 3.500.
- O número de sessões de quimioterapia também terá um salto importante: de 1.700 para 3 mil por mês.
- O paciente poderá optar se deseja fazer as sessões em salas individuais ou coletivas.

Tratamento mais eficaz para o Eczema

Um grupo de cientistas americanos, trabalhando em conjunto com a universidade de Dundee, na Escócia, identificaram o gene da pele seca, associada ao eczema



Eczema é uma forma de dermatite, uma irritação na pele na qual ela fica vermelha, escamosa e algumas vezes com rachaduras ou pequenas bolhas. Causa muita coceira, os sintomas que na maioria das vezes são: vermelhidão, inchaço, formação de crostas, descamação e coceira, porém coçá-los danifica a pele frágil e piora o problema.

O que provoca o eczema?

Como está patente na definição apresentada existem vários fatores que podem contribuir para o aparecimento desta reação, isoladamente ou agrupados. Alguns são exógenos, ou seja, vêm do meio exterior

provocar reação exagerada enquanto outros dependem da própria reação exagerada que o organismo do indivíduo faz independentemente do fator que o desencadeou.

Atualmente o tratamento de eczemas, se faz com pomadas corticóides se for localizado, caso seja, generalizado o tratamento é feito com comprimidos, em outros casos mais avançados o tratamento pode ser feito até com antibióticos, porém um grupo de cientistas, trabalhando em conjunto com a Universidade de Dundee na Escócia, descobriu formas mais eficazes no tratamento do eczema, agindo diretamente

nas causas e não apenas nos sintomas, como as terapias atuais que funcionam à base de emolientes, hidratantes e anti-inflamatórios.

Segundo o estudo, publicado na revista *Nature Genetics*, o gene descoberto é responsável pela produção da proteína filagrina, que atua na formação de uma camada protetora da epiderme. A proteína filagrina encontra-se nas camadas externas da pele, impedindo a entrada de bactérias e vírus assim como a saída de água, o que mantém a pele hidratada. A descamação e secura da pele são provocadas pela ausência desta proteína.

O professor Irwin McLean, do departamento de Genética Humana da Universidade de Dundee, disse que o gene em questão é conhecido há pelo menos 20 anos, mas os cientistas tinham dificuldade em analisá-lo.

Os especialistas dizem, no entanto, que pode demorar um pouco para que novos tratamentos sejam desenvolvidos.

O estudo mostra que, em uma parcela da população, uma mutação genética desativa o gene responsável pela produção da filagrina. Pessoas cujo organismo produz metade da quantidade normal de filagrina apresentam sintomas leves de ressecamento.

Em casos graves, o organismo não produz nenhuma filagrina. Os cientistas calculam que mais de um milhão de pessoas sofrem da forma grave de eczema no mundo, requerendo tratamento especializado. Essas descobertas pretendem identificar o gene responsável pela produção de filagrina, que atua como uma camada protetora na epiderme.



Universidade Abertay Dundee

A Universidade de Abertay foi fundada em 1888, com a função de ser um Instituto técnico, tornou-se conhecida em 1902 como a “universidade industrial” pelo escritório Scottish, porém adotou o título de Universidade apenas em 1994.

No Reino Unido a universidade é uma das mais inovadoras e possui centros técnicos para estudantes, bibliotecas com alta estrutura e até mesmo espaço para a prática de esportes.

A Universidade que se localiza em Dundee, a cidade mais ensolarada da Escócia, oferece 30 cursos de graduação, 10 cursos de pós-graduação e recebe estudantes de diversos locais do mundo.

Abertay também é conhecida por seu polêmico curso de graduação que descreve ser “hacking ético”. O curso que tem duração de três anos é voltado à formação de hackers “White hat” para ajudar companhias a se proteger de riscos de segurança de sistemas.

Programa de DST/AIDS de São José do Rio Preto é referência na região

Por Grazielle Marronato

Enfermeiras do ambulatório de São José do Rio Preto auxiliam pacientes no atendimento do Programa Municipal de Controle das DST/Aids e realizam atendimento de acidente ocupacional sob protocolo próprio

O SAE é o ambulatório municipal de São José do Rio Preto especializado no atendimento de pacientes soropositivos dentro do programa Municipal de DST/Aids que se tornou referência na região graças ao atendimento especializado. Um dos pontos fortes do Programa é o atendimento a pacientes de acidentes ocupacionais com material de risco, realizado pelas enfermeiras Diene Trajano, Maria Aparecida Silva e Marisa Posso que concederam entrevista à REVISTA do COREN - SP. Elas contam que o ambulatório responsável pelo Programa DST/Aids foi inaugurado em dezembro de 1995 e logo após integrado ao Programa Municipal do controle das DST/Aids.

O SAE é o único ambulatório da região de São José autorizado a trabalhar com protocolo específico para o atendimento de acidentes ocupacionais, como frisam as enfermeiras. Segundo Maria Aparecida este protocolo foi aprovado em reunião de equipe multiprofissional do SAE – integrado por médicos, enfermeiras, um técnico de enfermagem, um psicólogo, entre outros - no dia 25 de agosto de 2005. “Mas atendemos acidente ocupacional desde 1999”, afirma Maria Aparecida.

Para as enfermeiras responsáveis o diferencial do ambulatório é o trabalho do profissional de enfermagem que devido ao protocolo pode realizar todo o processo com a intervenção do médico infectologista somente em caso de necessidade de iniciar profilaxia para HIV.

As enfermeiras Deise, Maria Aparecida e Marisa atendem principalmente companheiros de profissão, já que os acidentes ocupacionais atingem profissionais da área de saúde que lidam com material biológico de risco - o sangue, qualquer líquido orgânico que contenha sangue e líquidos orgânicos potencialmente infectantes, tais como sêmen, secreção vaginal, líquido sinovial, peritoneal, pericárdico e amniótico. Assim, além dos pacientes acometidos por doenças sexualmente transmissíveis o trabalho é também focado nos acidentes ocupacionais, como elas explicam.



Organizadoras do programa municipal DST/AIDS de São José do Rio Preto

O SAE já registra algumas estatísticas. Segundo o ambulatório estas são as porcentagens de contaminação das principais patologias que ocasionam o acidente ocupacional:

- HIV	0,1 a 0,3%
- HEPATITE B	40 a 60%
- HEPATITE C	3 a 10%

Também foi constatado que 43% dos profissionais acidentados eram auxiliares de enfermagem. Destes, “a maior porcentagem era do sexo feminino com 74% dos funcionários, sendo que 72% estavam entre a faixa etária de 20 a 40 anos e 60% estudaram até o segundo grau”, conforme dados fornecidos pelas próprias enfermeiras. Já a distribuição dos casos quanto ao tipo de exposição dos profissionais de enfermagem a fatores de risco apresenta um dado estarrecedor. A porcentagem de acidentes ocupacionais que ocorreram com perfuro cortante chega a 87% dos casos. O grande causador segundo os pacientes foi o descarte inadequado de materiais perfuro cortante. O agente mais citado foi a agulha com lúmen (71%)

As enfermeiras também apresentaram alguns números brutos dos atendimentos já realizados. Dentre as fontes conhecidas o total foi de 39 pacientes HIV positivos, 9 pacientes com Hepatite B, e 28 pacientes com Hepatite C. Todas as estatísticas foram coletadas durante os 6 anos de atendimento a pacientes de acidentes ocupacionais. Os dados mostram que são mais comuns do que se pensa e afetam grande parcela do contingente dos profissionais de enfermagem. Com o programa do SAE de São José do Rio Preto as enfermeiras responsáveis pelo atendimento mostram que o Programa DST/AIDS é tão importante para a população do município quanto o é para aqueles que cuidam da saúde destes, os quais expõem a própria saúde a grandes riscos.

SAE

O SAE funciona de 2ª a 6ª feira das 7 às 17 horas e é um serviço municipal que atende apenas ao município e não a região. A equipe multiprofissional é formada por: 3 médicos infectologistas, 2 clínicos, 2 ginecologistas, 1 pediatra, 3 enfermeiros, 2 auxiliares de enfermagem, 1 técnico de enfermagem, 1 psicólogo, 1 assistente social, 1 educador em saúde, 1 farmacêutico, 1 auxiliar de farmácia, 1 técnico de laboratório, 3 recepcionistas, 2 agentes de saúde, 2 motoristas.

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

.....

Enfermeiro reitor do Centro Universitário São Camilo recebe título de cidadão paulistano



Dr. Sérgio Luz e Padre Cristian

O Título de Cidadão Paulistano foi entregue no dia 1º de junho ao Pe. Christian de Paul de Barchifontaine, Reitor do Centro Universitário São Camilo e Vice-Superintendente da União Social Camiliana reunindo em Sessão Solene no Salão Nobre “João

Brasil Vita” da Câmara Municipal de São Paulo, a comunidade camiliana, autoridades políticas, amigos e representantes de Instituições Públicas e Privadas prestigiando o evento.

Instituído pelo Decreto Legislativo nº. 48 de 14 de setembro de 2005, o Título tem como finalidade homenagear as pessoas que vieram de outras cidades ou países a São Paulo e dedicaram suas vidas com feitos relevantes a capital paulista.

Enfermeiro Pe. Christian de Paul de Barchifontaine veio para o Brasil ainda muito jovem, em 1976, como missionário. Trabalhou 6 anos na cidade de Própria (Sergipe). Chegou em São Paulo em 1981. Nasceu em 18 de junho de 1946 na cidade de Seilles na Bélgica, nacionalizando-se brasileiro em 1987. Camiliano há 19 anos, ele explica: “escolhi a jornada camiliana por causa do carisma: trabalhar no atendimento aos doentes como enfermeiro e capelão hospitalar e para resgatar a saúde e qualidade de vida do nosso povo, por meio do exercício da cidadania e do estudo e reflexão da bioética”.



Expediente do COREN-SP

Presidente

Ruth Miranda

Vice Presidente

Sérgio Luz

Primeira-secretária

Maria Antonia de Andrade Dias

Segunda-secretária

Vanderli de Oliveira Dutra

Primeira-tesoureira

Akiko Kanazawa

Segunda-tesoureira

Aldaíza Carvalho dos Reis

Presidente da Comissão de

Tomada de Contas - CTC

Francinete de Lima Oliveira

Membros da CTC

Guiomar Jerônimo de Carvalho

Wilson Florêncio Ribeiro

Conselheiros efetivos

Lindauro R. Chaves, Magdália Pereira

de Sousa, Maria Ap. Mastronantonio,

Malvina S. da Cruz, Rita de Cássia

Chamma, Sônia Regina Delestro

Matos, Terezinha Ap. dos Santos

Menequeço e Tomiko Kemoti Abe.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Rua Dona Veridiana, 298 - Higienópolis - São Paulo - SP - CEP 01238-010

Fone: (11) 3225-6300 - www.corensp.org.br



Cartas

Pesquisa científica em enfermagem

Gostaria de parabenizá-los pela matéria de capa da revista 63 sobre a importância da pesquisa científica em enfermagem, em especial, à Dra. Rita de Cássia Chamma quando ela se refere que o “estímulo à pesquisa deve nascer na academia”. Sabemos que essa não é uma tarefa muito fácil pois constantemente enfrentamos problemas como a desqualificação cada vez mais crescente de alunos da graduação, professores que não investem na sua carreira docente e centro de pesquisas desarticulado.

J. C. de Souza - Ribeirão Preto - SP

Adorei a matéria sobre pesquisa científica em enfermagem, porém gostaria de manifestar a dificuldade para publicação em nosso meio. Eu mesma realizei uma pesquisa (minha tese de mestrado) e tive dificuldade em divulgá-la, apesar do tema inovador e de grande importância, inclusive recebi um prêmio internacional em Dallas 2003 “Best Clinical Nursinsng” no início deste ano, consegui publicação de um artigo - “O laser de baixa potência pode prevenir deiscência incisional em esternotomia pós-cirurgia cardíaca?”, na revista da sociedade brasileira laser. Ivany Machado de Carvalho Baptista - São José dos Campos - SP

Meus parabéns pela última edição da revista! Está linda. Gláucia Gimenez - Botucatu - SP

Gosto muito da revista do COREN-SP.

Érika Gislene Franco - Vargem Grande do Sul - SP

Sugestões de matérias

Gostaria que a revista abordasse a Saúde Mental e Psiquiatria para difundir mais essa área de atuação da enfermagem. Há tempos estou buscando um curso na área mas, infelizmente, por falta de candidatos os mesmos são cancelados.

Roselei Giane Ribeiro Benjamin Verrochio - São Paulo - SP

Sou graduada há 7 anos e estou fazendo pós-graduação em cosmiaatria. Sugiro que seja publicada matéria sobre o assunto: cuidados necessários com a pele, o corpo que nós, enfermeiros, esquecemos devido a agitação e complexidade de nossa função. Giselma Cristina Piva

Agradecemos as cartas recebidas de:

Antonio Carlos Henriquetto - Campinas - SP

Elisane Machado Duque de Lima - Piracicaba - SP

Escreva para a redação da revista do COREN-SP dpd@corensp.org.br e dê sua opinião.

Publicação: Demais Editoração e Publicação Ltda

Fone: (11) 5042-3428 - comunica@artein.com.br

Redação e revisão: João Marinho, Mônica Farias, Grazielle Noronha, Danúbia Matos

Projeto Gráfico: Arte in Comunicação e Marketing

Ilustrações: Alvaro Guillermo, Rodrigo Prevato, Talita Velasquez

Publicação oficial bimestral do COREN-SP • Reg. Nº 24.929 • 4º registro • 260 mil exemplares • distribuição gratuita dirigida

Pós-graduação São Camilo em Saúde. Sua carreira em boas mãos.

Pós-graduação *lato sensu* em diversas especialidades de enfermagem. Cursos que garantem formação de alto nível técnico e humanista. Faça diferença na área da saúde, faça São Camilo.

CURSOS NA ÁREA DE ENFERMAGEM:

- . Auditoria em Enfermagem
- . Enfermagem em Cardiologia
- . Enfermagem em Centro Cirúrgico
- . Enfermagem em Emergência
- . Enfermagem em Neonatologia
- . Enfermagem em Terapia Intensiva
- . Enfermagem em UTI Pediátrica
- . Enfermagem Gerencial
- . Enfermagem Obstétrica
- . Enfermagem Oncológica

OUTROS CURSOS NA ÁREA DE SAÚDE E GESTÃO:

- . Administração Hospitalar
- . Bioética e Pastoral da Saúde
- . Diagnóstico por Imagem: Interpretação Anatômica
- . Fisioterapia em UTI Adulta, Pediátrica e Neonatal
- . Gerontologia
- . Nutrição Clínica
- . Saúde Pública com Ênfase no PSF



**MATRÍCULAS
ABERTAS**

Acesse o site e confira cursos em outras cidades do Estado de São Paulo.

Veja a lista completa de cursos:
www.scamilo.edu.br/pos

Ligue agora e saiba mais:
0800 178585