enfermagemRevista

Publicação oficial do COREN-SP - nº 10 - Janeiro - Fevereito - Março de 2015

Humanização

Um novo olhar para o paciente

Tuberculose

A doença que atravessa os séculos desafiando os profissionais da saúde

Gestão 2015-2017

Novo Plenário, unido em defesa da Enfermagem

Coren SP
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Clube de Benefícios

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

www.coren-sp.gov.br/beneficios

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

ICIB INSTITUTO CULTURAL ITALO-BRASILEIRO

Raia Prazer em cuidar

MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA

Essência Vital FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO E HOMEOPATIA

Amil UNIFOCUS BENEFÍCIOS

TARGET ENGLISH INGLÊS INSTRUMENTAL

Coren SP Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

enfermagemRevista
nº 10, Janeiro-Fevereiro-Março de 2015

Nesta edição

34 **Um novo olhar para o paciente**
Como ações humanizadoras, com o auxilio da Enfermagem, vêm mudando para melhorar o atendimento nos hospitais. **HUMANIZAÇÃO**

12 **Gestão 2015-2017: unida em prol da Enfermagem**
Eleita em dezembro e diplomada pelo COFEN em janeiro a nova gestão do COREN-SP tem a missão de fortalecer e promover a valorização da categoria. **DIPLOMAÇÃO DA GESTÃO**

18 **O mal dos séculos**
Os desafios do tratamento da doença que resistiu ao tempo e mata mais de 1 milhão ao ano
TUBERCULOSE

43 **Semana da Enfermagem 2015**
Construindo a 15ª Conferência Nacional de Saúde
SEMANA DA ENFERMAGEM

44 **Conheça o Coren-SP Educação**
Um leque de oportunidades para o profissional de Enfermagem
APRIMORAMENTO

49 **Educação Permanente X Educação Continuada**
A importância do aprendizado contínuo na rotina da Enfermagem.
ATUALIZAÇÃO

54 **A teoria e a prática da ética profissional**
COREN-SP lança Manual das Comissões de Ética de Enfermagem.
SEMINÁRIO DE ÉTICA

58 **A eficiência do SAMU na tragédia com o avião em Santos**
Quando planejamento e organização são fundamentais para estabelecer estratégias de ação em eventos de desastre e catástrofe. **EMERGÊNCIA**

Veja também

24 **Serviços Online garantem agilidade aos profissionais de Enfermagem** • Internet

29 **Fiscalização investe em ações educativas e parcerias para fortalecer o trabalho da Enfermagem.** • Fiscalização

32 **Relações Profissionais: a Alteridade** • Artigo

Seções

04 Editorial
05 Opinião do leitor
06 Notas & informações
64 Agenda
65 Na Estante
66 Transparência

Comunicação/COREN-SP

A Gestão 2015/2017 iniciou seus trabalhos em 23/01/2015, após um processo eleitoral com duas chapas concorrentes, onde a vontade da maioria prevaleceu consagrando e consolidando a democracia nas Eleições do COREN-SP. Estamos empenhados em buscar cada vez mais aproximação com a categoria, priorizando ações voltadas à criação de políticas que atendam as expectativas da sociedade e assegurem além do atendimento qualificado à população, a dignidade dos profissionais Enfermeiros(as), Técnicos(as) e Auxiliares de Enfermagem.

Portanto, nesta edição, a primeira da Gestão, trazemos temas objetivando uma reflexão acerca da importância da humanização, do trabalho em equipe, do investimento institucional em educação permanente e do compartilhamento de experiências visando a participação mais efetiva do profissional nas questões que envolvem o cotidiano da categoria.

Destacamos a atuação da fiscalização do COREN-SP no firmamento de parcerias com outros órgãos, buscando soluções jurídicas por meio dos Termos de Ajuste de Conduta (TACs) e realização de oficinas voltadas à orientação do profissional, além do Projeto de Educação Permanente (PEP) levando o Coren-SP Educação a vários municípios do Estado. Ressaltamos ainda ser de extrema relevância a continuidade do trabalho do Conselho frente às Comissões de Ética de Enfermagem (CEEs) no Estado de São Paulo, bem como de criação constante de Grupos de Trabalho (GTs) com participação de especialistas oriundos da Capital, Interior e Litoral.

Desta forma, esta edição aborda varias matérias voltadas a demonstrar a necessidade do resgate dos princípios éticos que norteiam não só as relações profissionais, mas principalmente a convivência humana.

Não temos dúvida do desafio que temos pela frente diante dos interesses pessoais dos indivíduos e de todas as adversidades sócio-político-econômicas existentes em nossa profissão, porém acreditamos que a conscientização, a participação e a união da categoria em prol do coletivo é o que fará toda a diferença.

Desejamos boa leitura!

Fabíola de Campos Braga Mattozinho
Presidente do COREN-SP

Coren SP
Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Presidente
Fabíola de Campos Braga Mattozinho
Vice-presidente
Mauro Antônio Pires Dias da Silva
Primeiro-secretário
Marcus Vinicius de Lima Oliveira
Segunda-secretária
Rosângela de Mello
Primeiro-tesoureiro
Vagner Urias
Segundo-tesoureiro
Jefferson Erecy Santos

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

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

enfermagemRevista
edição nº10

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

Gerente Interina de Comunicação
Carla Espino - MTB 27.412

Reportagens, redação, editoração eletrônica, revisão e edição
Área Comunicação
Rua Ximbó, 171, Aclimação
São Paulo – SP – CEP 04108-040
www.areacomunicacao.com.br

Jornalistas que colaboraram nesta edição: Fábio Guedes, Telma Egle, Hiago Leal e Raul Andreucci

Fotos:
Alexandre Rosafa, Marco Antonio Sá, Luis Prado e Paulo Fernando

Impressão e Acabamento: Gráfica Esdeva

Tiragem desta Edição: 401.021 exemplares

EnfermagemRevista é uma publicação trimestral do departamento de comunicação do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Capa da revista nº 9
Out/Nov/Dez de 2014

"Muito importante a matéria sobre o apoio do COREN-SP às negociações pelas 30 horas. Sabemos da grande força que o nosso Conselho possui. Estamos lutando e contamos com vocês!"
Ana Paula Lagisck – Itapeva-SP
Enfermeira – COREN-SP nº 151463

eR: *Agradecemos o reconhecimento e o contato. Nos últimos meses, foram percorridos vários municípios para discutir a municipalização da jornada de 30h. Sabemos do empenho dos profissionais de Enfermagem para a aprovação do Projeto de Lei 2295/2000. Tanto que as manifestações a favor do PL das 30 horas lideraram as ligações no Disque-Câmara, em fevereiro de 2015. Vamos continuar lutando!*

"Eu acho a iniciativa do COREN-SP Parceiro ótima. Eu vou fazer uma Especialização em Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - CCIH e isso vai me auxiliar muito no trabalho."
Erika Cristina Machtura – Santo André-SP
Enfermeira – COREN-SP nº 307416

eR: *O : O COREN-SP fica enaltecido ao perceber os resultados de mais uma iniciativa que visa a atualização do conhecimento dos profissionais de Enfermagem, de forma gratuita. Com o programa COREN-SP Parceiro, são sorteadas vagas para cursos de atualização e até de pós-graduação. Acompanhe os sorteios em nossas redes sociais!*

Gostaria de sugerir uma matéria sobre os Cuidados da Enfermagem em relação ao paciente em estado terminal".
Weverton Daniel Santos – Itaberá-SP
Auxiliar de Enfermagem – COREN-SP
nº 677143

eR: *Já realizamos uma reportagem em nossa edição nº 1, em 2012, mas o tema é realmente relevante e merece uma nova abordagem. Agradecemos a sugestão e informamos que o assunto será discutido na próxima reunião de pauta da Enfermagem Revista.*

Parabenizo o COREN-SP pela iniciativa e pela abordagem do 4º Seminário de Comissão de Ética de Enfermagem, realizado em dezembro. O tema é essencial para todos os trabalhadores da Enfermagem".
Daniel Belinelo Penninck — São Paulo-SP
Enfermeiro – COREN-SP nº 146061

eR: *O exercício ético da Enfermagem é uma das principais preocupações do COREN-SP, que preza pela assistência segura e livre de riscos à população. O Conselho vem promovendo uma série de eventos, gratuitos, para contribuir com a atualização constante da categoria neste e em outros temas.*

Erratas:

1. Na última edição da Enfermagem Revista, na página 65, na seção "Na estante", a capa do livro que aparece como "Conceito e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem" é na verdade a capa da obra "Estudos de morbidade".

Acompanhe o COREN-SP nas redes sociais:
facebook.com/corensaopaulo
twitter.com/corensaopaulo
br.linkedin.com/in/corensaopaulo
google.com/+corensp

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

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

Santos eleva nível salarial de enfermeiros

Divulgação

Representantes dos enfermeiros e do Sindest ao lado do conselheiro Luciano da Silva e do prefeito Paulo Alexandre Barbosa (ao centro)

A Câmara Municipal de Santos aprovou, em fevereiro, o PL que alterou a categoria salarial dos enfermeiros da rede municipal. A conquista, acompanhada de perto pelo COREN-SP, significa alteração da letra "P" para a "Q", e representa elevação no valor dos rendimentos de R$ 2.714,00 para R$ 4.080,00.

COREN-SP forma três novos Grupos de Trabalho

Alexandre Rosafa

O GT de Atenção Básica é um dos três novos grupos criados em 2015

Com o objetivo de levantar as demandas dos profissionais e estabelecer diretrizes que possam ser encaminhadas ao COFEN e ao Ministério da Saúde, o COREN-SP criou, este ano, três novos Grupos de Trabalho (GT): de Urgências e Emergências no Atendimento Pré-Hospitalar; de Práticas Assistenciais em Âmbito Hospitalar e de Práticas Assistenciais na Atenção Básica.

COREN-RN visita COREN-SP para troca de experiências

O COREN-SP recebeu, em fevereiro, representantes do departamento jurídico do COREN-RN. Durante a visita, foram apresentados projetos desenvolvidos pela autarquia paulista nas questões envolvendo fluxos da dívida ativa, gestão de processos judiciais e de fiscalização.

Alexandre Rosafa

A gerente do COREN-SP, Viviane Camargo, e o chefe da Procuradoria Jurídica do COREN-RN, Glauter Sena de Medeiros

30 horas já!

O COREN-SP apoia a jornada de trabalho de 30h semanais para enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, medida que foi recomendada pela OMS (Organização Mundial da Saúde) ainda na década de 195O. Desde 2000 tramita no Congresso Nacional o PL 2295/00, o qual visa a regulamentação da redução da jornada. Enquanto o projeto não é votado, o Conselho oferece apoio técnico aos grupos de trabalho formados com o objetivo de tornar as 30h realidade no âmbito da saúde municipal.

Divulgação

Os conselheiros Luciano André Rodrigues (à esq.) e Vera Lucia Francisco com o vereador Ricardo Almeida, de Mauá

Divulgação

Os conselheiros Ana Márcia Moreira Donnabella e Matheus de Sousa Arci com profissionais de Salto

Confira as Comissões de Ética de Enfermagem

Divulgação

CEE da Secretaria Municipal de Saúde de Vargem Grande Paulista

As Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) são braços do COREN-SP que atuam dentro das instituições com caráter educativo, consultivo e fiscalizador. O objetivo é fortalecer a categoria e garantir o bom exercício da Enfermagem. A atuação das Comissões e a aplicação dos preceitos éticos no cotidiano são tema de um seminário anual, organizado pelo COREN-SP. Confira detalhes do último encontro na página 54.

Divulgação

CEE do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo

empossadas no primeiro trimestre de 2015

Divulgação

CEE do Hospital e Maternidade Bartira, em Santo André

COREN-SP profere Aula Magna de Enfermagem no UniSalesiano

Divulgação

Marcus Vinicius de Oliveira na Aula Magna do UniSalesiano

"A Formação Ética do Enfermeiro" foi o tema da Aula Magna do curso de Enfermagem do UniSALESIANO de Araçatuba, realizada em março, pelo primeiro-secretário do COREN-SP, Marcus Vinícius de Lima Oliveira. "A ética é algo que a pessoa constrói desde quando nasce. Não é algo que se compra", destacou o conselheiro.

Processo e Registro de Enfermagem debatidos na Grande SP

Divulgação

A conselheira Marcília Bonacordi Gonçalves conversou com os profissionais sobre as cinco etapas do Processo de Enfermagem

O Processo de Enfermagem (PE) e a importância do Registro de Enfermagem foram os assuntos abordados pelo COREN-SP durante visita ao Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos, na grande São Paulo. Na ocasião, a conselheira Marcília Rosana Criveli Bonacordi explicou aos profissionais a importância da metodologia da profissão e como esta pode auxiliar na tomada de decisões e no planejamento do trabalho.

COREN-SP realiza palestra em Osasco sobre legislação

Divulgação

O primeiro-secretário do COREN-SP, Marcus Vinícius de Lima Oliveira e a equipe de Enfermagem do Hospital Amador Aguiar

A lei do exercício profissional e as atribuições dos enfermeiros, técnicos e auxiliares foram explicadas em duas palestras realizadas, em fevereiro, pelo COREN-SP, no Hospital e Maternidade Amador Aguiar, em Osasco. "O conhecimento da legislação é imprescindível para que os profissionais possam trabalhar com autonomia", destacou o primeiro-secretário Marcus Vinicius Oliveira.

Ingressa COREN-SP expande atuação no Estado

Flávio Max

Estudantes do Instituto Técnico de Barueri exibem os livretos entregues pelos conselheiros Jefferson Erecy, Vera Lucia Francisco e Vagner Urias

O Ingressa COREN-SP é um projeto criado para aproximar o futuro profissional dos assuntos relacionados à ética e à legislação. No programa, o Conselho promove palestras para estudantes do último ano da graduação e dos cursos técnico e de auxiliar de Enfermagem, discutindo temas como a história do Sistema Cofen/Corens, finalidade dos Conselhos e atividades desenvolvidas pelos conselheiros. Também há visitas monitoradas às unidades do COREN-SP.

Alexandre Rosafa

A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, e estudantes de Enfermagem da USP

Alexandre Rosafa

O conselheiro Marcel Lobato apresenta as instalações do COREN-SP

Divulgação

A segunda-secretária Rosângela de Mello (de azul, à dir.) e os alunos da Faculdade Anhanguera de Campinas

Gestão 2015-2017
Unida em prol da Enfermagem

Eleita em setembro e diplomada pelo COFEN em janeiro, a nova gestão do COREN-SP tem a missão de fortalecer e promover a valorização da categoria, investindo no aprimoramento profissional e nas relações com as sociedades de Enfermagem e outros órgãos da Saúde

Tornar o Conselho um aliado da categoria, com a participação cada vez maior dos profissionais de todas as regiões do estado de São Paulo, promovendo uma gestão transparente, eficiente e moderna, empenhada na melhoria da qualidade do atendimento à população e nas condições para o exercício da Enfermagem. Estes são alguns dos objetivos da Gestão 2015-2017 do COREN-SP, diplomada pelo COFEN em 27 de janeiro. Pela primeira vez, São Paulo tem um Plenário formado pelas duas chapas concorrentes à eleição. A novidade tem revelado, nestes primeiros meses de gestão, o poder do exercício da democracia. "Enquanto chapas, no processo eleitoral, a oposição é sempre salutar. Todavia, a partir do momento que iniciamos a gestão, os objetivos se convergeram em prol da categoria. Estamos trabalhando na lógica da coletividade e o aprendizado tem sido constante, pois todos têm muito a contribuir", analisa a presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho.

No âmbito de atuação do COREN-SP, pautam-se assuntos de interesse do exercício profissional e análise das questões relativas à inscrição profissional, fiscalização, pareceres técnicos, gestão de recursos e atividades correlatas. Toda a deliberação é feita pelo Plenário do Conselho, que é composto por 21 conselheiros titulares e seus respectivos suplentes, sendo 12 enfermeiros e 9 técnicos e auxiliares de Enfermagem.

A gestão 2015-2017 pretende priorizar ações voltadas à criação de políticas que abracem as expectativas dos profissionais de Enfermagem, dando continuidade às ações já direcionadas pela gestão anterior e, delineando novas estratégias para atender com maior foco as necessidades da categoria. Segundo a presidente Fabíola, que foi vice-presidente na gestão anterior, o Conselho iniciou um planejamento estratégico visando a uniformização dos diferentes departamentos e a eficiência dos fluxos e processos internos. "Queremos deixar claro o escopo do COREN-SP que embora seja uma entidade fiscalizadora do exercício profissional também tem a preocupação com o impacto gerado no cotidiano pela educação deficitária e a interferência das inadequadas condições de trabalho na assistência de Enfermagem prestada", esclarece Fabíola.

Alexandre Rosafa

A presidente Fabiola de Campos Braga Mattozinho na cerimônia de diplomação

São Paulo representado no COFEN

Alexandre Rosafa

Empossado em março último, o Plenário 2015/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) conta com dois representantes paulistas: o enfermeiro Luciano da Silva, como titular, e a enfermeira Dorisdaia Carvalho de Humerez, na suplência.

Luciano da Silva foi conselheiro do COREN-SP na gestão 2012/2014 e fora reeleito com a gestão 2015/2017, ocupando, inclusive, nestes primeiros meses de 2015, o cargo de primeiro-tesoureiro. Luciano também integrava a Comissão de Relações Institucionais da autarquia. Na opinião do conselheiro federal, a palavra de ordem deste novo Plenário é a busca da unidade e da solidariedade dentro do sistema COFEN/Conselhos Regionais. "Trata-se de um momento de reconstituição, que vai exigir conhecimento, estratégia e atitude dos novos conselheiros", avalia.

Diplomação

A união em torno dos interesses da Enfermagem foi defendida já na cerimônia de diplomação dos conselheiros eleitos para a gestão 2015-2017, realizada na sede do COREN-SP, em 27 de janeiro. O evento contou com a presença do então vice-presidente do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Antônio Marcos Freire. Como representante do COFEN, Freire se manifestou em relação à representatividade da Enfermagem paulista no cenário nacional, bem como a importância do trabalho coletivo entre as instituições federal e regional. "Acredito no trabalho em parceria e tenho certeza de que essa união vai render excelentes frutos para a Enfermagem", destacou.

Diretoria

Eleita pelos conselheiros do Plenário do COREN-SP, a Diretoria é o órgão executivo do Conselho, responsável por implementar as ações propostas. Cabe à presidente administrar o Conselho e representá-lo judicialmente e extrajudicialmente, executar o orçamento e autorizar os pagamentos, com auxílio do vice-presidente. Aos secretários é destinada a tarefa de coordenar atividades internas e secretariar as reuniões do Plenário e da Diretoria. Já os tesoureiros têm por função movimentar, junto com a presidente, as contas bancárias do COREN-SP, produzir relatórios e coordenar a elaboração da proposta orçamentária. Sob presidência de Fabíola de Campos Braga Mattozinho, a Diretoria é formada, por seis integrantes.

Conheça abaixo, um pouco de cada um de seus membros.

- **Presidente:** Fabíola de Campos Braga Mattozinho é enfermeira e advogada, especialista em auditoria de serviços de saúde e direito processual. Mestranda. Atua como consultora jurídica na área de saúde com ênfase em legislação profissional.
- **Vice-presidente:** Mauro Antônio Pires Dias da Silva é enfermeiro, mestre e doutor com trabalhos publicados sobre ética e bioética. É professor aposentado da Faculdade de Enfermagem da Unicamp.
- **Primeiro-secretário:** Marcus Vinicius de Lima Oliveira é enfermeiro obstétrico com habilitação em clínica médico-cirúrgica e especialização em educação em saúde pública. É supervisor do Hospital Santa Casa de Santo Amaro (licenciado).
- **Segundo-secretário:** Rosângela de Mello é enfermeira, bacharel em direito, especialista em centro cirúrgico, recuperação anestésica e centro de material e esterilização, além deposssuir MBA em gestão em saúde pública.
- **Primeiro-tesoureiro:** Vagner Urias é enfermeiro e advogado; trabalha no SAMU de São Paulo. É especialista em emergência, saúde coletiva e gestão de programas de saúde.
- **Segundo-tesoureiro:** Jefferson Erecy Santos é auxiliar, técnico em Enfermagem e enfermeiro. Graduando em direito pela UNIP, é funcionário do Hospital Alvorada, em São Paulo (licenciado).

Comunicação/ COREN-SP

A partir da esq.: Jefferson Santos, Mauro Dias da Silva, Fabiola de Campos Braga Mattozinho, Marcus Vinicius de Oliveira, Rosangela de Mello e Vagner Urias

ENFERMEIROS:

Andréa Bernardinelli Stornioli

Cláudio Luiz da Silveira

Fabíola de Campos Braga Mattozinho

Marcel Willan Lobato

Marcília Rosana Crivelli Bonacordi Gonçalves

Marcus Vinicius de Lima Oliveira

Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo

Mauro Antônio Pires Dias da Silva

Paulo Cobellis Gomes

Renata Andréa Pietro Pereira Viana

Rosângela de Mello

Vagner Urias

CONSELHEIROS TITULARES

ENFERMEIROS:

Alessandro Correia da Rocha

Alessandro Lopes Andrighetto

Ana Márcia Moreira Donnabella

Antonio Carlos Siqueira Junior

Consuelo Garcia Correa

Evandro Rafael Pinto Lira

João Batista de Freitas

Márcia Regina Costa de Brito

Matheus de Sousa Arci

Rosemeire Aparecida de Oliveira de Carvalho

Vanessa Maria Nunes Roque

CONSELHEIROS SUPLENTES

TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM: CONSELHEIROS TITULARES

Demerson Gabriel Bussoni

Edinildo Magalhães dos Santos

Iraci Campos

Jefferson Erecy Santos

Luciano André Rodrigues

Marcelo da Silva Felipe

Paulo Roberto Natividade de Paula

Silvio Menezes da Silva

Vilani Sousa Micheletti

CONSELHEIROS SUPLENTES

Denilson Cardoso

Denis Fiorezi

Edir Kleber Boas Gonsaga

Ildefonso Márcio Oliveira da Silva

João Carlos Rosa

Lourdes Maria Werner Pereira Koeppl

Luiz Gonzaga Zuquim

Osvaldo de Lima Junior

Vera Lucia Francisco

O mal dos séculos

Aquela que já foi considerada o "mal do século" no passado, resistiu ao tempo e ainda impõe inúmeros desafios aos profissionais de saúde

"Abordamos as pessoas nas ruas, calçadas, debaixo do viaduto e até mesmo nos albergues. Fazemos o cadastro delas e as referenciamos para a unidade básica de saúde da região"

Rhavana Pilz Canônico, enfermeira e interlocutora técnica das equipes de Consultório na Rua do Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto

A "doença que não perdoa", como ficou conhecida a tuberculose pulmonar pelo seu alto índice de letalidade até meados do século 20, hoje tem fácil diagnóstico, tratamento eficaz e é curável na absoluta maioria dos casos.

Mesmo assim, os avanços conquistados nos últimos anos não vêm sendo capazes de impedir que cerca de 1 milhão de pessoas morra no mundo, todo ano, devido às complicações da doença. O Brasil, atualmente, está na linha de frente de combate a essa preocupante situação, ao ocupar a 16ª posição no ranking de 22 países que concentram 80% dos casos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Somente em 2013 foram diagnosticadas 71.123 novas incidências de tuberculose no país. Com 37,5 casos por 100 mil habitantes, o Estado de São Paulo é um dos que se encontram acima da média nacional de 35,4/100 mil habitantes e têm sido alvo das diversas estratégias capitaneadas pelo Ministério da Saúde para melhorar este panorama.

"A incidência está caindo no Estado, mas a cura ainda deixa a desejar. A meta da OMS é curar 85% dos novos casos bacilíferos até 2015, mas nosso índice ainda é de 81%", afirma Suely Fukasava, enfermeira do Controle de Vigilância Epidemiológica do Estado (CVE-SP).

Casos bacilíferos são considerados aqueles em que o Mycobacterium tuberculosis – ou bacilo de Koch – está presente no escarro e, portanto, pode infectar outras pessoas pelas vias respiratórias, por meio de gotículas espalhadas no ar pelo espirro, tosse ou fala do paciente contaminado. Por isso, estes são vistos como os principais focos de atenção

pela saúde pública.

O diagnóstico é feito de maneira simples, a partir da coleta de escarros do indivíduo com suspeita de tuberculose. Posteriormente, o material é submetido a uma baciloscopia – cujos resultados ficam prontos em até 48 horas – ou ao equipamento de teste rápido molecular, hoje presente nos municípios onde há mais de 130 casos da doença.

Esta nova tecnologia, que vem sendo implantada há alguns meses no país, permite descobrir em duas horas se o paciente está contaminado e se ele é resistente à rifampicina, uma das drogas indicadas no tratamento. "Isso tem ajudado bastante, pois possibilita um início de tratamento de forma bem mais ágil", diz Naomi Kawaoka Komatsu, coordenadora do Programa de Tuberculose da cidade de São Paulo.

A detecção da suspeita de tuberculose, normalmente, se dá em pessoas com tosse por três semanas consecutivas. Febre, catarro, cansaço, perda de apetite e dor no peito são alguns dos outros sintomas mais comuns.

"Se a pessoa está sentada na sala de espera de alguma unidade de saúde, o profissional de Enfermagem pode perguntar há quanto tempo tem a tosse e aproveitar para convencê-la a realizar o exame. Isso pode ajudar muito na identificação do paciente sintomático respiratório", salienta Sarah Jane Barbosa dos Santos, coordenadora do Programa de Tuberculose da Secretaria de Saúde de Santos.

Isabela Carrari / Pref. de Santos

Enfermeiros realizam coleta de escarro para o diagnóstico de tuberculose

Os desafios do tratamento

Mas se não há mistérios para fazer o diagnóstico e o tratamento praticamente assegura a cura, por que este que foi considerado o "mal do século" no passado insiste em se propagar neste novo milênio?

As respostas são várias e percorrem inúmeros problemas estruturais e de cultura do brasileiro de forma geral. O primeiro deles consiste no período de tratamento, que exige a ingestão diária e ininterrupta dos remédios durante seis meses.

"Se já é difícil fazer qualquer indivíduo tomar antibióticos por 14 dias, imagine durante seis meses", enfatiza Sarah.

Além disso, o fato de os sintomas iniciais geralmente irem embora de vez nos primeiros 20 dias de tratamento acaba por estimular os pacientes a abandonar a rotina de ingerir as drogas todos os dias, abrindo espaço para o retorno da doença em estágios mais avançados e com cepas do bacilo resistentes aos remédios.

Existe também a preocupação de se tratar os pacientes portadores do vírus HIV. Isso porque a tuberculose é uma das primeiras manifestações da Aids, por causa da diminuição das defesas naturais do organismo da pessoa infectada. Por isso, a recomendação do CVE-SP é para que todo paciente sofrendo de tuberculose seja submetido ao teste de HIV.

"No caso de o portador do HIV estar tomando algum antiviral, que já é forte, e ter de tomar o da tuberculose, muitas vezes isso o faz abandonar o tratamento", explica Maria Cecília Ribeiro, enfermeira do CVE-SP.

As populações vulneráveis são outra fonte de especial preocupação no combate à tuberculose. Estima-se que as pessoas em situação de rua têm 44 vezes mais possibilidade de serem infectadas pelo bacilo, por estarem expostas diariamente a situações precárias de vida. Tal perspectiva demonstra a enorme relação entre a situação social e as incidências dessa doença. Para atuar com mais eficácia em todos os casos de tuberculose, independentemente da situação social, o Ministério da Saúde preconiza o tratamento diretamente observado (TDO), caso verifique tal necessidade. Dessa forma, profissionais de saúde são destacados para supervisionar a

tomada dos medicamentos pelo paciente todos os dias. Aqueles que não podem comparecer às unidades básicas de saúde podem receber a visita do profissional de saúde em casa, para a ingestão das drogas. Essa recomendação tem sido importante para ampliar significativamente as taxas de cura da doença. "No tratamento supervisionado, chegamos a conseguir 85% de cura, mas no autoadministrado ficamos em torno dos 71%. É muita diferença", assinala Suely Fukasava, do CVE-SP.

Na população em situação de rua, este atendimento é ainda mais próximo. Por ser uma população itinerante e que sofre carências de todo o tipo, inclusive afetivas, requer-se uma abordagem diferenciada para que possa se engajar e seguir as recomendações passadas pelos profissionais da saúde não apenas no que diz respeito à tuberculose, mas também a outras doenças. Este é o objetivo do Programa Consultório na Rua, criado pelo Ministério da Saúde e disseminado pelo país. Apenas na cidade de São Paulo são 18 equipes compostas por enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos e auxiliares de Enfermagem, que estão distribuídas por regiões específicas onde há grande quantidade deste perfil populacional.

"Abordamos essas pessoas nas ruas, calçadas, debaixo do viaduto e até mesmo nos albergues. Fazemos o cadastro delas e as referenciamos para a unidade básica de saúde da região", explica Rhavana Pilz Canônico, enfermeira e interlocutora técnica das equipes de Consultório na Rua do Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto.

Arquivo Pessoal

Enfermeira Rosalice Carvalho de Castro, do Programa Municipal de Tuberculose de Campinas

Prefeitura de São José do Rio Preto

Consultório de Rua auxilia no diagnóstico da tuberculose

Nestes casos, o sintoma de tosse não precisa estar presente por três semanas para haver a suspeita de tuberculose, até mesmo porque nem sempre essas pessoas têm a noção exata da passagem do tempo e estão exageradamente expostas à ocorrência da doença. "Se tem tosse a qualquer tempo já colhemos o escarro e levamos para a unidade fazer os exames", diz Rhavana.

Pelo fato de exigir que os profissionais dessas equipes acompanhem diariamente a tomada do medicamento, o tratamento da doença acaba por ser uma grande porta de entrada para outros aspectos inerentes ao Programa, que visa a melhoria das condições da população em situação de rua de uma maneira abrangente.

Com o vínculo gerado, é natural que aceitem melhor o tratamento e se cuidem para chegar à cura. E em meio a este processo, muitas vezes os assistentes sociais e agentes de saúde conseguem encontrar formas de reinserir essas pessoas

socialmente e no mercado de trabalho. “Nosso foco, claro, é curar a tuberculose, mas se não pensar na questão social, na qualificação para esse paciente ser reinserido na sociedade, em pouco tempo ele pode se infectar novamente. O trabalho social é fundamental”, ressalta Eri Ishimoto, enfermeira da Coordenação de Vigilância em Saúde (Covisa) e membro da equipe do Programa de Tuberculose na capital paulista.

Na região central do bairro da Bela Vista, por exemplo, 49 pessoas em situação de rua puderam ser reinseridas no ano passado, após serem curadas da tuberculose. Por meio de cursos técnicos oferecidos por parceiros, formam-se porteiros, mecânicos e profissionais de diversas outras atividades.

O hoje agente comunitário Júlio César Dias, que atua na equipe do Consultório na Rua do Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto, é um dos que colheram os frutos desse caráter ressocializador do Programa.

Após deixar sua cidade natal Riacho Grande, no interior paulista, para poder fechar o diagnóstico de tuberculose na capital, ele se sentiu tão acolhido pela equipe multidisciplinar da unidade onde foi tratado, que se encorajou a fazer o processo seletivo para se tornar agente comunitário. “Minha própria experiência como portador de tuberculose é importante para eu poder passar aos pacientes todas as reações químicas do remédio, que podem dar muito sono, dor de cabeça, estresse lá em cima, sede, visão turva e outros problemas. Mas isso geralmente é só no início”, afirma Dias.

Fábio Guedes

As enfermeiras Eri Ishimoto e Rhavana e a coordenadora do Programa de Tuberculose da cidade de São Paulo, Naomi Kawaoka Komatsu

Os números da tuberculose

50 casos

Por 100 mil pessoas é a média de novos casos de tuberculose por ano na cidade de São Paulo, taxa superior à do Estado, que é de 37,5

5600 casos

Aproximadamente, são registrados todo ano na cidade de São Paulo. Somam-se a eles de 800 a 1.000 casos de retratamento da doença

340 mortes

Aproximadamente, ocorrem todos os anos na cidade de São Paulo tendo como causa principal a tuberculose

10 a 15 pessoas

Podem ser contaminadas, em média, por um indivíduo que esteja despejando os bacilos da tuberculose no ar

30% da população

Em média, estão infectadas pelo bacilo no mundo todo, mas apena uma parcela mínima desenvolverá a doença. A tuberculose pode atingir também outros órgãos, como rins, ossos e meninges, mas o foco principal do tratamento é a tuberculose pulmonar

Estratégias sob medida

As estratégias para ampliar a qualidade do diagnóstico e diminuir o número de desistências do tratamento variam conforme as necessidades identificadas pelas equipes de saúde dos municípios. O Programa Saúde da Família, de forma geral, tem sido uma ferramenta essencial nas buscas ativas, ao se atentar aos possíveis sintomas de tuberculose nas famílias que atende e auxiliar no tratamento diretamente observado. Em Campinas (SP), todas as unidades de saúde realizam o diagnóstico e tratamento aos pacientes e comunicantes de tuberculose moradores da cidade. Além TDO, são colocadas em prática inúmeras ações como ofertar café da manhã para a tomada das medicações, fazer evento sentinela dos casos de abandono de tratamento, investigar óbitos por tuberculose e realizar projetos terapêuticos para casos vulneráveis em parceria com outros serviços. Anualmente, o Departamento de Vigilância em Saúde (Devisa) do município realiza um seminário buscando a sensibilização dos trabalhadores, gestores da Secretaria Municipal de Saúde e a comunidade de um modo geral para o controle da tuberculose.

Com tudo isso, o número de casos novos se mantém estável na cidade, em torno de 300 por ano, e a taxa de cura apresenta discreta melhora, chegando a 82,3 % entre os casos novos, mas ainda abaixo da meta de 85%. Neste mesmo ano, o coeficiente de mortalidade por tuberculose foi de 1 óbito por 100.000 habitantes, menor que média nacional e estadual.

Um dos maiores obstáculos para diminuir ainda mais estes índices reside no fato de Campinas ser uma região metropolitana onde há grande circulação de pessoas em situação de rua, com dificuldade de adesão ao tratamento, associada ao uso de álcool e outras drogas.

"Outro desafio diz respeito à população privada de liberdade, e existem três unidades prisionais no município. Esta população tem um risco acrescido de contrair a tuberculose, devido ao risco de transmissão da doença no espaço carcerário", argumenta Rosalice Carvalho de Castro, enfermeira do Programa Municipal de Tuberculose de Campinas.

Historicamente acima da média nas incidências de tuberculose, a Baixada Santista também tem multiplicado os esforços para melhorar o panorama. Com 73 casos por 100 mil habitantes, a cidade de Santos adota como principal estratégia a busca ativa de casos da doença.

Todos os anos, os agentes comunitários e de saúde investigam mais de 1% da população total, o que é acima do recomendável, segundo o CVE-SP. Apesar da alta taxa de pacientes com tuberculose, desde 1999 a incidência já caiu 35,6% no município.

"Para melhorar a adesão ao tratamento, damos um Incentivo em forma de cesta básica para o paciente mais necessitado se tratar até o final", afirma Sarah dos Santos, coordenadora do Programa de Tuberculose da Secretaria de Saúde de Santos.

Papel da Enfermagem no combate à tuberculose

- Vacinação BCG nos recém-nascidos para prevenir a tuberculose
- Controle dos contatos e busca ativa de faltosos
- Busca ativa de sintomáticos respiratórios
- Realizar prova tuberculínica
- Consulta de Enfermagem no segmento dos pacientes com tuberculose e contatos
- Tratamento Diretamente Observado (TDO) da tuberculose
- A humanização da assistência do paciente em tratamento para tuberculose
- Orientação para o aconselhamento em DST/Aids para portadores de tuberculose
- Programação das atividades no controle da tuberculose
- Monitoramento e avaliação do serviço de saúde com as ações de controle da tuberculose
- Vigilância epidemiológica da tuberculose
- Realizar pesquisa de Enfermagem em tuberculose

Tecnologia como aliada

O Estado de São Paulo faz parte de um projeto pioneiro de notificação online dos casos de tuberculose. Com isso, todas as esferas envolvidas no Programa de Tuberculose do Estado podem acessar em tempo real a incidência da doença. É possível também verificar via Internet os resultados dos exames realizados por meio do teste rápido molecular.

Estes avanços oferecem inteligência e agilidade às campanhas de busca ativa de pacientes com tuberculose e demais ações envolvendo seu diagnóstico e cura.

O próprio fato de ser um tratamento encontrado tão somente no serviço público é outro fator que ajuda a obter retratos fiéis sobre a incidência da doença e direcionar melhor as iniciativas para combatê-la.

Se é fato que o Brasil precisa avançar muito para deixar o ranking de países que mais sofrem com a tuberculose, não se pode negar que vêm sendo feitos esforços importantes para sair dessa situação.

Em 2012, o país atingiu as metas de redução de mortalidade por tuberculose estabelecidas pela OMS, conforme os Objetivos do Milênio. Porém, no mesmo ano, apenas 70,6% dos casos de tuberculose foram curados, ficando longe da meta de 85% apontada como ideal pela OMS.

No final das contas, não há muito o que comemorar, nem lastimar. A "doença que não perdoa", ao menos, está sendo alvo de políticas públicas expressivas, em que a Enfermagem assume papel de destaque, ao arregaçar as mangas para identificar novos casos, auxiliar no diagnóstico e dar o acolhimento necessário a estes pacientes. Imperdoável seria se o país estivesse ignorando o poder devastador deste que já foi considerado o "mal do século".

Com todos os últimos avanços e novas tecnologias, as esperanças de um dia dizimar a tuberculose parecem menos distantes. Resta aguardar os efeitos disso nos próximos anos e esperar que se ampliem cada vez mais os investimentos nos programas de combate à doença.

> "Nosso foco, claro, é curar a tuberculose, mas se não pensar na questão social, na qualificação para esse paciente ser reinserido na sociedade, em pouco tempo ele pode se infectar novamente. O trabalho social é fundamental"
>
> **Eri Ishimoto, enfermeira da Covisa**

Isabela Carrari / Pref. de Santos

Busca ativa é uma das principais estratégias de combate à tuberculose em Santos

Sintomas mais comuns

- Tosse por três semanas ou mais (com sangue nos casos mais graves)
- Febre
- Perdas de peso e de apetite
- Falta de ar
- Dores no peito
- Palidez
- Cansaço
- Sudorese noturna
- Rouquidão

Serviços Online garantem agilidade aos profissionais de Enfermagem

Saiba o que é possível realizar pelo site do Conselho, sem precisar sair de casa

No site do COREN-SP os profissionais de Enfermagem encontram não só informações importantes e as últimas notícias das atividades do Conselho, mas também uma série de serviços essenciais que podem ser realizados pela internet, 24 horas por dia. No endereço eletrônico www.coren-sp.gov.br é possível emitir seis tipos diferentes de certidões e o extrato de débito, realizar atualização cadastral, consultar anuidades em aberto, entre outras tarefas (veja a Tabela 1), e todas elas com apenas alguns cliques.

Em um levantamento apresentado recentemente por Ladislau Dowbor, professor de economia da PUC-SP, o cidadão paulistano passa, em média, 2 horas e 40 minutos parado no trânsito. Este tempo corresponde a um prejuízo de mais de 50 milhões para a economia da cidade, por dia. Para tirar dessa conta o deslocamento que o profissional de Enfermagem precisava fazer para realizar tarefas simples, na sede do Conselho ou em uma das instalações em outros pontos da Capital e no interior, o COREN-SP desenvolveu uma área chamada Serviços Online.

O gerente de Atendimento ao Profissional, Rafael Martiliano dos Santos, é um dos seus maiores entusiastas. "Eu acredito principalmente na questão da comodidade, da própria falta de tempo para o deslocamento físico, não só do profissional de Enfermagem, mas de todos. Hoje em dia, nós não temos muito tempo para ficar nos locomovendo e sempre que há algo possível de ser feito, sem sair de casa, nós optamos por isso" afirma ele.

Á área de Serviços Online disponibilizada pelo COREN-SP é destinada, exclusivamente, aos profissionais e protegida por autenticação com senha. Para acessá-la, basta clicar na aba Serviços, localizada na página principal do site do COREN-SP, na cor verde, e preencher os campos de CPF, seguido pela senha, obtida durante a validação de dados pessoais e dados de inscrição no Conselho. A criação e implementação desta área partiu da necessidade encontrada de atualizar os serviços de maneira compatível com as novas tecnologias e com a velocidade do

mundo moderno. “Verificamos no mercado o que tínhamos e o que não tínhamos e deveríamos ter para que esse profissional fosse melhor atendido”, ressalta o gerente de Atendimento ao Profissional (GAP).

Os resultados são positivos. Somente no mês de janeiro deste ano foram contabilizados 102 mil acessos aos Serviços Online, número 34% superior ao mês anterior, de dezembro de 2014, com 75 mil visitas. Isto é um reflexo direto da adesão do público à área. Rafael Martiliano ressalta, inclusive, que tem recebido manifestações positivas através do campo “Fale Conosco”, do site. Ele diz que as pessoas acabam elogiando o serviço e agradecendo pela praticidade e por não precisarem se deslocar até uma das unidades do COREN-SP. “Antes, a emissão de uma certidão podia demorar até 10 dias, atualmente é um clique”, comemora.

Alexandre Rosafa

Equipe da Gerência de Atendimento ao Profissional, empenhada em facilitar a vida da Enfermagem

Números de acessos

Hoje, o site da autarquia possui mais de 200 mil cadastros, o que equivale a aproximadamente metade dos profissionais de Enfermagem com registro ativo. Um relatório com o acumulado de todos os acessos aos Serviços Online, e os dados das atividades realizadas, traz números impressionantes. Com base no documento, a área obteve mais de 1,6 milhão de visitas, desde a implantação dos serviços até o início do mês de março de 2015. As três principais atividades são as simulações de acordo, com mais de 684 mil acessos, seguida pelas certidões, que somam mais de 331 mil emissões, e os profissionais cadastrados, com número superior a 201 mil. Outra facilidade proporcionada pelo COREN-SP é a utilização de todos os serviços citados pelos Terminais de Autoatendimento com acesso à internet, os chamados Totens, localizados em 15 hospitais da Capital e do interior (confira Tabela 2). Assim como no site, o uso das máquinas é simples e permite aos profissionais de Enfermagem a facilidade de renovar acordos, visualizar o Código de Ética de Enfermagem e emitir boletos. Por estes terminais foram contabilizados mais de 56 mil acessos. O serviço mais utilizado é o de emissão de certidões, realizado 14.362 vezes. (Confira no infográfico o ranking dos principais serviços realizados pelo site e Totens).

> “Antes, a emissão de uma certidão podia demorar até 10 dias. Atualmente é um clique”

Tafetas em destaque

O gerente de Atendimento ao Profissional, Rafael Martiliano, lembra da importância de algumas das tarefas que podem ser realizadas pelo acesso ao site, como a atualização de dados cadastrais. Nos Princípios Fundamentais do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o artigo 53 aponta que é responsabilidade e dever dos profissionais de Enfermagem "Manter seus dados cadastrais atualizados¨.

Tão importante quanto a atualização dos dados é a justificativa por ter deixado de votar nas Eleições de 2014. O número de pessoas que não conseguiram ou não puderam votar e ainda não se justificaram é alto. Os profissionais de Enfermagem que já apresentaram suas motivações no site Vota Enfermagem (www.votaenfermagem.org.br) não precisam realizar a tarefa novamente, os demais devem acessar a área de Serviços Online do site do COREN-SP e clicar no campo "Eleições 2014 – Justificativa", destacado em vermelho. O prazo foi ampliado por decisão do Plenário e vai até o dia 10 de maio de 2015.

SERVIÇOS ONLINE	
Certidões:	cadastro, negativa, negativa de débitos, transferência, quitação eleitoral, especialização e extrato de débito.
Atualização:	cadastral e de senha
Consultas:	anuidade em aberto, autenticidade de documentos, inscritos
Emissão:	de certificado ou cancelamento de inscrição em evento
Agendamento, cancelamento, consulta ou remarcação de atendimento em caso de:	Inscrição definitiva; abertura, reabertura ou transferência de inscrição profissional; suspensão ou cancelamento de inscrição; 2ª via de carteira

RANKING DOS SERVIÇOS MAIS ACESSADOS

SITE

1º Simulação de acordo: _____ 684.492

2º Certidões emitidas:_____ 331.590

3º Profissionais cadastrados:_____ 201.635

4º Confirmação de dados cadastrais: _138.082

5º Acordos gerados: _____ 132.928

TOTEM

1º Certidões emitidas:_____ 14.362

2º Simulação de acordo: _____ 11.571

3º Profissionais cadastrados: _____9.716

4º Confirmação de dados cadastrais:__ 6.448

5º Atualização de dados cadastrais:___ 5.213

(fonte: COREN-SP dia 04.03.2015)

Cancelamento Online

Outra novidade dos Serviços Online é o cancelamento da inscrição, indicado para os profissionais que não exercem mais a profissão. A medida gera a isenção total da anuidade do ano vigente, quando protocolado até o dia 31 de março, e proporcional, se solicitada a partir do dia 1º de abril. Para tanto, basta o profissional acessar os Serviços Online e requerer o serviço de cancelamento, seguindo as instruções discriminadas na página do requerimento do serviço. "Vale destacar que para finalização do cancelamento é necessário enviar, pelos Correios, os documentos solicitados", pontua Martiliano. Mesmo as tarefas que demandam a presença dos profissionais de Enfermagem na sede do Conselho, ou em uma de suas unidades, podem ser mais rápidas com o agendamento pelo site. Tanto a transferência para São Paulo, quanto diversos tipos de inscrição necessitam de entregas e apresentação de documentos, mas os inscritos podem evitar filas acessando o item "Agendamento de Atendimento", na aba de Serviços. A área também permite a consulta, a remarcação e o cancelamento de agendamentos já realizados.

Alexandre Rosafa

A enfermeira Adriana Marega exibe a certidão que imprimiu no Terminal de Autoatendimento do COREN-SP, instalado na rede Santa Marcelina

24 horas por dia

Os Serviços Online não fecham e podem ser utilizados todos os dias da semana e a qualquer momento através de computadores, Totens e smartphones com acesso à internet. O coordenador de Desenvolvimento de Sistemas do COREN-SP, Rafael Conceição da Silva, destaca a modernidade e a segurança da área desenvolvida para atender melhor aos profissionais de Enfermagem. "O acesso às funcionalidades do sistema é permitido somente através da senha cadastrada, que é armazenada em nosso sistema de forma criptografada (em códigos). Nenhum colaborador do COREN-SP tem acesso às senhas dos profissionais", garante o técnico. Mas toda essa segurança requer alguns cuidados especiais. É importante que os profissionais de Enfermagem mantenham o e-mail atualizado no cadastro, pois, caso esqueçam a senha dos Serviços Online e não tenham acesso ao e-mail cadastrado, terão que comparecer à gerência de Atendimento ao Profissional da sede ou de uma das subseções do Conselho para recuperar a senha. Em relação aos aspectos técnicos, Rafael Conceição destaca a necessidade de utilizar navegadores modernos como o Google Chrome, Mozila Firefox, Safari e a partir da versão 9 do Internet Explorer para que o usuário tenha o suporte adequado.

Comunicação / Coren-SP

Profissionais de Enfermagem no atendimento do COREN-SP

De agora em diante

Até 2012, os usuários do site podiam realizar pela internet apenas os agendamentos para atendimento presencial. Na Gestão 2012-2014, cujo presidente era Mauro Antônio Pires Dias da Silva, foi iniciado um mapeamento das necessidades dos profissionais de Enfermagem. A partir da verificação das principais demandas, ocorreu a implementação da área de Serviços Online, que em agosto de 2013 já contava com boa parte das tarefas disponíveis atualmente.

Nesta nova fase da Gestão 2015-2017, presidida por Fabíola de Campos Braga Mattozinho, a ideia é melhorar ainda mais os serviços disponíveis, oferecendo novidades que também poderão ser realizadas remotamente, relata o gerente de Atendimento ao Profissional, Rafael Martiliano. "O pedido do cancelamento de inscrição, que desde 2014 já podia ser realizado pela internet e pelos Totens, está sendo feito desde o começo do ano sem o pagamento da taxa, cobrada até então. Mais um benefício para a Enfermagem", conclui.

Relação de hospitais com TOTENS instalados

SANTA CASA DE OURINHOS
HOSPITAL ERMELINO MATARAZZO
HOSPITAL DE CARIDADE JUNDIAÍ
SANTA CASA DE SANTOS
HOSPITAL SANTA HELENA – UNIMED PAULISTANA
HOSPITAL DAS CLÍNICAS BARRETOS
HOSPITAL SANTA JOANA PRO MATRE
HOSPITAL SANTA JOANA
HOSPITAL SANTA MARCELINA - ITAIM
HOSPITAL SANTA MARCELINA ITAQUERA APS
HOSPITAL SANTA MARCELINA ITAQUERA
HOSPITAL SANTA MARCELINA CID. TIRADENTES
HOSPITAL SANTA MARCELINA ITAQUAQUECETUBA
HOSPITAL DE BASE DE BAURU
HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Comunicação / Coren-SP

A partir da esq.: Isaura Miranda, Viviane Camargo, Fabíola Mattozinho, Bráulio Luna Filho e Antonio Carlos Martini

Empenhada em aprimorar a assistência em Enfermagem

A parceira da Fiscalização com outros órgãos, a adoção de medidas legais e o investimento em educação têm fortalecido o processo de trabalho da categoria

A Fiscalização do COREN-SP tem atuado em várias frentes, adotando medidas educativas para instrumentalizar os profissionais e firmando parcerias com gestores e outros órgãos fiscalizadores, visando o aperfeiçoamento das condições de trabalho.

Durante a gestão 2012-2014 foram fiscalizadas mais de 10 mil instituições no estado de São Paulo, entre hospitais, unidades básicas de saúde, casas de repouso, unidades de atendimento móvel, ambulatórios assistenciais e ocupacionais, clínicas, laboratórios e outros. A Fiscalização norteia sua prática no processo educativo, no fortalecimento dos princípios éticos, científicos e legais, além de buscar a valorização e o reconhecimento social da profissão perante a sociedade.

A atuação dos profissionais de Enfermagem é imprescindível para a assistência à saúde, devendo ser qualificada e em número suficiente para atender aos diferentes tipos de demanda. Para que o exercício da profissão seja realizado de forma segura, a Fiscalização atua na identificação das irregularidades e na busca em corrigi-las.

No objetivo de unir esforços em torno desta questão, o COREN-SP tem firmado parcerias com outras instituições. No final de março, em reunião realizada na sede da autarquia, foram acordadas ações conjuntas de fiscalização com o CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. A presidente Fabíola de Campos Braga Mattozinho recepcionou o presidente do CREMESP, Bráulio Luna Filho, o chefe do departamento de Fiscalização do Conselho de Medicina, Antonio Carlos Martini e a médica fiscal Isaura Cristina Miranda. “A aproximação entre o COREN-SP e o CREMESP fortalece ainda mais as questões que envolvem a fiscalização”, pontuou a presidente Fabíola Mattozinho. “A parceria só trará benefícios aos profissionais”, completou Luna Filho.

O COREN-SP assinou ainda, em setembro de 2014, Termo de Cooperação Técnica com o Ministério Público, e em dezembro de 2013 com o COSEMS-SP – Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, além de manter parcerias com órgãos de Vigilância Sanitária e outros conselhos de classe.

A Fiscalização tem buscado parcerias com outros orgãos para fortalecer o processo de trabalho da Enfermagem

Termo de Ajustamento de Conduta (TAC)

Outra ação realizada pela fiscalização do COREN-SP e que vem trazendo benefícios para a Enfermagem e para a população em geral é a realização do chamado TAC - Termo de Ajustamento de Conduta. Trata-se de documento nos quais os gestores das instituições se comprometem com o Conselho na adequação das irregularidades encontradas, principalmente no que se refere ao quantitativo de profissionais. A coordenadora de Processos de Fiscalização da gerência Jurídica do Conselho, Jamille de Jesus Mattisen, afirma que "o TAC é um instrumento jurídico célere e importante para prevenir litígios, viabilizando a regularização de situações que podem prejudicar a assistência de Enfermagem".

A responsabilidade do acompanhamento do TAC cabe tanto à área jurídica como à de fiscalização. O TAC precisa ser assinado pelo representante legal da instituição hospitalar e pela presidente do COREN-SP, para indicar que os dois principais representantes da organização estão comprometidos em corrigir a situação, num determinado intervalo de tempo. "Os Termos de Ajuste de Conduta têm possibilitado o estreitamento do diálogo entre as instituições de saúde, os profissionais e o Conselho. Toda ação de fiscalização é voltada para assegurar que as instituições ofereçam as condições necessárias à realização das ações de Enfermagem, em termos compatíveis com as exigências éticas e legais", finaliza a gerente Viviane Santos.

> "Toda ação de fiscalização é voltada para assegurar que as instituições ofereçam as condições necessárias à realização das ações de Enfermagem, em termos compatíveis com as exigências éticas e legais"
>
> **Viviane Camargo Santos, gerente de Fiscalização.**

Aprimoramento

O COREN-SP organiza, desde fevereiro de 2013, Oficinas de Dimensionamento para enfermeiros, baseadas na Resolução COFEN 293/04. As oficinas são ministradas por fiscais e oferecidas na capital, interior e litoral. A programação é disponibilizada no portal do Conselho, no link do Coren-SP Educação. "O objetivo é ajudar o profissional a organizar o serviço, afinal a Fiscalização também tem um papel educativo e o cálculo de dimensionamento é a peça chave para adequar a proporção entre as categorias e definir o efetivo adequado", ressalta a gerente de Fiscalização, enfermeira Viviane Camargo Santos.

Além da questão do dimensionamento, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) também é uma preocupação do COREN-SP e uma necessidade identificada nas ações de fiscalização. A SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem.

Para aprimorar essa ferramenta, o COREN-SP oferecerá oficinas de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) aos fiscais e profissionais de Enfermagem, sob a responsabilidade e coordenação da conselheira Profa. Dra. Consuelo Garcia Correa. Neste primeiro semestre, todos os fiscais receberão treinamento para uniformizar as condutas, e a partir daí, serão formados multiplicadores para contemplar os profissionais de todas as regiões do estado. A medida tem como base a Resolução COFEN nº 358/2009, a qual dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados onde ocorre o cuidado de Enfermagem.

"As oficinas terão como objetivo sensibilizar os profissionais de Enfermagem para uma maior compreensão da relevância do Processo de Enfermagem, bem como sua operacionalização", explica a conselheira Profa. Dra. Marcília Rosana Criveli Bonacordi Gonçalves, coordenadora das Câmaras Técnicas, revelando que o COREN-SP produziu, inclusive, um documento com diretrizes para abordagem dos aspectos relevantes do Processo de Enfermagem. Esse documento resulta das atividades desenvolvidas pelo Grupo de Trabalho (GT SAE) constituído pelas enfermeiras Profa. Dra. Alba Lucia Bottura Leite de Barros e Profa. Dra. Juliana de Lima Lopes(Unifesp), Profa. Dra. Magda Cristina Queiroz Dell'Acqua (Unesp), Profa. Dra. Maria Helena Baena de Moraes Lopes (Unicamp), Profa. Dra. Rita de Cassia Gengo e Silva (USP) e Ms. Cristiane Garcia Sanchez, fiscal do COREN-SP, que será disponibilizado pelo site desse Conselho Regional e no formato impresso.

Marcília Gonçalves, Cristiane Garcia Sanchez, Monique Cavenaghi e Consuelo Garcia Corrêa

Parte do GT de SAE: Cristiane Garcia Sanchez, Magda Cristina Dell'Acqua, Marcília Gonçalves, Alba Lucia Barros e Rita de Cassia Gengo

Relações Profissionais: a Alteridade

"A alteridade é uma abertura que desafia os profissionais a responderem, em cada nova situação do processo do cuidar, às solicitações concretas do outro.

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes, doutor em Ciências pela Unifesp, professor na Faculdade Santa Marcelina (Itaquera/SP), conselheiro titular, membro da CEE e do GT de Ética do COREN-SP.

Prof. Ms. Alexandre Juan Lucas, mestre e doutorando em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo, especialista em Enfermagem do Trabalho, docente em Enfermagem e Gerenciamento, é fiscal do COREN-SP.

Prof. Dr. Paulo Cobellis

Prof. Alexandre Juan Lucas

Ao tratarmos das Relações Profissionais: a Alteridade, o primeiro pensamento que vem em nossa mente é: Quem somos nós? "Nós somos o que somos, porque somos diferentes e são essas diferenças que nos aproximam em nossa dimensão humana" (autor desconhecido).

O mundo é pluralista e constituído pelos encontros, desencontros, diferenças e contradições. De acordo com sua origem, a palavra Alteridade, alter + (i)dade, corresponde à circunstância, condição ou característica que se desenvolve por relações de diferença, de contraste. Estamos diante de um sistema que privilegia o mercado e de uma relação onde o eu domina o outro, fazendo com que, por vezes, vejamos o outro como um estranho (alheio), como "inimigo" ou "não tem que estar aqui", esquecendo que é com o outro que se faz a vida.

Vive-se uma cultura que acentua o individualismo que, por vezes, regula as relações sociais onde imperam: eu posso, eu tenho e, com isso, passo a definir as regras de convivência social, política, econômica e profissional.

Por sua vez, a Enfermagem é "Gente que cuida de Gente"! Deste modo, a professora doutora Wanda de Aguiar Horta definia e ensinava o conceito de Enfermagem.

É comum ouvirmos que, na escolha profissional pelo curso de Enfermagem, os alunos o fazem para "ajudar alguém que está necessitado", ou ainda porque querem contribuir com a melhoria no estado de saúde daquela pessoa ou simplesmente porque querem cuidar de alguém.

A formação em Enfermagem requer o aprendizado de diversos princípios científicos e técnicas que visam não somente a assistência de Enfermagem, mas também a interlocução com os valores éticos e morais entre aquele que ensina – Enfermeiro professor - e aquele que aprende - aluno e futuro profissional de Enfermagem.

E nesse contexto, o estudante constrói conhecimentos e habilidades para lidar diretamente com o outro. Mas quem é este outro?

O outro é também um ser humano a ser atendido em suas necessidades humanas biopsicossociais e espirituais. É aquele que requer nossos cuidados, nossa assistência e que, por vezes, não escolhe o profissional que irá atendê-lo. Porém, nós profissionais de Enfermagem escolhemos a profissão e firmamos em nosso juramento

este compromisso ético e responsável com nós mesmos e com o outro, no momento em que nos formamos e estamos na prática de Enfermagem.

Durante a formação da nossa identidade profissional, desenvolvemos aptidões especiais que nos conferem a capacidade para o exercício profissional e, consequentemente, para o ato profissional.

O exercício da Enfermagem ocorre de forma incondicional. Não há práticas mais nobres ou menos nobres. Esse exercício há de ser feito no reconhecimento da alteridade, na interação dos sujeitos envolvidos no processo de cuidar, ressignificando o sentido do humano no outro.

Inquietações nos fazem indagar: Qual a face humana da Enfermagem? Os profissionais de Enfermagem têm mediado o movimento em favor da alteridade no processo de cuidar?

Quando pensamos em Enfermagem, não podemos esquecer suas dimensões de atuação: a assistência, o ensino, a pesquisa e a gestão. Fazemos por nossa profissão e pelo outro, seja um paciente/cliente, um usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), um aluno, ou mesmo um colega de trabalho em nossas relações profissionais; portanto, somos seres humanos, com relações sociais em prol de outros, principalmente quando estão dependentes de nossos cuidados.

Constantemente, quando tal conceituação em fazer pelo outro nos vem à mente, pensamos na palavra "empatia", cujo sentido tem a ver com uma resposta afetiva apropriada à situação de outra pessoa, e não à própria situação; é um colocar-se no lugar do outro, porém sem perder nunca a condição de "como se", ou seja, é pensar como o outro "se sente", ou como "sente a dor ou o sofrimento", na busca de se colocar no lugar do outro, o que por vezes pode ser controverso e assimétrico, a exemplo de um profissional do sexo masculino colocar-se no lugar de uma paciente do sexo feminino e gestante em trabalho de parto. O desafio, portanto, é: como se colocar no lugar do outro que depende da sua assistência, não sendo mulher e gestante?

Para além do conceito de empatia, há o conceito de Alteridade, que é uma concepção que parte do pressuposto de que todo ser humano, como ser social, interage e interdepende do outro, e assim a visão da existência do "eu-individual" só é permitida mediante um contato com o outro, onde percebemos a magnitude da verdadeira importância de nossa prática profissional e social.

O filósofo francês Emmanuel Lévinas (1906-1995) propôs em seus estudos a ética da alteridade que consiste em se abrir para o outro, para o que o outro me apresenta de diferente, desigual, e que merece ser respeitado exatamente como se encontra, sem descaso, sem indiferença, sem repulsa ou exclusão pela sua individualidade e particularidades.

Para Lévinas, a ética da alteridade supera a ideia do "Ser-totalidade" e dá lugar ao pensamento de que o "Ser" somente encontra o seu verdadeiro sentido na relação com o outro em uma relação embasada na responsabilidade e no respeito, de modo a não ser superior ou reduzir o outro.

Assim, o reconhecimento da alteridade se dá na interação dos sujeitos envolvidos, ressignificando o sentido do humano no outro. Compreender o ser é existir. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, além de um documento e norma, é um discurso elaborado pelos próprios profissionais de Enfermagem e que traduz uma ética mínima para a atuação em Enfermagem, norteando as condutas e o processo decisório em nossa prática profissional. O Código apresenta justamente este conceito de ética da alteridade quando estabelece uma prática profissional pautada na humanização das relações profissionais e dos cuidados, no respeito ao pudor, à intimidade e à privacidade do outro, sem discriminação, sem preconceitos, em todo o ciclo vital, e em situações de morte e no período pós-morte.

A sociedade passa por inúmeras transformações sociais e tecnológicas, a ciência se desenvolve com rapidez, a adoção de técnicas e protocolos é salutar, contudo o cuidado humano, o encontro face a face, o acolher, a responsabilidade por si e pelo outro e as implicações desta perspectiva ética nas relações interpessoais devem sempre ser objeto de reflexão, precisam ser discutidas e analisadas na valorização do ser humano que cuida e do ser humano que é cuidado, para que a essência do cuidado e os valores éticos sejam preservados na profissão de Enfermagem.

Desse modo, a abordagem a partir da ética da alteridade constitui-se na essência, o que cada outro tem a partir de si mesmo e não a partir do que pensa do outro. Os profissionais de Enfermagem, ao assumirem a alteridade, abordada por Lévinas, devem compreender que o ser humano não é posse de si mesmo, mas abertura à responsabilidade pela autoridade do outro.

Leituras recomendadas:

ALMEIDA, D.V. A humanização dos cuidados em saúde: uma proposta conceitual. Goiania: AB Editora, 2012. LÉVINAS, Emmanuel: Totalidade e Infinito [Tradução de José Pinto Ribeiro]. Lisboa: Ed. 70, 1980.

_____ Humanismo do outro homem.[Tradução de Pergentino S. Pivato. Coord.] Petrópolis: Vozes, 1993.

Stela Handa

Um novo olhar para o paciente

Como ações humanizadoras, com o auxílio da Enfermagem, vêm mudando para melhor o atendimento nos hospitais

Não foi sem uma boa dose de frio na barriga que a enfermeira chefe da UTI Clínica do Instituto do Coração (Incor), Patrícia Pinheiro, deu aval à proposta de levar música e contação de histórias aos pacientes da terapia intensiva do hospital.

Num ambiente onde as perdas representam uma dolorosa e constante rotina, o clima de festividade não parecia combinar com o respeito dedicado às mais variadas dores dos pacientes e familiares, ali mergulhados na angustiante espera pela restauração de uma vida que nem sempre tem os resultados desejados.

Os responsáveis por equilibrar todas essas emoções e ainda prover um clima de alegria e harmonia a quem aguarda por cirurgias e procedimentos altamente invasivos foram os arte-educadores da Associação Arte Despertar, cuja atuação dotada de metodologia própria já era bem-sucedida em outros setores do hospital e, desde o ano passado, assumiu este novo desafio.

A estratégia montada junto à equipe de Enfermagem consiste em designar uma dupla formada por músico e contador de histórias a leitos de pacientes que já estejam há mais de 15 dias internados, pois é a partir deste período que, normalmente, as fragilidades emocionais começam a se tornar mais pesadas e a trazer resistências ao tratamento.

Devidamente paramentados por violões, sanfonas, pandeiros, caixinhas de música e afins, estes profissionais vão aos quartos todas as terças e quintas-feiras, em dois períodos, levando consigo repertórios ligados às trajetórias de vida de cada pessoa, bem como ao histórico por trás de sua permanência no hospital.

"O preparo dessa equipe é tão especial e tudo é feito de forma tão suave e respeitosa, que os próprios pacientes e familiares reconhecem a importância do trabalho", afirma a enfermeira Patrícia, hoje aliviada ao perceber os efeitos positivos da iniciativa sobre todas as pessoas envolvidas no dia a dia da UTI.

Bastam alguns minutos ao lado dos arte-educadores para constatar a surpreendente capacidade de transformação proporcionada pela arte, e como isso é essencial dentro do ambiente hospitalar.

Ao entrarem no quarto da paciente Maria de Lourdes Moreira, as arte-educadoras Tânia Piffer e Viviane Marques são recebidas alegremente e com o intenso balançar de braços a simular a regência de uma orquestra.

Ligada a balão intra-aórtico, bomba de infusão e submetida a toda uma aparelhagem específica para fazer seu organismo resistir às consequências da doença de chagas, ela esquece as limitações impostas pelo seu estado de saúde frágil e canta e se remexe como pode sob o ritmo da sanfona. "É muita alegria para o meu coração, depois de tudo o que eu já passei", diz ela.

A literatura é outra vertente que costuma trazer resultados igualmente imensuráveis. Certa vez, uma senhora já desesperançosa em receber a tempo o transplante de coração, acusou o golpe e se fechou em profunda tristeza, que trouxe como consequência dificuldades para o cuidado de Enfermagem no trato diário.

Ao perceber o abalo emocional dessa paciente, a equipe de arte-educadores decidiu trazer histórias de princesas que viviam, assim com ela, extenuantes esperas por príncipes e cavalheiros que pareciam distantes, mas surgiam no final para recompensar toda essa angústia e anunciar a chegada de uma nova vida.

"Aquilo foi entrando no íntimo dela, que passou a contar a todo mundo a história da princesa, e isso ajudou a amenizar a dor causada pela internação. O trato fica mais fácil com o paciente, porque parece que precisa contar alguma coisa que está diretamente relacionada a ele", lembra a enfermeira Patrícia.

Paulo Fernando Costa

Maria de Lourdes Moreira se alegra com o trabalho dos arte-educadores

Paulo Fernando Costa

Equipe de Enfermagem da UTI Clínica do Incor

O poder da fotografia

Na ImageMagica, a ordem é usar a fotografia como instrumento de reflexão e transformação dos pacientes e profissionais que compõem o ambiente hospitalar. Desde 2006, quando deu início a este projeto, a Organização Não-Governamental (ONG) já passou por 65 hospitais, onde deixou profundas marcas por meio do registro fotográfico da relação entre profissionais da saúde e pacientes.

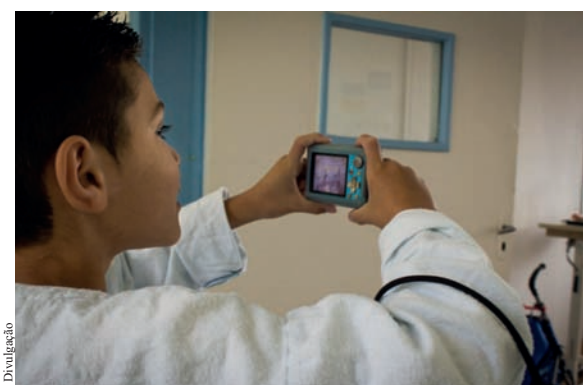
A esquematização do trabalho funciona a partir de dois educadores capacitados com metodologia própria para convidar pacientes, acompanhantes e profissionais do hospital a registrar o significado do "cuidar" para eles.

Com a câmera na mão, eles saem pelos corredores atrás de lugares, pessoas ou pequenos momentos capazes de demonstrar como se sentem inseridos naqueles locais. "Muitas vezes o paciente tem vontade de fotografar um profissional em especial, pois é tratado com carinho e vê isso quase como uma homenagem", conta Cristiane Borgo, coordenadora do Núcleo Educacional da ONG.

Em seguida, todos eles são provocados a atribuir título e legenda àquela imagem e que tipo de mensagem ela deve carregar. O educador, então, retorna à ImageMagica, escreve os textos e os imprime junto com as fotos, que são devolvidas ao seu autor ou simplesmente expostas no próprio hospital.

O trabalho dura em torno de três meses, com os educadores indo ao hospital duas vezes por semana até alcançar todos os setores. No final desse período, organizam uma palestra para mostrar e discutir os resultados da produção fotográfica. "Com isso, conseguimos destacar as ações de humanização que já emplementadas e fazer essa ponte entre o paciente e o hospital, revelando diferentes olhares dentro do ambiente hospitalar", afirma Cristiane.

Divulgação



Trabalho da ImageMagica incentiva olhar fotográfico nos hospitais

Humanização no dia a dia

Projetos como os da Arte Despertar e ImageMagica têm dado uma enorme contribuição para inspirar novos olhares aos pacientes. O conceito de humanização, porém, não pode ser visto apenas como iniciativas pontuais dentro do hospital. Faz parte de algo muito mais abrangente, que deve ser cultivado no dia a dia, por meio de ferramentas de gestão, acolhimento e pequenos gestos que serão o diferencial entre o paciente se sentir bem atendido ou relegado a apenas um número nas estatísticas hospitalares.

Sob este aspecto, a Enfermagem assume papel especial, devido à sua própria capacitação para compreender as necessidades do paciente sob os mais diversos níveis.

As respostas, nestes casos, nem sempre precisam vir em forma de resolução imediata do caso apresentado, mas fazendo o encaminhamento correto daquela pessoa e garantindo que seja devidamente compreendida e atendida.

Essas e outras questões do movimento pela humanização têm se tornado mais abrangentes desde 2000, com a criação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), que redundaria três anos depois na Política Nacional de Humanização (PNH), cujo objetivo é dar as diretrizes para criação de metodologias específicas conforme as necessidades de cada estado, município e unidade hospitalar.

> “Grande parte dos problemas das pessoas que buscam serviços de saúde pode ser resolvida com uma boa escuta do que elas têm a dizer”
>
> **Eliana Ribas, Coord. Política Estadual de Humanização**

Foi dentro dessa proposta que nasceu em 2012 o Programa Estadual de Humanização no Estado de São Paulo, a fim de atender as peculiaridades estaduais e criar meios de cada hospital poder realizar programas customizados de humanização, de acordo com o perfil de seus profissionais e pacientes.

Uma das referências nacionais neste campo, o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp) tem um departamento especialmente voltado para pensar a humanização como um todo, o que gerou 120 ações destinadas aos pacientes e colaboradores de maneira geral.

Para a coordenadora de Humanização do Icesp, Maria Helena

Paulo Fernando Costa

Arte-educadores cantam e contam histórias para aliviar a tensão dos pacientes que passarão na radioterapia, no Icesp

Paulo Fernando Costa

A dona de casa Raimunda Mendes toca o sino para comemorar a cura de seu câncer no Icesp

Sponton, este é o grande diferencial do trabalho no hospital, ao conseguir integrar os profissionais de todas as áreas num mesmo objetivo.

"A humanização não é minha, não está dentro de um escritório. Ela tem de estar em todos, na forma de atender, na maneira como olho meu paciente, acolho o familiar e como me relaciono com ele e os próprios colegas de trabalho", sintetiza ela.

Corais, artes plásticas, música e dança são apenas alguns dos componentes do diversificado cardápio de ações humanizadoras do Icesp. Mas uma iniciativa em especial chama a atenção por sua simplicidade e o alto grau de integração entre os profissionais de saúde e os pacientes.

Na recepção do setor de radioterapia, um sino é soado pelo paciente toda vez que chega ao final do tratamento. Rodeado pelos profissionais que o atenderam durante o penoso processo até a cura do câncer, ele ouve uma singela mensagem de superação e otimismo e recebe os aplausos de todos.

É um momento emocionante e que, ao mesmo tempo, serve de motivação para os demais pacientes em igual situação.

Durante a visita da reportagem da Enfermagem em Revista ao hospital, foi a vez de a dona de casa Raimunda Mendes, de 65 anos, vivenciar essa experiência. "Eu não vou chorar", repetia insistentemente, como se quisesse acreditar que isso seria mesmo possível. Mas não teve jeito. Ao final das 25 sessões de radioterapia, ela cantou e dançou embalada pelas canções dos músicos da Arte Despertar e, enfim, chorou, para a alegria de todos que acompanharam mais uma história de superação dentro do Icesp.

"É um pequeno gesto, mas que contribui muito para o nosso setor, que tinha tudo para ter um clima pesado, mas acaba se tornando bem mais leve para todos nós", ressalta Thaís Nagy Rossetto, enfermeira da radioterapia do Icesp.

> "A humanização não é minha, não está dentro de um escritório. Ela tem de estar em todos, na forma de atender, na maneira como olho meu paciente, acolho o familiar e como me relaciono com ele e os próprios colegas de trabalho"
>
> **Maria Helena Sponton, coordenadora de Humanização do Icesp**

“Humanizar não é ser bonzinho, e sim resolutivo”

Eliana Ribas

A coordenadora do projeto de Política Estadual de Humanização, Eliana Ribas, destaca os avanços obtidos pelo Estado nos últimos anos e como a visão de humanização ainda precisa ser amadurecida dentro dos hospitais e nos municípios, de maneira geral.

EnfermagemRevista: **“Que tipos de avanços a criação da Política Estadual de humanização, em 2011, trouxe à saúde pública do Estado?**

Eliana Ribas: Com a adoção da política estadual, criaram-se condições para que a Política Nacional de Humanização se instalasse de forma mais adequada às necessidades do Estado. Criamos equipes de trabalho e nos articulamos em rede para enfrentar esse cenário de desintegração das equipes e falta de articulação em rede entre as unidades. Propusemos mais diálogo, participação de usuário, de trabalhador e apoio ao gestor nessa tarefa.

eR: **Quais ações foram colocadas em prática desde então?**

Eliana Ribas: Em 2013 e 2014 fomos ampliando nossa atuação, monitorando indicadores de humanização e usando estratégias como ter hospitais de referência, que possuam alguma expertise em algum dos dispositivos de humanização. Utilizamos a experiência desses hospitais para propagar ações aos outros. Incentivamos ações para qualificação do cuidador, ampliação do horário de visita, espaços para participação do familiar e melhoria da ambiência, que sejam capazes de qualificar o acolhimento e fazer o usuário ser compreendido e sempre atendido nas necessidades dele.

eR: **Que projetos são considerados modelo de humanização no Estado?**

Eliana Ribas: O que procuramos é não falar em modelo, pois não há como ser replicado exatamente, já que cada hospital tem suas peculiaridades. O que propomos é uma metodologia básica com formação de grupos e plano institucional de humanização que atenda à realidade daquela unidade em especial. Quanto mais tiver aderência das pessoas do local e aquilo refletir uma necessidade específica, haverá mais garantia de sustentabilidade daquela ação.

eR: **Quais os principais desafios neste caminho da humanização?**

Eliana Ribas: Os desafios continuam sendo trabalho de fortalecimento da integração e articulação de serviços. É um trabalho difícil e de formiguinha. Grande parte das necessidades do hospital depende de atenção básica e secundaria resolutiva. Outro desafio é você ter o gestor compreendendo a importância da humanização como ferramenta de gestão. Pensa-se muito num modelo antigo como trabalho voluntário ou paralelo de confraternização, festa, ações de caráter mais assistencialista, e não como ferramenta de qualificação de gestão ao fortalecer vínculos e a relação interpessoal.

eR: **Como a humanização nos hospitais vem evoluindo na última década?**

Eliana Ribas: A humanização vem saindo do patamar de ação voluntária e de boa vontade. Humanizar não é ser bonzinho, e sim ser resolutivo. É ser capaz de um bom diálogo e lidar com conflitos. Estamos qualificando essa ideia de que ações de qualificação não são de bondade, e sim de qualidade. É um processo de amadurecimento.

Divulgação/ Inrad

Transformação que vem de dentro

As ações voltadas aos colaboradores da saúde que têm o poder de interferir diretamente na qualidade do atendimento aos pacientes

De que adianta prover ações de vanguarda para o paciente se elas não alcançarem, prioritariamente, o colaborador do hospital? Algumas das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) tocam justamente neste ponto importante, que deve ser observado com atenção especial para os projetos de humanização serem de fato bem-sucedidos.

Compreender os anseios do trabalhador, criar espaços de descanso e convivência e, principalmente, fortalecer o diálogo entre todos os setores do hospital são alguns dos preceitos básicos por trás de uma estratégia eficiente.

Fundado em 2008 já sob a ótica da PNH, o Instituto do Coração do Estado de São Paulo (Icesp) tornou-se referência justamente por implantar iniciativas visando cumprir todos esses requisitos.

A começar pelo incentivo à gestão participativa, a fim de entender o que os funcionários necessitam e tomar resoluções diante do cenário avaliado. Para isso, comissões formadas por representantes de todas as áreas do Instituto, desde a administração até a assistência, reúnem-se semanalmente para propor atividades que beneficiem colaboradores e pacientes.

Dessa experiência surgiram uma série de ações voltadas à integração de profissionais de vários níveis hierárquicos, eventos culturais, cursos de desenvolvimento pessoal e atividades esportivas, dentre outras.

"Procuramos atender desde os guardas até a direção da instituição. Se não tiver isso, não posso dizer que o hospital é humanizado", assevera Maria Helena Sponton, coordenadora de Humanização do Icesp.

No Hospital São Paulo (HSP), um grupo de trabalho dedicado à humanização composto por diversos trabalhadores com diferentes formações também procura, por meio de reuniões mensais, incentivar medidas relacionadas à humanização no ambiente de trabalho. "Nosso conceito de humanização aborda a valorização das atividades dos profissionais e a preservação de suas saúdes física e mental", afirma Angélica Belasco, diretora de Enfermagem do hospital.

A ambiência é outro item fundamental dentro de qualquer programa de humanização, conforme as orientações contidas na PNH. No Icesp, o espaço de convivência entre os colabo-

radores é exatamente pensado para propiciar um lugar de descanso e restauração física e emocional, para suavizar a pesada rotina hospitalar.

Lan House, salão de beleza, massagista e outros serviços a custo baixo ficam à disposição dos funcionários do hospital dentro de um ambiente cuja arquitetura empresta um clima que realmente favorece o aconchego, com salas amplas, luz baixa, piso de madeira e outros detalhes para tornar tudo o mais harmonioso possível.

Paulo Fernando Costa

A arte-educadora Tânia Piffer usa diapasão para dar "banho de sol" nos pacientes

A arte como ferramenta

As ferramentas artísticas aplicadas com tanto sucesso nos tratamentos dos pacientes podem produzir efeitos igualmente transformadores nos colaboradores dos hospitais. Foi o que constatou a diretora-presidente da Associação Arte Despertar, Regina Vidigal, em suas andanças pelos hospitais brasileiros.

Essa nova perspectiva começou a ser percebida pelos arte-educadores por volta do ano de 2007, quando os próprios funcionários de uma unidade de saúde os provocaram a pensar em pequenas ações, que não chegavam a durar dez minutos, para sensibilizar os profissionais daquele hospital.

Este movimento foi crescendo aos poucos, até se transformar em 2013 numa célula com metodologia própria desenvolvida para treinamentos comportamentais voltados aos colaboradores dentro dos hospitais.

O foco é contribuir para despertar as competências de cada um, para que possam desestressar, refletir sobre sua importância no contexto geral da unidade de saúde e melhorar a qualidade da comunicação e integração entre todos os setores.

Antes de colocar o treinamento em prática, a instituição interessada se reúne com os arte-educadores e ambos traçam os aspectos que devem ser lapidados em cada área do hospital.

Para isso, são elaboradas atividades usando elementos da música, literatura e artes cênicas de forma geral, que trazem embutidos em si reflexões sobre o trabalho naquele ambiente.

"Em uma dessas atividades, estimulamos cada um a tocar um instrumento diferente sem um líder definido, até o ritmo se harmonizar naturalmente, e depois propomos uma reflexão sobre isso", explica o arte-educador Fábio Rosa.

Somente no ano passado foram realizados pela Arte Despertar oito treinamentos, que envolveram 604 profissionais. Ao final de uma dessas atividades, no Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas (Inrad), 78% dos participantes afirmaram que passariam a mudar suas posturas nas relações profissionais e pessoais.

"O interessante é que, após o treinamento, tivemos uma revisão dos processos que não estavam adequados na área e um dos colaboradores disse: 'Lembra-se do treinamento em que cada um está tocando seu instrumento sem um ritmo definido? Precisamos tocar cada um com sua característica, mas harmonizar o ritmo'. Esse exemplo ilustra bem que de forma indireta eles entenderam e aplicam na prática o treinamento realizado", afirma Renata Claro, enfermeira do Inrad.

> "Nosso conceito de humanização aborda a valorização das atividades dos profissionais e a preservação de suas saúdes física e mental"
>
> **Angélica Belasco, diretora de Enfermagem do Hospital São Paulo**

Paulo Fernando Costa

Médico é surpreendido por arte-educadores e canta para pacientes no Icesp

Iniciativas diferenciadas

A transformação também pode – e deve – vir de dentro do hospital. A experiência do Icesp é reveladora de que nem sempre é preciso realizar grandes investimentos ou contratar empresas especializadas para promover iniciativas para melhorar a comunicação, o respeito e a integração entre seus colaboradores.

Um dos projetos neste sentido é o coral misto composto por colaboradores e pacientes, que se reúne semanalmente nas dependências do hospital. Outra ação visa despertar os talentos artísticos dos funcionários e como eles podem colocar isso em prática no dia a dia da instituição.

Mensalmente, o Cine Interativo apresenta filmes temáticos e culturais discutidos por profissionais de renome. Bazar, aulas de dança, oficina de artesanato e até mesmo um projeto de cozinha experimental, composto por atividades de culinária saudável, ajudam a envolver os colaboradores em objetivos comuns, que repercutirão significativamente em suas relações interpessoais e com os pacientes.

"Teve uma ocasião em que uma família pediu muito para nosso coral cantar algumas músicas para um familiar que estava bem debilitado e, quando acabamos de ir embora, essa pessoa faleceu. Foi um óbito humanizado, pois fizemos ele se sentir tranquilo ao lado da família", exemplifica Maria Helena Sponton, coordenadora de Humanização do Icesp.

Ações iguais a essas não implicam grandes custos, nem estratégias mirabolantes. Basta começar á pensar a humanização como ferramenta de gestão para surgirem dentro de qualquer ambiente hospitalar iniciativas tão bem-sucedidas quanto essas.

Ao melhorar o clima no trabalho e aprimorar as relações entre os colaboradores, indiretamente se transformará o atendimento ao paciente nos mais diferentes níveis.

Os avanços tecnológicos e das técnicas hospitalares, que tanto têm contribuído para salvar vidas mundo afora, não podem jamais tirar do profissional da saúde – e sobretudo da enfermagem – a capacidade de olhar para o outro, seja paciente ou companheiro de trabalho, como um ser humano que quer ser bem tratado, ouvido, compreendido e respeitado em suas necessidades.

Divulgação

Regina Vidigal Guarita, fundadora da Arte Despertar

semana da ENFERMAGEM 2015

Construindo a 15ª Conferência Nacional de Saúde

Encontros estão programados em todas as regiões onde o COREN-SP possui subseções. Inscreva-se! Participe!

O COREN-SP convida os profissionais de Enfermagem de todo o estado de São Paulo para debater o tema proposto pela ABEn: A Enfermagem em Defesa do SUS: construindo a 15ª Conferência Nacional de Saúde. Estão previstas atividades na capital, interior e litoral, com o objetivo de discutir os diferentes aspectos da atuação da Enfermagem, na iniciativa pública e privada, e promover a troca de experiências, destacando a importância da categoria no contexto da assistência à saúde. A programação está sendo organizada pelo COREN-SP, por meio das chefes técnicas das subseções, em parceria com os Responsáveis Técnicos (RTs) de universidades, prefeituras e instituições de saúde, além da ABEn. Serão abordados, além do tema central, os seguintes subtemas: Empoderamento, Valorização e Autoestima do Profissional de Enfermagem; Implicações da Assistência de Enfermagem na Segurança do Paciente/Interface com os Princípios da Bioética; A importância das Anotações de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem. As atividades terão início no dia 11 e se estenderão até o dia 28 de maio, com inscrições gratuitas, no site do COREN-SP (www.coren-sp.gov.br/semana-inscricoes). O ponto alto da programação ocorrerá no dia 18 de maio, com o encontro "A Enfermagem em Defesa do SUS", a partir das 18h, na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp). Está confirmada a presença da enfermeira e deputada federal Carmem Zanotto, entre outras autoridades.

Abertura - O interior abrirá a programação da Semana da Enfermagem, com o encontro na PUC Campinas, no dia 11 de maio. No mesmo dia, haverá ciclo de palestras na Universidade de Guarulhos (UnG). Já no litoral, o encontro ocorrerá em Santos, nos dias 19 e 20 de maio, no Teatro Coliseu.

Programação da Semana da Enfermagem 2015 do COREN-SP

11/5 – 8h às 17h: Campinas – PUC Campinas

11/5 – 8h às 12h: Guarulhos - Universidade de Guarulhos (UnG)

12/5 – 8h às 17h: Sorocaba – PUC Sorocaba

13/5 – 8h às 17h: Santo André – Hospital Mário Covas

14/5 – 14h às 18h: Jales – Fundação Pio XII

14/5 – 18h às 22h: Araçatuba – UNIP Araçatuba

18/5 – 18h : Capital - Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp)

18/5 – 8h às 17h: Capital – Coren-SP Educação

19/5 – 9h às 12h: São José dos Campos – Universidade Vale do Paraíba (Univap)

19/5 – 17h às 22h: Santos – Teatro Coliseu

20/5 – 8h às 17h: Santos – Teatro Coliseu

20/5 – 14h às 16h: Univap, Santa Casa de Marília

22/5 – 8h às 12h: Subseção São José do Rio Preto – Auditório

22/5 – 14h às 18h: Subseção Presidente Prudente – Auditório

27/5 – 18h às 22h: Botucatu – Cine Nelly Araújo

28/5 – 8h às 17h: Subseção Ribeirão Preto – Auditório

Confira a programação completa no link abaixo:

www.coren-sp.gov.br/semana-inscricoes

Comunicação/ COREN-SP

Coren-SP Educação: oportunidade de desenvolvimento para o profissional de Enfermagem

Unidade do COREN-SP desenvolve continuamente atividades gratuitas que contribuem para a atualização dos profissionais

O COREN-SP é uma autarquia federal que fiscaliza e disciplina o exercício da Enfermagem em nosso Estado, visando a prestação de uma assistência de Enfermagem pautada em princípios legais, éticos e científicos da profissão. Seguindo esta missão, o Conselho promove ações que viabilizem a prestação da assistência qualificada para toda a sociedade e, para tanto, utiliza diferentes estratégias, incluindo as educacionais, mantendo uma unidade exclusiva para o desenvolvimento de ações gratuitas que visam o aprimoramento profissional: o Coren-SP Educação.

O Coren-SP Educação está localizado no bairro Santa Cecília, em uma estrutura única e moderna com sala de aula, auditórios, uma biblioteca com acervo especializado em ética e legislação e um Núcleo de Simulação Realística composto por três laboratórios: Saúde do Adulto, Saúde da Criança e Saúde da Mulher. Os laboratórios possibilitam a vivência em cenários, que reproduzem ambientes similares aos reais, para o aprimoramento de competências que permitam ao profissional o desenvolvimento do cuidado de maneira segura e com qualidade. Em 2014, foram disponibilizadas mais de 46.600 vagas em atividades variados como oficinas, aulas, palestras, visitas monitoradas, reuniões científicas, entre outras.

Marco Antonio Sá

A presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, entre a conselheira Renata Pietro (à esq.) e a gerente do COREN-SP Educação, Luciana Della Barba

Foco no profissional

Os temas das atividades são pautados em pesquisas de opinião, bem como nas necessidades advindas do atual cenário da saúde que variam de palestra sobre "Acupuntura na Assistência de Enfermagem" à "Oficina de Atualização em Punção Venosa Periférica". Encontra-se disponível no site do COREN-SP portal destinado ao Coren-SP Educação (educacao.coren-sp.gov.br), onde está localizada a agenda de atividades. Algumas instituições, incluindo as sociedades e associações de Enfermagem, podem usufruir da infraestrutura do núcleo educativo do COREN-SP, através da cessão de espaço. O único requisito é que estas tenham o desenvolvimento de suas atividades focadas no aprimoramento do profissional de Enfermagem.

Aprendizado contínuo

Com mestrado e doutorado focados no desenvolvimento de competências, a conselheira Renata Pietro, que na atual gestão está responsável por angariar parcerias e fazer a interface entre o COREN-SP e o Coren-SP Educação, pontua que por muitos anos a atuação da Enfermagem esteve associada ao modelo de gestão tradicional e baseou-se em contradições geradas por uma estrutura rígida, excessivamente especializada, com funções rotineiras e centradas no fazer, sem uma reflexão crítica da prática propriamente dita. Já a gestão moderna, como explicada a conselheira, está alicerçada no pilar custo versus qualidade, o que representa um grande desafio em razão da multiplicidade de facetas, onde o profissional deve unir o conhecimento prático ao teórico para que suas ações sejam seguras, efetivas e eficientes. "Desta forma, passa a existir a competência profissional na prática do trabalho e esta não acontecerá apenas em decorrência direta dos resultados obtidos durante a formação, mas existirá devido aos conhecimentos e habilidades adquiridos em decorrência da transformação do conhecimento, sendo esta a ação que o Coren-SP Educação procura promover por intermédio das atividades que realiza", detalha Pietro.

Fundamentada em diretrizes assistenciais e recentes evidên-

cias científicas, a programação de atividades da unidade é elaborada pela gerente Luciana Della Barba em parceria com as enfermeiras de educação permanente Catarina Abe e Gisele Cristina Genti. Além da responsabilidade na programação e no desenvolvimento da grande maioria das atividades, as enfermeiras também monitoram a produção acadêmica e científica na área de saúde em busca de atualizações.

"É importante lembrar que o profissional de enfermagem necessita de continua e de constante atualização, porém o trabalho desenvolvido pela Enfermagem é multíplice e intenso, exigindo além das competências e habilidades técnico-científicas a possibilidade de reconhecer a complexidade, a singularidade, a fragilidade emocional, física e psíquica do ser humano envolvido no processo do adoecimento, somados às inquietudes dos próprios pacientes e de seus familiares. O Coren-SP Educação procura preencher esta lacuna", pondera a conselheira que também chefia o Serviço de Terapia Intensiva e Semi-Intensiva do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Renata Pietro finaliza dizendo que em seu cotidiano observa, com grata satisfação, que muitos dos profissionais de Enfermagem reconhecem lacunas em sua formação e frente à torrente de mudanças do conhecimento científico, principalmente quanto ao uso de novos recursos técnicos e tecnológicos, sabe que os profissionais seguem problematizando suas práticas, buscando o conhecimento perante as mudanças.

Comunicação/ COREN-SP

O laboratório de simulação realística reproduz cenários clínicos com grande precisão

Parcerias

O Coren-SP Educação vem aumentando o número de parcerias junto ás instituições de saúde para o desenvolvimento de treinamentos em grupo. A utilização do espaço e a formatação da atividade está aberta às necessidades de cada uma. "Um dos motivos de frequentarmos a unidade é a comunicação contínua. Toda a estrutura, organização, presteza e dedicação dos profissionais nos deixou à vontade para visitar mensalmente o prédio e transformar em hábito os treinamentos planejados", elogia a enfermeira Amparito Castro, coordenadora do Serviço de Educação Permanente do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas e uma das profissionais que busca aproveitar ao máximo toda a estrutura do Coren-SP Educação.

enfermeira acompanha o trabalho da unidade, há muitos anos, sempre em busca de cursos que atendam aos seus interesses. Em 2009, quando assumiu o cargo que ocupa, decidiu, com apoio da diretora de enfermagem do Hospital das Clínicas, empreender uma reestruturação sistematizada dos processos educativos do Serviço de Educação Permanente. Criaram, juntas, um projeto de capacitação identificando as necessidades tanto dos colaboradores quanto dos supervisores e da instituição e, no ano seguinte, começaram a parceria com o Coren-SP Educação. "Foi uma expectativa para todos, principalmente porque não sabíamos qual seria o impacto. Pensávamos também no grau de satisfação dos profissionais, pois dependíamos de uma mobilização fora da instituição de trabalho e de tempo dispensado para o treinamento", lembra. "A cada ano que passa nosso treinamento melhora tanto no método quanto na forma de abordar os casos. A equipe sai satisfeita, ouvimos os comentários de que todos estão mais confiantes", declara.

Uma das estruturas preferidas de Amparito são os laboratórios do Núcleo de Simulação Realística. "Quando soube da existência fiquei satisfeita em pensar que a categoria teria a oportunidade de realizar treinamentos em espaço próprio e de alta tecnologia", vibra, já que, para o seu grupo, especificamente, a parada cardiorrespiratória em pediatria tem de ser abordada de forma teórico-prática, ou seja, mais real possível. Só um simulador permite isso. "Um hospital de alta complexidade, como

o nosso, precisa de uma equipe coesa e bem treinada para enfrentar situações de emergência e urgência para a segurança do paciente", destaca.

Engana-se quem pensa que no Coren-SP Educação como espaço exclusivo para os profissionais das instituições públicas, como o Hospital das Clínicas. A unidade também recebe parceiros privados, como a Pediatric Home Care, que trabalha com o atendimento a crianças de alta complexidade. "Desde a primeira visita percebi a dedicação e o empenho de toda a equipe. Mesmo assim acabei surpreendida quando cheguei à unidade, porque, além de ter sido muito bem recebida, encontrei uma sala totalmente preparada, com todos os equipamentos, materiais e bonecos que contribuíram para o sucesso do evento", recorda Daniela Lelis, gerente de enfermagem da Pediatric Home Care.

A resistência que poderia existir por parte dos profissionais foi vencida no primeiro treinamento. "Quem participou logo divulgou para os demais e a procura só aumentou. Temos utilizado o espaço trimestralmente com projeto para que seja bimestralmente", anima-se. "Prezamos muito por um atendimento de excelência, por isso decidimos capacitar e treinar nossos profissionais para que possam desenvolver sua atividades com maior segurança e satisfação, sendo todo esse cenário encontrado no Coren-SP Educação", ressalta Daniela. Contribui para a adesão o fato de os profissionais não precisarem realizar as atividades na folga, uma vez que são remunerados como num dia comum de trabalho. "É uma forma de mostrar o quão importantes são para a nossa instituição e que estejam capacitados para atender os nossos clientes", explica.

O termômetro do Coren-SP Educação está, entre outros dados, nesses dois exemplos, na satisfação dos profissionais treinados e seus gestores. O maior retorno, porém, chega um pouco mais tarde, quando os frequentadores contam o feedback. "Sempre positivos, principalmente dos familiares mais envolvidos. Cito ainda a melhoria na motivação dos funcionários, a uniformização das práticas por todas as equipes e a perceptível melhoria na postura do profissional, desde a aderência ao cumprimento dos procedimentos estabelecidos nos protocolos, até a utilização de uma linguagem mais técnica", enumera Daniela.

Comunicação/ COREN-SP

O Coren-SP Educação tem estrutura para aulas práticas e teóricas

O Referencial

Não é exagero. O Coren-SP Educação já apresenta-se como um modelo a ser copiado por outros conselhos regionais do Brasil. "Existem Corens que desenvolvem atividades de aprimoramento, mas com métodos mais tradicionais e sem uma estrutura centrada, criada com esse fim educacional, como é o nosso caso", explica a gerente do Coren-SP Educação, enfermeira Luciana Della Barba. "São Paulo merece esta estrutura, são 450 mil profissionais de Enfermagem no estado. O Coren-SP Educação existe para atender à proposta do COREN-SP de minimizar os riscos de erro e dano, contribuindo para a melhoria do serviço de Enfermagem e atendimento à população", destaca a gerente.

No ano passado, a unidade paulista recebeu a visita de diversos Corens, dentre os quais os de Amazonas, Bahia e Minas Gerais. Os mineiros estiveram na capital paulista entre 17 e 19 de março. A comitiva liderada pelo então vice-presidente do Coren-MG, Lúcio José Vieira, estava curiosa para conhecer o Núcleo de Simulação Realística. "Possuíamos informações prévias de outros conselheiros e de reportagens do Sistema Cofen/Corens de que o COREN-SP já desenvolvia experiências exitosas para o aprimoramento e a atualização dos profissionais de Enfermagem que valiam ser conhecidas de perto", afirma Lúcio. "Para nós foi muito gratificante conhecer in loco os laboratórios e as atividades. Ficamos bastante surpresos com o investimento e retorno das ações implementadas pelo COREN-SP.

O enfermeiro explica que o objetivo era reunir informações para, quem sabe, replicar os principais pontos do Coren-SP Educação em uma estrutura parecida no COREN-MG. Lúcio acredita que,

ao lado dos órgãos formadores e instituições de saúde, os conselhos têm, sim, de contribuir para o aprimoramento profissional. "A estrutura existente e as atividades desenvolvidas pelo Coren-SP Educação são da maior relevância e representam a resposta concreta do órgão à necessidade muito grande, por parte da Enfermagem, de formação prática e não apenas teórica. Os profissionais de São Paulo devem se orgulhar quanto ao investimento que a autarquia disponibiliza para sua capacitação e atualização nas distintas áreas de atuação", empolga-se.

Para seguir na vanguarda, Luciana busca contínuas melhorias. A mais abrangente, é utilizar recursos tecnológicos para levar o conhecimento ao máximo de profissionais no Estado, seja com o novo portal exclusivo da unidade, ou pelo uso de tecnologias como a transmissão em tempo real das atividades, que está em fase de implementação. Além disso, vislumbra maior proximidade com as sociedades de especialistas, inclusive para a criação de cursos com a chancela e a certificação das sociedades, como de Assistência de Enfermagem na Parada (AEP), que foi realizado em março último e capacitou profissionais para o atendimento na Parada Cardiorrespiratória, utilizando o Núcleo de Simulação Realística para o desenvolvimento de casos clínicos. "A simulação realística é o mais avançado método de treinamento em ambiente hospitalar, pois reproduz cenários clínicos reais, com o objetivo de garantir a segurança no processo de assistência ao paciente. Utilizando os simuladores, manequins e até os profissionais como atores, capacitamos os profissionais para o atendimento em todo o ciclo da assistência de Enfermagem: a chegada do doente, os procedimentos e até mesmo a relação com familiares e equipe", descreve Renata Pietro.

> "A simulação realística é o mais avançado método de treinamento em ambiente hospitalar, pois reproduz cenários clínicos reais, com o objetivo de garantir a segurança no processo de assistência ao paciente"
>
> **Renata Pietro, conselheira**

O Curso de Parada Cardiorrespiratória é uma das novidades do Coren-SP Educação

Atividades no Coren-SP Educação incluem aulas práticas e teóricas

Aproprie-se do Coren-SP Educação

Faça uma visita, nem que seja para tomar um café, uma água e sentir-se mais à vontade. Os simpáticos funcionários farão você se sentir em casa. Mesmo sem estar inscrito em qualquer atividade, aproveite para ver as instalações e conferir as opções para o aprimoramento profissional. "Queremos que os profissionais concebam que o Coren-SP Educação é um espaço de todos, em que acolhemos cada um de modo único e exclusivo, de acordo com a sua demanda. Quem vem, percebe isso, volta e faz daqui um ponto de encontro", revela Luciana Della Barba, gerente da unidade.

Educação é prioridade

Saiba qual a diferença entre Educação Continuada e Educação Permanente e entenda a importância da constante atualização na rotina da Enfermagem

"A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor". Assim pensava a enfermeira Florence Nightingale, em pleno século XIX, num raciocínio que ainda segue atual. Sem entrega e dedicação constantes, é impossível exercer a profissão com a qualidade merecida. O melhor caminho para se atingir e manter a excelência continua o mesmo: a educação.

Os cursos de graduação de Enfermagem têm cumprido o seu papel. Entre os 156 mais bem avaliados pelo Ministério da Educação, em lista de dezembro, relativa ao ano de 2013, 30 são de instituições do estado de São Paulo. Dos 10 primeiros, metade são paulistas. O Guia do Estudante, da Editora Abril, elenca quatro com cinco estrelas, 21 com quatro estrelas e 19 com três estrelas. No ranking do jornal Folha de S.Paulo, 32 figuram entre os cem primeiros.

A pergunta que fica é: os quatro ou cinco anos de ensino são suficientes para os profissionais de enfermagem enfrentarem os desafios da área?

"Errar é humano, mas quanto mais barreiras construirmos para impedir esses erros, maior será a segurança para o paciente", analisa a mestre e doutora em educação, Renata Pietro, conselheira do COREN-SP e chefe

de Enfermagem da unidade de terapia semi-intensiva do Hospital do Servidor Público Estadual, na capital. Uma das barreiras, seguindo a lógica da enfermeira, é o aprendizado contínuo por meio de atividades pontuais, oferecidas regularmente pelo Coren-SP Educação, braço educativo do COREN-SP [saiba mais na reportagem das páginas X a Z]. Os interessados buscam a unidade, de forma independente, ou as instituições firmam parcerias para treinamento de seus funcionários. Outra tendência crescente é a criação de setores de educação em cada unidade.

"A educação é um processo amplo, complexo, que vê o profissional por todos os ângulos, de forma humanizada, tornando o aprendizado contínuo, permanente e coerente com atenção às necessidades reais dos funcionários e do ambiente de trabalho", explica Amparito Castro, coordenadora do Serviço de Educação Permanente do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas. A enfermeira é um exemplo de quem vive insistentemente atrás do conhecimento. Seu departamento adota a educação permanente, considerada pelos teóricos um estágio avançado de desenvolvimento do ensino dentro da instituição. Há quem veja um certo preciocismo neste contraponto entre Educação Permantente e Continuada, mas o fato é que existem diferenças.

"Os conceitos de Educação Continuada e Educação Permanente se confundem muito, assim como as práticas. A Educação Continuada é mais pontual e pode ser definida como uma atualização técnico-científica, com conhecimentos específicos. Já a Educação Permanente envolve uma análise mais abrangente do processo de trabalho e propõe a transformação de práticas técnicas e sociais", explica a enfermeira Ilza dos Passos Zborowski, gerente de Educação Permanente do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

Em resumo, a Educação Continuada consiste em treinamentos pontuais, que são realizados a partir de necessidades de atualização profissional específicas que surgem no dia a dia. Já a Educação Permanente envolve a criação de uma cultura e de um sistema de educação constante para a equipe de saúde, ou seja, a participação em treinamentos e cursos de atualização profissional passa a fazer parte da própria rotina de trabalho de enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem e de outros trabalhadores da saúde.

"Independentemente se Continuada ou Permanente, o foco é a contribuição para a qualidade da assistência", opina Diana Lima Villela, enfermeira do setor de Educação Continuada do Hospital AC Camargo, na capital. Neste ponto, todos concordam: a importância de manter um aprendizado constante para melhor atender aos pacientes, razão de ser dos profissionais da Enfermagem.

A conselheira Renata Pietro e a enfermeira Paula Gomelli, do Hospital do Servidor Público Estadual

Na prática

A instituição na qual a enfermeira Diana Villela atua sabe bem da importância da educação. No Hospital AC Camargo, existe um setor de Educação Continuada subordinado à Gerência de Enfermagem. O cronograma é divulgado a cada semestre e os conteúdos disponibilizados na intranet. Não existe um equivalente para a Educação Permanente, porém, a ideia como a definimos anteriormente, está lá, com a mesma atenção para questões pontuais e de determinadas unidades, que precisam ser corrigidas e melhoradas, o quanto antes. "Todo fim de mês, um relatório de cada área notifica os problemas dos últimos 30 dias. Numa reunião, no início do mês seguinte, essas falhas são discutidas com o setor, de forma geral, e analisamos se há necessidade de treinamento. Afinal, nem tudo se resolve dessa maneira. Se for o caso, definimos, então, o que será capacitado naquele setor, público alvo, data, horário, local, palestrante e quando e como será avaliado quanto à sua eficácia. Isso ocorre na Unidade de Terapia Intensiva, na quimioterapia, na radioterapia, em todas as áreas", detalha a enfermeira. "Esse treinamento é visto como essencial, obrigatório para aquele setor em que verificamos problemas. Se um colaborador de outro setor quiser participar, está liberado", conta.

O setor de Educação Continuada do AC Camargo tem um grande controle sobre todos esses treinamentos e os dados respectivos a cada um, como efetividade, adesão e favorabilidade. Segundo a enfermeira Diana, esse método traz resultados. Ela exemplifica com um caso concreto. Perceberam-se extubações em pacientes da Unidade de Terapia Intensiva mesmo quando restritos ao leito. Uma auditoria não detectou não conformidades nas contenções. Em um brainstorm com a equipe verificou-se que alguns técnicos tinham dó de deixar o paciente restrito quando estava acordado e que os visitantes ou acompanhantes desamarravam a contenção por solicitação do paciente ou pena. "Para acabar com isso, elaborou-se um plano de ação para conscientizar os funcionários quanto ao risco em que colocavam o paciente ao retirarem a contenção. Depois disso, nunca mais tivemos notificação de extubação por esse motivo".

Divulgação

Equipe de Enfermagem do Hospital AC Camargo

Litoral

Outra instituição que tem investido no aprimoramento profissional é a Casa de Saúde de Santos, que conta com um setor de Educação Continuada e Permanente coordenado, há 8 anos, pela enfermeira Vilma Terezinha Marcondes. O setor trabalha em parceria com a área de Recursos Humanos. "Participo da seleção dos novos funcionários, analisando as provas de admissão realizadas e coordeno o treinamento dos candidatos aprovados durante os três meses de experiência", detalha Vilma Terezinha.

Um dos objetivos da Educação Continuada e Permanente do hospital da Baixada Santista é transmitir aos novos funcionários a cultura e os procedimentos adotados pela instituição. "Passamos as rotinas que envolvem o trabalho, como nosso protocolo de admissão, a questão do pré-operatório, como realizar um relatório de Enfermagem e, inclusive, detalhes do lançamento de gastos e custos da unidade hospitalar", explica a enfermeira.

Desafio

No Hospital do Servidor Público Estadual, na capital, a Educação Continuada está presente em todos os setores de Enfermagem, mas a Permanente restringe-se à unidade de terapia semi-intensiva, composta por 36 enfermeiros e 128 técnicos. "Precisávamos de alguém que ficasse responsável por essa parte, capaz de agregar defasagens, conhecimentos e vontades de todos os profissionais da equipe", revela a conselheira Renata Pietro, chefe de Enfermagem do setor. A escolhida foi a enfermeira Pamela Gomelli. "Porque tem o perfil de liderança de que precisávamos e bom relacionamento com a equipe. Ela abriu mão de outro emprego e hoje está fora da escala, dedicada especialmente à Educação Permanente", explica.

O deslocamento de Pamela para a função e o projeto apresentado por Renata enfrentaram resistência. Perderiam um enfermeiro da assistência para fazer algo que parecia responsabilidade do grupo da Educação Continuada. "Tentamos mostrar a importância de se olhar mais à frente", recorda Renata. "E hoje temos alguém que executa um trabalho diário, contínuo, cuida dos detalhes, com funcionários mais satisfeitos, cientes das técnicas, das abordagens com os familiares e do trabalho com as equipes inter e multidisciplinar, que mantém todos os protocolos operacionais atualizados, dados estatísticos da equipe e de tudo o que acontece na nossa unidade. A Pamela não onera minha folha, muito pelo contrário, melhorou a qualidade do atendimento. E a chefia sabe disso. Os elogios demoram, mas chegam". Para não deixar dúvida, Pamela tomou a liberdade de enviar um relatório mensal detalhando as atividades da Educação Permanente na unidade. "Palavras se perdem ao vento, tem de provar com dados o quanto aquilo é bom", argumenta a coordenadora.

> "Errar é humano, mas quanto mais barreiras construirmos para impedir esses erros, maior será a segurança para o paciente",
>
> **Renata Pietro, conselheira**

O grande obstáculo mesmo foi dobrar os funcionários, que entendiam os encontros semanais e mensais dos últimos dois anos como uma vigilância com potencial de punição. "Tudo o que gera mudança, gera desconforto. Quem trabalha na saúde tem de entender que tudo muda muito rápido. A dificuldade do profissional é justamente a sobrecarga de trabalho. Raramente tem um emprego só. E muitos, às vezes, estudam. Isso tudo cansa e faz a pessoa pensar 'Já aprendi, já sei fazer'. Mas a técnica muda, as tecnologias mudam. Toda vez que tem mudança, tem de treinar o profissional", reforça a conselheira. "Ninguém entendia qual era o objetivo. Trabalhamos a ideia de que o treinamento é uma orientação, justamente apra ajudá-los a manter a segurança do paciente, otimizar o tempo de trabalho e a qualidade de trabalho. Foi um trabalho de sedução diária, que, com os resultados, aos poucos mostrou-se valioso", comemora.

Todos os dias a enfermeira Pamela percorre os 32 leitos da unidade de terapia semi-intensiva para verificar a realização dos procedimentos, acompanhar pessoalmente os funcionários e analisar os prontuários. A partir dessa auditoria, das dúvidas que são levantadas e de sugestões da equipe, são definidos os temas a serem abordados. As reuniões mensais duram entre 10 e 20 minutos, no começo dos turnos, entre pequenos grupos, revezando-se até todos conhecerem o conteúdo. "O plantão da manhã tem de falar a mesma língua dos plantões da tarde e da noite, para dar sequência aos mesmos cuidados", exige Renata. Graças a esse trabalho, a unidade de terapia semi-intensiva tem hoje seu próprio checklist, que serve como um indicador para avaliação das tarefas, da rotina e da qualidade do serviço prestado. "Todo mundo começa a pensar e agir da mesma forma", garante a chefe de Enfermagem.

"A equipe começa a ficar afinada, porque todos se sentem importantes e parte do processo. Hoje, podemos dizer que os profissionais estão mais comprometidos", finaliza Pamela Gomeli.

A Educação Permanente tem sua importância, mas o aperfeiçoamento específico de cada uma das unidades e suas especificidades deixa claro também a relevância da Educação Continuada. No entanto, a implementação da segunda ainda é incipiente entre as instituições brasileiras. "Hospitais privados tem a Continuada principalmente para receber creditação, ganhar mais paciente. A Permanente precisa ter um enfermeiro treinado para esse setor, com disponibilidade para parar, preparar os temas, as atualizações, acompanhar outros funcionários nos momentos de aprendizado e aprimoramento. Não é fácil", analisa Renata. "Ao mesmo tempo, a recompensa é a possibilidade de nivelar o conhecimento de todos. Quem pensa em qualidade vai buscar esse caminho, porque é segurança para o setor, para o paciente e para o profissional", conclui a conselheira.

> "Independentemente se Educação Continuada ou Educação Permanente, o foco é a contribuição para a qualidade da assistência"
>
> **Diana Lima Villela, enfermeira do setor de Educação Continuada do Hospital AC Camargo**

Comunicação/ COREN-SP

Profissionais de Enfermagem durante atividade no Coren-SP Educação

A teoria e a prática da ética

Apresentação de dados das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado de São Paulo

Luis Prado

profissional

A união entre a teoria e a prática da ética foi o tema que permeou boa parte do 4º Seminário de Comissão de Ética do COREN-SP. O evento foi realizado nos dias 4 e 5 de dezembro de 2014 no campus Memorial da UNINOVE (Universidade Nove de Julho), na capital, e contou com cerca de 400 participantes, em sua maioria profissionais membros de Comissões de Ética de Enfermagem (CEE).

"A ética não é algo antigo, e sim algo que nos acompanha no dia a dia. Sejamos multiplicadores dos conceitos de ética", ressaltou a então vice-presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho, durante a abertura do evento. Mauro Antonio Pires Dias da Silva, presidente do Conselho durante a gestão 2012-2014, falou da importância da aplicação dos conceitos éticos no cotidiano, de forma a transformar a realidade do ambiente profissional: "A ética tem uma característica do coletivo e o ser coletivo tem que se pautar pela lógica da coletividade. Temos que começar a ter objetivos comuns entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem", disse.

No primeiro dia do Seminário, o conceito de ética profissional em Enfermagem foi apresentado e examinado de diferentes formas. Na conferência "Ética na Saúde", que abriu o encontro, a professora Glaucia Rita Tittanegro, da USP (Universidade de São Paulo), explicou o impacto do processo de globalização no trabalho dos profissionais da saúde e as suas implicações éticas: "Cada um de nós toma decisões éticas a partir do nosso pano de fundo pessoal", frisou.

A palestra "Ser Ético" aprofundou o estudo, apresentando a ética como manifestação cultural e versando sobre as forças externas que determinam a ética do indivíduo. "Não nascemos éticos. Temos que construir a ética, refletindo sobre nossas próprias limitações", explicou o professor Genival de Freitas, da USP. A professora Ilza dos Passos Zborowski, do Hospital de Base de São José do Rio Preto, complementou a reflexão: "O que norteia nosso comportamento ético é o nosso contexto, é aquilo que nos diferencia".

As "Interfaces entre as Comissões de Ética de Enfermagem,os Enfermeiros Responsáveis Técnicos, a Educação Permanente e outras Comissões" foram

abordadas pela enfermeira Rosemeire Ferreira da Silva, do Incor (Instituto do Coração), que usou suas experiências profissionais para explicar o fluxo de funcionamento adequado de uma CEE. O segundo-secretário do COREN-SP na gestão 2012-2014, Marcus Vinícius de Lima Oliveira, mediou a palestra e acrescentou: "Tenho certeza que contribuímos com informação e experiência para a eliminação de erros da Enfermagem na assistência".

A "Apresentação de Dados das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado de São Paulo" fechou o primeiro dia do Seminário com um resumo das atividades do COREN-SP em prol da ampliação e da consolidação das CEE no estado de São Paulo durante a gestão 2012-2014. Os conselheiros Nair Satiko, Jordânia Aparecida da Cunha Cardoso, Estevão Luís Silva Bassi e Mônica dos Santos Silva fizeram uma palestra sobre as posses de Comissões de Ética realizadas nos últimos anos, além de exibirem uma sequência de fotografias das diversas visitas a instituições de saúde paulistas. "Foram três anos de trabalho árduo. Tenho a certeza de que a semente que plantamos irá frutificar. Agradeço, imensamente, a afetuosa acolhida que tivemos em todas as instituições de saúde que visitamos", disse, emocionada, a conselheira Jordânia Cardoso.

Descontração e surpresa no encerramento do Seminário

A mesa redonda "Segurança do paciente, o risco profissional e as implicações ético-legais do exercício profissional de Enfermagem" abriu o segundo dia do Seminário acrescentando a dimensão legal à discussão do tema. Durante a atividade, foram abordadas a prevenção de erros de Enfermagem por meio da avaliação de riscos e as formas de melhorar a segurança do paciente. "O evento adverso, aquele que caracteriza o erro do profissional, não é decorrente de uma doença pré-existente, e essa confusão acontece em hospitais", explicou a professora Liliane Bauer Feldman, do Centro Universitário São Camilo.

Enfermeira e advogada, a então vice-presidente do COREN-SP, Fabíola de Campos Braga Mattozinho destacou a responsabilidade ética e profissional, apresentando a análise de casos reais que resultaram em processos éticos, cíveis e criminais envolvendo membros da equipe de Enfermagem. "É importante que a gente conheça as nossas limitações e responsabilidades", concluiu.

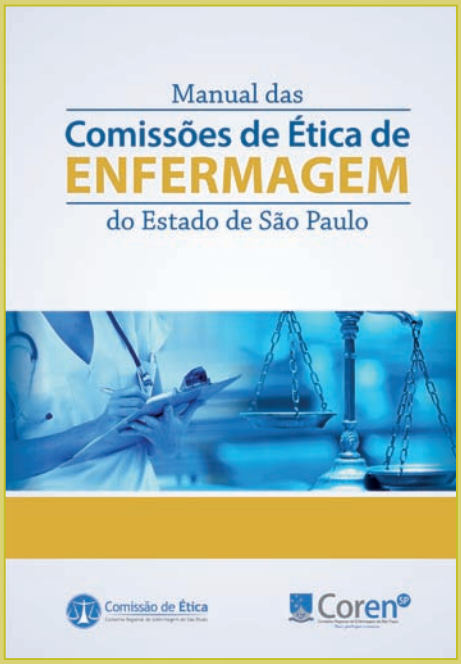
Os "Relatos de Casos analisados pelas Comissões de Ética de Enfermagem" trouxeram exemplos de situações vivenciadas pelas CEE, mostrando o importante papel desempenhado pelos seus membros na resolução de conflitos e desvios de conduta de profissionais de Enfermagem. "Muitas vezes atuamos mais como conciliadores, por isso é importante que as pessoas venham desarmadas às sindicâncias, pois nosso cunho não é punitivo", explicou a enfermeira Kelly Cerqueira da Silva, da CEE da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

O Seminário terminou de forma leve e descontraída, com a palestra surpresa do ator e palhaço Wellington Nogueira, fundador da ONG Doutores da Alegria. Durante uma divertida performance, ele contou a história do trabalho de risoterapia que a organização desenvolve em hospitais infantis de todo o Brasil. "A ética da alegria é atender a necessidade do outro e agir para suprir e transformar", detalhou.

No encerramento, Fabíola de Campos Braga Mattozinho resumiu a tônica do seminário."O evento foi fantástico por conta do elemento humano aqui presente. Vimos que a teoria e a prática devem andar conjuntamente, e só tenho a agradecer. Que venha o 5º Seminário!", concluiu.

Luis Prado

Fabíola de Campos Braga Mattozinho durante o Seminário de Ética



Lançado Manual das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado de São Paulo

O lançamento do "Manual das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado de São Paulo", elaborado pelo grupo da CEE do COREN-SP, foi o destaque desta quarta edição do Seminário. O manual foi apresentado pelos professores Paulo Cobellis Gomes, membro da Câmara Técnica do COREN-SP durante a gestão 2012-2014, e Alexandre Juan Lucas, fiscal do Conselho.

Com 104 páginas, a publicação possui capítulos que detalham questões como a formação das CEE, a competência dos seus integrantes, o processo eleitoral e o mandato, o procedimento sindicante, entre outros. Também há anexos contendo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e as principais decisões e resoluções do sistema Cofen/Corens sobre a implementação e o funcionamento das CEE.

O manual está disponível para download no link: www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/manual_das_comissoes_de_etica.pdf

Luis Prado

A emoção tomou conta dos conselheiros do Grupo de CEE, após apresentação do balanço 2012-2014

A eficiência do SAMU na tragédia do avião em Santos

Atuação da equipe de socorristas, em conjunto com demais serviços municipais de Santos, foi crucial para evitar desastre ainda maior na queda do avião que vitimou fatalmente o então candidato à Presidência do Brasil

13 de agosto de 2014. Por volta das 10h, um avião desgovernado atravessa o céu da cidade de Santos, no litoral paulista, passa rente a prédios residenciais e cai num terreno, nos fundos de uma casa, provocando o acidente que repercutiu em todo o país pelo fato inusitado.

A bordo estavam o então candidato à Presidência do Brasil, Eduardo Campos, e outras seis pessoas, entre tripulantes e membros do seu estafe.

Com o estrondo causado pelo acidente no bairro do Boqueirão – o oitavo maior da cidade em densidade demográfica –, não demorou para o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) de Santos receber as primeiras ligações relatando o fato. Apenas quatro minutos depois da ocorrência, as primeiras equipes de socorristas já chegavam ao local para dar início a inúmeras ações que, posteriormente, se mostrariam fundamentais.

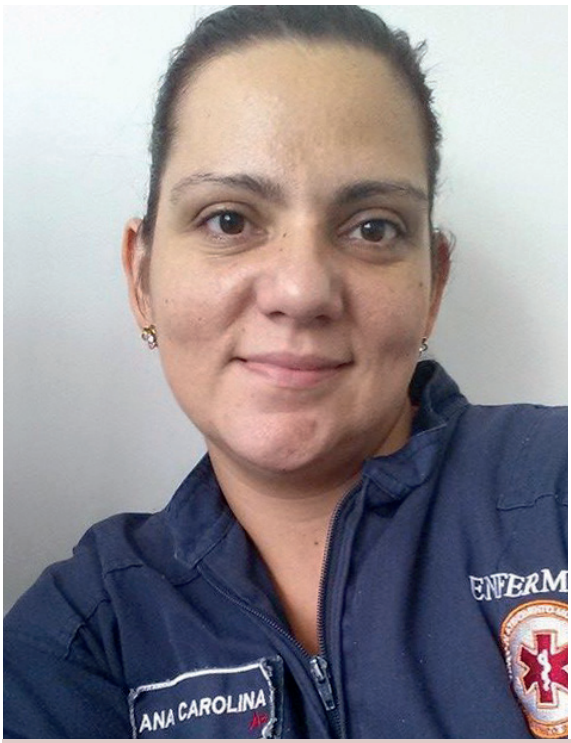
A primeira delas seria afastar o grande número de curiosos aglomerados nas proximidades e realizar a contenção por meio de barreira física, visando liberar a via ao acesso das demais equipes que chegariam nos minutos seguintes.

Em seguida, tinha início o processo de triagem e atendimento das primeiras vítimas, a fim de garantir a estabilização e remoção à unidade de saúde mais próxima. O grande desafio naquele primeiro momento era identificar o maior número possível de indivíduos com chances de sobrevivência, em curto espaço de tempo, e em segurança.

Para isso, lançou-se mão do método S.T.A.R.T. (Simple Triage And Rapid Treatment), ou Triagem Simples e Tratamento Rápido, mundialmente difundido e reconhecido entre as escolas de treinamento e equipes de resgate.

A enfermeira Ana Carolina Lazarini, do SAMU de Santos, foi uma das primeiras a chegar ao local e participou desse delicado procedimento, que identificou 11 pessoas com ferimentos leves, queimaduras de 2º grau e inalação de fumaça. "Todas elas foram removidas em até 15 minutos após o evento e apenas uma ficou internada em observação durante 24 horas", afirma.

O fato de o acidente não ter feito vítimas fatais em solo é considerado um verdadeiro milagre, já que o avião caiu no meio de um quarteirão formado por casas, prédios e uma academia de



Arquivo pessoal

"O planejamento e a organização são fundamentais, exigindo conversas periódicas, treinamentos conjuntos e setorizados e o estabelecimento de estratégias de ação para todos os possíveis eventos de desastre e catástrofe"

Ana Carolina Lazarini, enfermeira do SAMU Santos

Nelson Almeida/ AFP

Local do acidente com o avião Cessna

ginástica. Por outro lado, trazia o desafio manter curiosos afastados do local e verificar o tamanho do impacto às estruturas desses imóveis, para assegurar que a tragédia não atingisse mais pessoas.

"Após a chegada do Corpo de Bombeiros, que adentrou à área quente do incidente, descobriu-se que não havia sobreviventes para encaminhamento do Posto Médico Avançado. Após o controle do incêncio, prosseguiu-se com a verificação das estruturas dos edifícios vizinhos, afastando-se o risco de estruturas colapsadas", relata Ana Carolina.

Além da montagem do S.T.A.R.T e da delimitação de área para atendimento das vítimas, foi instalado um Posto Médico Avançado e estabelecido um local de espera de viaturas, contendo inclusive uma base de operações formada por representantes de esferas civil e militar.

O sucesso dessa complexa operação, segundo a enfermeira Ana Carolina, deve-se ao detalhado Plano de Atendimentos para Incidentes com Múltiplas Vítimas (IMV), promovido pelo município santista. Esse planejamento inclui ações relacionadas ao conhecimento e destreza das equipes, estabelecimento das linhas de cuidado que serão seguidas, delimitação das responsabilidades e o entrosamento dos setores envolvidos.

"O planejamento e a organização são fundamentais, exigindo conversas periódicas, treinamentos conjuntos e setorizados e o estabelecimento de estratégias de ação para todos os possíveis eventos de desastre e catástrofe", ressalta a enfermeira Ana Carolina.

A atuação do SAMU neste acidente em Santos resultou num estudo de referência elaborado pela enfermeira Ana Carolina Lazarini, em conjunto com o secretário da Saúde de Santos, Marcos Estevão Calvo; a chefe de Departamento de Regulação de Sistemas, Sandra Regina Giron Gallo; a coordenadora de Acesso, Angela Cafasso dos Reis Neto; a chefe de Seção do SAMU Santos, Maria Del Pilar Bezerra e os enfermeiros do SAMU Santos, José Barbosa e Reinaldo Coelho.

O trabalho foi apresentado no XXIX Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, realizado entre os dias 18 e 20 de março deste ano, em Campos do Jordão.

Em sua apresentação, Ana Carolina destacou ainda que os desdobramentos do acidente motivaram uma série de novas iniciativas para aprimorar a ação dos serviços envolvidos em possíveis desastres. "Após o incidente, iniciamos discussões internas para rever as ações executadas, os protocolos de atendimento, a capacitação e treinamento das equipes e a pactuação com os demais setores de assistência, visando garantir um atendimento de excelência em eventos futuros", concluiu a enfermeira.

SAMU 192

XXIX Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo

XII Mostra de Experiências Exitosas dos Municípios

V Prêmio David Capistrano

Campos do Jordão - Março de 2015

Prefeitura de Santos

RESPOSTA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SANTOS FRENTE AO EVENTO DA QUEDA DE UM AVIÃO CESSNA CITATION 560 XL NO PERÍMETRO URBANO EM 13/08/2014

Enf. Ana Carolina Abrahão Lazarini - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Santos - SAMU Santos - (analazarini@santos.sp.gov.br)

1. Introdução

Desastres não seguem regras. Prever hora, local e número de vítimas, em geral, não é possível. É necessário antever-se aos fatos e estabelecer um Plano de Atendimentos a Incidentes com Múltiplas Vítimas (IMV) para garantir o bom atendimento, já que o aumento repentino da demanda pode trazer grande vulnerabilidade para o sistema de saúde.

No dia 13/08/14 o SAMU de Santos colocamos em prática nossos conhecimentos em IMV, em parceria com o Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, Polícia Militar, Guarda Municipal, Controle e Engenharia de Trafego e Força Aérea.

2. Objetivos

- Demonstrar as estratégias locais para atendimento a IMV, apresentando a experiência vivenciada;
- Estimular a reflexão dos participantes sobre as estratégias adotadas em seus Municípios e a necessidade constante de aperfeiçoamentos e pactuações.

3. Metodologia

Este estudo consiste em um relato de experiência das equipes do SAMU, no incidente da queda de um avião de pequeno porte, no perímetro urbano da cidade de Santos, mais especificamente no bairro do Boqueirão, 8º em densidade demográfica. Analisaremos neste trabalho ponto a ponto, as ações desenvolvidas.

4. Atendimento ao IMV

No Incidente em questão, às 10:04h recebemos a primeira ligação telefônica informando sobre a queda de uma aeronave. Esta ligação disparou uma série de atividades que descreveremos no diagrama a seguir:

10:03h – A QUEDA

Moradores ouviram a passagem de uma aeronave mais próximo que o normal e sentiram o forte deslocamento de ar causado por ela. Em menos de 3 segundos ouviu-se o estrondo.

10:04 – O ACIONAMENTO

O Chamado foi regulado como um provável IMV; Desastre Antropogênico por queda de aeronave. Foram despachadas as 10:05h: 1 viatura de Suporte Avançado à Vida com KIT START e 3 Suportes Básicos à Vida

10:08h – CHEGADA AO LOCAL DO IMV

- Em 3 minutos a primeira VTR chegou ao local e confirmou a queda da aeronave. A Central de Regulação Médica procedeu o acionamento dos demais setores competentes (COBOM, DEFESA CIVIL, CET, PM, GM, etc).

10:08h às 10:17 – AVALIAÇÃO E ATENDIMENTO

As primeiras equipes do SAMU Santos iniciaram a identificação e remoção das vítimas; isolamento do local, afastando curiosos, evitando o aumento no número de feridos.

10:18h às 10:22h – DELIMITAÇÃO DE ÁREAS

Estabeleceu-se as Zonas de atuação (quente, morna e fria), lonas para o START, delimitação de áreas para: Concentração de Vítimas; Posto Médico Avançado; Espera de Viaturas e Posto de Comando.

APÓS 10:22h – RESCALDO E LIBERAÇÃO DA ÁREA

Após a remoção de todas as vitimas vivas, o SAMU apoiou o COBOM no recolhimento do material orgânico das vítimas fatais, da área fria e permaneceu com 1 SBV em prontidão até o término dos trabalhos.

5. Reflexão pós Evento

Após o incidente, iniciamos discussões internas para rever as ações executadas, os protocolos de atendimento, a capacitação/treinamento das equipes e a pactuação com os demais setores de assistência, visando garantir de um atendimento de excelência em eventos futuros.

6. Considerações finais

Todo Município deve preparar-se para atender grandes eventos de massa e IMV, montando uma grade de referência e contra-referência adequada, capacitando as equipes envolvidas tanto no atendimento direto ao evento, quanto na recepção de vítimas nas esferas primárias, secundárias e terciárias de assistência a saúde. O SAMU através de seu Núcleo de Educação Permanente tem participação fundamental na pactuação, implantação e implementação deste Plano Operativo.

O sucesso das ações desenvolvidas em um IMV está intimamente relacionado ao grau de conhecimento e destreza das equipes, estabelecimento das linhas de cuidado que serão seguidas e delimitação das responsabilidades e o entrosamento dos setores envolvidos.

7. Referências Bibliográficas

ATLS: Advanced Trauma Life Support Program for Doctors (8th ed.). Chicago: American College of Surgeons. ISBN 978-1-880696-31-6. OCLC OL22228190M.

Oliveira, Marcos de. Livro Texto do Projeto Gerenciamento de Desastres - Sistema de Comando em Operações – Florianópolis: Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres, 2010.

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Processos Éticos

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, no uso das atribuições que lhe confere o disposto no artigo 15, V, da lei 5.905, de 12 de julho de 1973, e em cumprimento ao disposto nos parágrafos 3º, 4º e 5º do artigo 118 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – RESOLUÇÃO COFEN Nº 311/2007, que determina a publicação das penalidades de Cassação do Exercício Profissional, vem executar o mandamento legal do aplicado nos anos de 2011, 2012 e 2013, conforme descrito a seguir.

1) Censura

• Enfermeira Maria Márcia Muniz de Oliveira, COREN-SP 62.797, por infração aos artigos 5º, 12, 21, 32, e 48 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 20/2011, julgado na 818ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 19/12/2012.

• Enfermeiro Luciano Haruki Sakuramoto de Oliveira, COREN-SP 173.822, por infração aos artigos 12, 13, 31, 32, e 48 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 23/2010, julgado na 426ª Reunião Ordinária do Plenário do COFEN em 26/04/2013.

• Enfermeiro Clayton Eduardo Gil Quero, COREN-SP 107.681, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 13, 21, 25, 30, 31, 33, 35, 41, 48, 56, 68 e 72 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 13/2012, julgado na 810ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 23/10/2012.

• Técnica de Enfermagem Cintia Carla Mometti, COREN-SP 221.448 por infração aos artigos 9º, 12, 13, 21, 25, 33, 41, 48, 56 e 123 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 12/2010, julgado na 184ª Reunião Extraordinária do Plenário do COREN-SP em 16/12/2011.

• Técnico de Enfermagem Reginaldo Alex Cardoso, COREN-SP 840.126, por infração aos artigos 12, 25, 41, e 48, 68 e 72 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 24/2011, julgado na 196ª Reunião Extraordinária do Plenário do COREN-SP em 28/02/2013.

• Técnico de Enfermagem Admir Xavier da Silva, COREN-SP 48.618, por infração aos artigos 5º, 12, 25, 32, 35, 41, 48 e 72 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 53/2012, julgado na 830ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 26/03/2013.

• Técnico de Enfermagem Jose Lomba Piovesani, COREN-SP 103.508, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 16, 25, 35, e 48 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 70/2012, julgado na 197ª Reunião Extraordinária do Plenário do COREN-SP em 28/03/2013.

• Técnica de Enfermagem Cristina Pereira Silva, COREN-SP 543.640, por infração aos artigos 5º, 12, 13, 16, 35, 38, 41 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 27/2012, julgado na 826ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 26/02/2013.

• Técnico de Enfermagem Reginaldo Martins da Silva, COREN-SP 441.374, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12 e 34 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 36/2012, julgado na 826ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 26/02/2013.

• Técnica de Enfermagem Elisangela Cristina Alves, COREN-SP 346.252, por infração aos artigos 5º, 9º, 12, 25, 35, 42, 48, 56 e 72 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 73/2012, julgado na 196ª Reunião Extraordinária do Plenário do COREN-SP em 28/02/2013.

• Técnica de Enfermagem Alexandra Duarte de Godoy, COREN-SP 92.540, por infração aos artigos 5º, 12, 13, 25, 41, 48, e 72 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 41/2012, julgado na 830ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 26/03/2013.

• Auxiliar de Enfermagem Celma Ferreira dos Santos, COREN-SP 42.889, por infração aos artigos 5º, 6º, 12, 16, 25, 48 e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 90/2012, julgado na 859ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 05/11/2013.

• Auxiliar de Enfermagem Ângela Maria da Silva Barros, COREN-SP 23.716, por infração aos artigos 6º, 9º, 13, 48, 56, 75 e 94 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 46/2012, julgado na 197ª Reunião Extraordinária do Plenário do COREN-SP em 28/03/2013.

• Auxiliar de Enfermagem Carmen Soares de Oliveira, COREN-SP 87.330, por infração aos artigos 12, 21, 25, 41, 48, 68 e 72 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 27/2011, julgado na 198ª Reunião Extraordinária do Plenário do COREN-SP em 25/07/2013.

• Auxiliar de Enfermagem Cristina Donizeti Pinheiro, COREN-SP 565.749, por infração aos artigos 5º, 12, 21, 38, 40 e 41 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 26/2008, julgado na 426ª Reunião Ordinária do Plenário do COFEN em 24/04/2013.

• Auxiliar de Enfermagem Rubens Ferreira do Nascimento, COREN-SP 51.101, por infração aos artigos 9º, 33, e 56 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 28/2012, julgado na 816ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 04/12/2012.

• Auxiliar de Enfermagem Regina de Aquino Bitler, COREN-SP 258.055, por infração aos artigos 5º, 6º, 9º, 12, 34 e 48 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 58/2012, julgado na 844ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 23/07/2013.

• Auxiliar de Enfermagem Ricardo Alexandre da Silva, COREN-SP 459.265, por infração aos artigos 5º, 9º, 56 e 79 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 22/2012, julgado na 816ª Reunião Ordinária do Plenário do COREN-SP em 04/12/2012.

2) Suspensão do exercício profissional

• Enfermeira Rosely de Toledo, COREN-SP 85.122, por infração aos artigos 9º, 31, 33, 35, e 38 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 39/2008, julgado na 399ª Reunião Ordinária do Plenário do COFEN em 24/02/2011 (suspensão do exercício profissional por 29 dias).

• Técnica de Enfermagem Maria Cristina do Carmo, COREN-SP 138.176, por infração aos artigos 9º, 31, 33, 35, e 38 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 39/2008, julgado na 399ª Reunião Ordinária do Plenário do COFEN em 24/02/2011 (suspensão do exercício profissional por 29 dias).

• Técnica de Enfermagem Cicera dos Santos, COREN-SP 151.546, por infração aos artigos 9º, 31, 33, 35, e 38 da Resolução COFEN 311/2007, no processo ético nº 39/2008, julgado na 399ª Reunião Ordinária do Plenário do COFEN em 24/02/2011 (suspensão do exercício profissional por 29 dias).

Cursos, congressos, simpósios

14 a 16 de maio de 2015
I Simpósio Internacional de Gerenciamento da Resposta em Catástrofes

Local: Av. Albert Einstein, 627 - 3º andar, Bloco D – São Paulo - SP

Realização: Hospital Israelita Albert Einstein

Informações: www.einstein.br/Ensino/eventos/Paginas/simposio--de-gerenciamento-resposta-em-catastrofes.aspx

30 de maio de 2015
13º Encontro Municipal e 11º Encontro Nacional de Psoríase/ 8º Encontro de Vitiligo.

Local: Câmara Municipal de São Paulo – São Paulo - SP

Realização: CBEP Psoríase e Câmara Municipal de São Paulo

Informações: www.anggulo.com.br/psoriase

30 de maio a 2 de junho de 2015
IV Congresso Internacional de Especialidades Pediátricas - 18º Congresso Brasileiro de Urologia Pediátrica

Local: Expotrade – Curitiba - PR

Realização: Hospital Pequeno Príncipe

Informações: www.crianca2015.com.br

31 de maio a 3 de junho de 2015
I Simpósio Sul/Sudeste de Estomaterapia

Local: Águas de Lindoia - SP

Realização: Associação Brasileia de Estomaterapia - SOBEST

Informações: www.sulsudeste15.com.br

1º a 3 de junho de 2015
18 º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem – SENPE

Local: Fábrica de Negócios – Fortaleza - CE

Realização: Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn

Informações: www.aben-ce.com.br/18senpe/

4 a 6 de junho de 2015
2º Fórum Brasileiro de Direitos Humanos e Saúde Mental

Local: João Pessoa - PB

Realização: Associação Brasileira de Saúde Mental - ABRASME

Informações: www.direitoshumanos2015.abrasme.org.br

4 a 6 de junho de 2015
IX Jornada Brasileira de Queimaduras e I Simpósio Centro-Brasileiro de Feridas

Local: Centro de Convenções Ulysses Guimarães – Brasília -DF

Realização: Sociedade Brasileira de Queimaduras

Informações: www.jbqueimaduras.com.br/

23 a 26 de julho de 2015
20º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes

Local: UNIP – Rua Vergueiro, 1.211 – Paraíso – São Paulo - SP

Realização: Associação Nacional de Assistência ao Diabético - ANAD

Informações: www.anad.org.br/congresso

7 a 9 de agosto de 2015
XII Simpósio Internacional de Ventilação Mecânica em Neonatologia e Pediatria

Realização: Hospital Israelita Albert Einstein

Local: São Paulo - SP

Informações: www.einstein.br/Ensino/eventos/Paginas/simposio-internacional-de-ventilacao-mecanica-em-neonatologia-e-pediatria.aspx

13 a 16 de agosto de 2015
1º Fórum Latino Americano de Qualidade e Segurança na Saúde

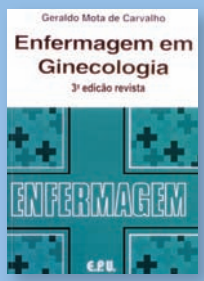
Realização: Hospital Israelita Albert Einstein

Local: São Paulo - SP

Informações: http://apps.einstein.br/forumqualidadeseguranca/index.html

Livros

Indicações para enriquecer seus conhecimentos técnicos e conceituais



Enfermagem em Ginecologia - 3ª edição

Geraldo Mota de Carvalho - Editora Pedagógica e Universitária Ltda

Esta obra contém um estudo abrangente sobre a prática de Enfermagem relativa à Saúde da Mulher. Enfermagem em Ginecologia pode ser visto como um completo guia de referência em ginecologia, tratando de temas tão variados quanto à sexualidade da mulher e as diversas doenças que podem atingir o sistema reprodutor feminino.

Saúde Coletiva para Iniciantes: Políticas e Práticas Profissionais - 1ª edição

Raphaela Karla de Toledo Solha - Editora Érica

O Aborda os conhecimentos básicos necessários para uma atuação consciente em Saúde Coletiva, em conformidade com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de elencar conceitos, o livro mostra como eles podem ser usados pelos profissionais de saúde no dia a dia.

Fundamentos de Enfermagem Pediátrica - 9ª edição

Marilyn J. Hockenberry e David Wilson - Editora Elsevier

Esta edição recebeu a inclusão de conteúdos específicos para a abordagem da Enfermagem Pediátrica no Brasil. A obra aborda o assunto em mais de 1.000 páginas, discorrendo sobre temas como "Cuidado centrado na família de crianças com necessidades especiais" e "A criança hospitalizada", entre outros.

Legislação de enfermagem e saúde: histórico e atualidades

Genival Fernandes de Freitas e Taka Oguisso - Editora Manole

Este livro pretende aprofundar os conhecimentos relacionados ao direito aplicado à atuação profissional da Enfermagem no Brasil. A obra apresenta a temática de maneira abrangente em cada capítulo, conduzindo o leitor a um aprofundamento em um contexto legal e histórico, evidenciando as interfaces da trajetória da profissão no Brasil e o cenário no contexto atual.

Demonstrativo de receitas e despesas do COREN-SP

	DEZEMBRO DE 2014 (Valores em reais)
RECEITAS CORRENTES	**100.415.123,75**
RECEITAS DE CAPITAL	**305.638,37**
TOTAL RECEITAS	**100.720.762,12**
DESPESAS CORRENTES	**94.617.963,61**
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	**42.963.206,85**
MATERIAL DE CONSUMO	**849.183,13**
SERVIÇOS DE TERCEIROS E ENCARGOS	**8.748.477,75**
SERVICOS PRESTADOS PESSOAS FÍSICAS	840.218,37
SERVICOS PRESTADOS PESSOAS JURÍDICAS	7.908.259,38
OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS	**16.981.192,46**
ASSINATURAS E PERIÓDICOS	8.662,00
LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS	852.865,49
SERVIÇOS GERAIS DE HIGIENE E DEDETIZAÇÃO	726.404,88
POSTAGENS	3.406.971,89
TELECOMUNICAÇÃO	275.880,08
ENERGIA ELÉTRICA,ÁGUA E GÁS	634.856,28
PASSAGENS E TRANSPORTES	412.954,33
SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO E IMPRENSA	2.533.501,60
DESPESAS COM REUNIÕES E REPRESENTAÇÕES	3.569.587,50
CONGRESSOS,SEMINÁRIOS E EVENTOS	2.173.169,85
DESPESAS BANCÁRIAS	2.386.338,56
DIVERSAS DESPESAS DE CUSTEIO	**405.945,31**
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	**24.669.958,11**
COTA PARTE COFEN	24.669.958,11
DESPESAS DE CAPITAL	**1.265.417,05**
OBRAS E INSTALAÇÕES	73.779,60
EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.191.637,45
TOTAL DESPESAS	**95.883.380,66**
DESPESAS EXECUTADAS EM RELAÇÃO ÀS RECEITAS	**95%**

SALDO DISPONÍVEL EM 31/12/2014

BANCOS E POUPANÇA	
Bancos Conta Movimento	1.729.930,68
Bancos Conta Arrecadação	13.509,31
Bancos Aplicações	16.746.616,97
	18.490.056,96

Atualize seu cadastro

O COREN-SP possui diversos canais de comunicação para manter você, profissional de Enfermagem, informado sobre os assuntos da categoria.
Com os dados atualizados é possível receber:

- **Enfermagem Revista;**
- **Notícias;**
- **Convites para eventos e palestras;**
- **Informações sobre os benefícios exclusivos criados para a Enfermagem;**

Acesse os Serviços Online e atualize já! É simples! É rápido!

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

#PROJETOOBRIGADO

Assista ao filme:

área de

Obrigado

a você profissional de enfermagem.

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

PROJETOOBRIGADO.ORG.BR

/CORENSAOPAULO

Uma homenagem do

Coren SP

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo