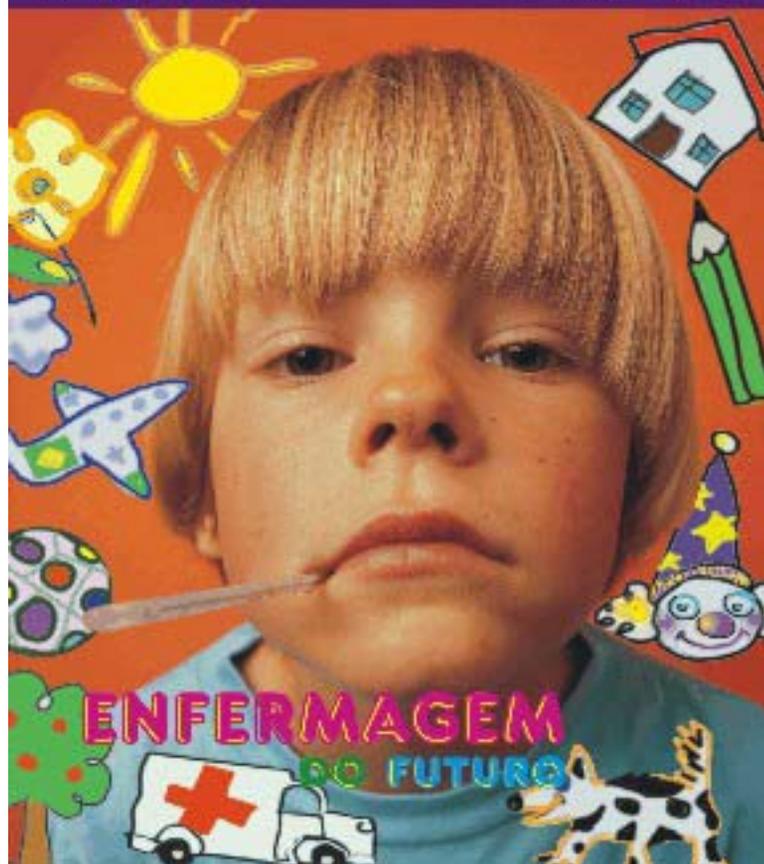


COREN-SP

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Revista setembroutubro de 2004, nº 53



Enfermagem e seus novos rumos



Neste mês poderemos acompanhar um panorama da Enfermagem Pediátrica em São Paulo. A reportagem de capa, desta edição 53, aborda a importância das ações da enfermagem pediátrica - como segurar a criança no colo, brincar com ela e, também, acolher os pais - para amenizar o processo da hospitalização infantil, além de apontar o crescimento de clínicas e hospitais exclusivos para o atendimento de crianças e adolescentes, os quais contam com profissionais de enfermagem altamente capacitados para lidar com este público.

Da mesma maneira, a matéria intitulada "O sorriso do mascote", nos alerta da importância do diferencial na assistência prestada ao público infantil: trata-se de um projeto que utiliza bichinhos de estimação para fazer com que pacientes contribuam com o tratamento e assimilem melhor os procedimentos de enfermagem.

O tema "dor", também, está entre os temas apontados pela Revista COREN-SP deste mês. Procura-

mos mostrar para você, leitor, as perspectivas do mercado de trabalho nesta área, ressaltando que, tanto para enfermeiros, quanto para técnicos e auxiliares de enfermagem, é crucial aprimorar conhecimentos para orientar pacientes e familiares sobre as razões e mecanismos da dor, seja esta aguda ou crônica.

E pela primeira vez, os profissionais de enfermagem poderão participar de um concurso coordenado por este Conselho: "O Conto da Enfermeira". Nesta revista, você irá encontrar o regulamento e as instruções para efetuar a inscrição. Contamos com a participação de todos!

Bom leitura.

Ruth Miranda

Índice

ciência e tecnologia Partenogênese artificial	01
mercado de trabalho A enfermagem no combate a dor	02
entrevista COREN-SP trabalhando para garantir a qualidade da assistência - Edna Mukai Corrêa	04
capa Enfermagem do futuro	06
Especial Projeto Pet Smile Terapia mediada por animais	12
Ato médico Atados pelo ato	14
artigo - Heródoto Barbeiro Espadrado e pó quimico	17
portaria Resolução COFEN 271/02	18
Notas	16
Cursos e Eventos	20
Últimas Notícias	24
Cartas	25

Crepúsculo do macho?

Como os japoneses produziram um camundongo com duas mães

Uma das críticas ao feminismo radical é a de ter considerado o homem dispensável dentro da sociedade. Ela não procede, mas o mito foi revivido em abril deste ano, graças a cientistas japoneses e coreanos liderados por Tomohiro Kono, da Universidade de Agricultura de Tóquio, que conseguiram criar Kaguya, uma fêmea de camundongo com duas mães. Os machos estariam obsoletos? Não é bem assim. O procedimento, publicado na revista *Nature* e impropriamente chamado de “**partenogênese artificial**”, é complexo e tem uma baixa porcentagem de sucesso (veja tabela comparativa).

A partenogênese é um tipo de *reprodução assexuada* encontrada em insetos, répteis, anfíbios, certas aves e peixes, mas nunca entre mamíferos. Ocorre quando um óvulo se divide até gerar um ser completo, sem a fecundação por um espermatozóide.

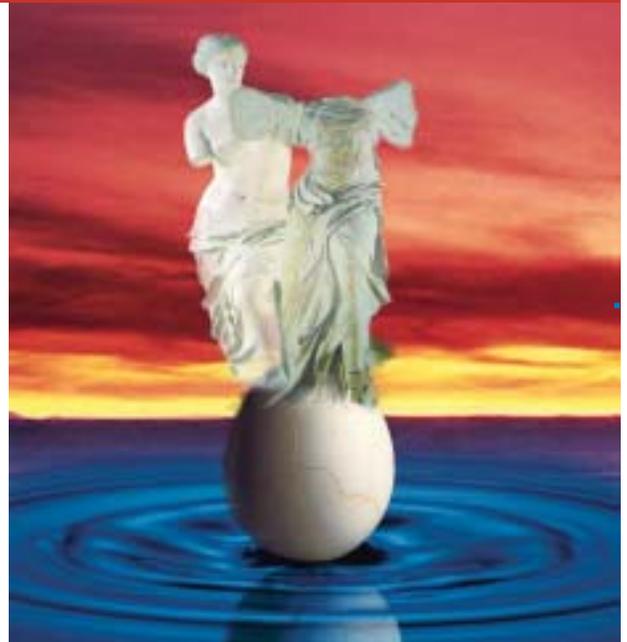
No procedimento nipo-coreano, porém, foram utilizados materiais genéticos de dois seres. Em termos estritos, era uma *reprodução sexuada* - só que entre duas fêmeas. Pelo mesmo motivo, não era uma clonagem.

Por meio da haploidização, que faz com que uma célula diplóide se torne haplóide, como um óvulo ou espermatozóide, a equipe de Kono reconstruiu ovócitos oriundos de fêmeas distintas.

O passo seguinte consistiu em “driblar” a natureza. Um dos motivos pelo qual a partenogênese não ocorre em mamíferos é o *imprinting* intenso, que pode ser entendido como a colocação de marcas ou estampas no material genético.

Funciona assim: por meio de mecanismos como a metilação, adição de grupamentos metilas (CH₃) ao carbono 5 da citosina, uma das bases nitrogenadas do DNA, certos genes masculinos e certos genes femininos são desativados e não se expressam.

Iso significa que seu par não-desativado passa a desem-



penhar um papel específico no desenvolvimento do embrião, agindo livremente. É como se os materiais genéticos recebessem “marcas”, que os diferenciam entre si. Entre os seres humanos, por exemplo, as estruturas da placenta são formadas, em sua maioria, por genes paternos. Os japoneses e coreanos enganaram o *imprinting*. Uma das mães era geneticamente modificada e seus óvulos tinham alterações em dois genes, o H19 e o IGF-2. O padrão, segundo Kono, correspondia ao do espermatozóide do camundongo, ou seja, para que a experiência desse certo, os cientistas “masculinizaram” o material de uma das mães. Portanto, o experimento, na verdade, demonstrou o quanto o genoma do macho é imprescindível na reprodução. Mesmo assim, abre discussões importantes. Embora nada comprove que a técnica funcione em humanos e, com ou sem “masculinização” do genoma, eram duas fêmeas. Será que, no futuro, a mulher poderá abrir mão de ter pai? 🌊

Sucesso do processo

- 457 células-ovo foram reconstruídas na pesquisa
- 371 foram implantadas em 26 fêmeas
- 24 fêmeas engravidaram
- 10 embriões chegaram a se desenvolver
- 2 filhotes nasceram vivos

Apenas um, Kaguya, chegou à idade adulta

Por João Marinho

Cerca de **80%** dos brasileiros sofrem ou já sofreram com algum tipo de dor. Este dado da OMS, demonstra que a dor é, atualmente, um desafio tanto para o paciente que a suporta quanto para o profissional de saúde que procura meios para aliviá-la.

Combateendo a dor

Negligência e falta de conhecimento contribuem para altos índices de pacientes com dor

Um fator que contribui com esta estatística é que especialistas no combate a dor continuam sendo a minoria em clínicas e hospitais nacionais. "O ideal seria ter um enfermeiro ligado à dor em cada setor da instituição de saúde. Se a dor não é avaliada como se deve, não é tratada corretamente", aponta Maria Cecília Iksilara, enfermeira coordenadora do Centro de Dor do Hospital 9 de Julho.

Porém, já é possível observar a ocorrência de congressos, palestras e cursos para enfermeiros, os quais discutem unicamente a dor, seja esta aguda ou crônica. Isto demonstra que os profissionais da área estão tentando buscar soluções para reverter este quadro. "A enfermagem avalia a dor, administrando analgésicos prescritos, verificando o alívio e os efeitos colaterais, organiza o esquema terapêutico e propõe estratégias não medicamentosas para combater a dor", explica a enfermeira Sandra Celidônio Silva, que atua no Ambulatório de Neurologia do HC com o grupo de dor há seis anos.

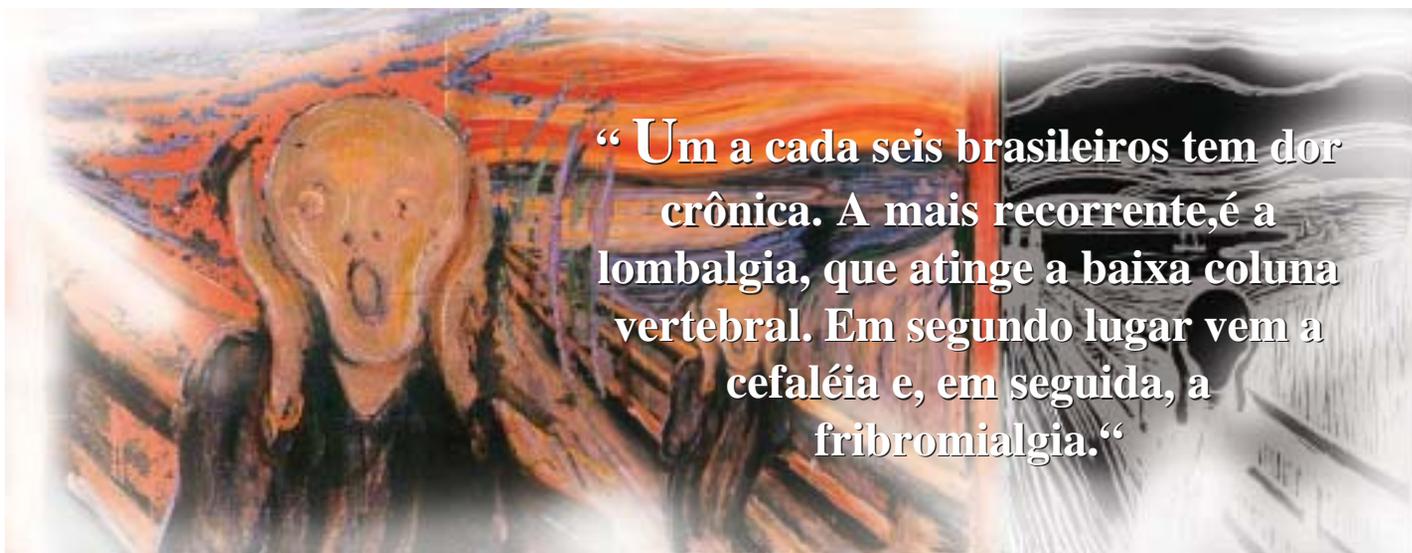
Outro indício de mudança é que alunos de enfermagem já recebem aulas específicas sobre o tema. "Esclareço minhas alunas da UNIFESP para tratar a dor como o quinto sinal vital. Devemos medir e anotar os sintomas de dor do paciente, da mesma maneira que fazemos com a medicação", diz Maria Cecília. O intuito de considerar a dor um sinal vital é analisar todas as suas características e verificar o quanto está interferindo nas atividades cotidianas do paciente.

Andréa Y. Kurashima, que lida diariamente com crianças, sabe bem a importância disto. Ela é enfermeira coordenadora do Grupo de Cuidados Paliativos do Departamento de Pediatria do Hospital do Câncer. "Com crianças é mais difícil mensurar a dor. Uma das técnicas que utilizamos é pedir à criança para colocar água num copo com a quantidade equivalente que ela está sentindo a dor. A partir daí,

emprega-se uma medicação individualizada, que controle a dor, mas deixa a criança ativa”, conta Andréa.

Dores agudas X dores crônicas – Em alguns casos, a dor desaparece quando tratado o fator que a desencadeou. Estas, são denominadas dores agudas. Mas, há situações em que a dor é completamente independente de fatores; mesmo

Sessões de relaxamento e musicoterapia são alguns dos coadjuvantes no tratamento com o objetivo de distrair o paciente do foco da dor. “Valorizar os aspectos emocionais e sociais no tratamento, ajuda o paciente a manter o máximo possível de sua vida normal. Diminuir o sofrimento do paciente também diminui os riscos de depressão”, completa Sandra.



“Um a cada seis brasileiros tem dor crônica. A mais recorrente, é a lombalgia, que atinge a baixa coluna vertebral. Em segundo lugar vem a cefaléia e, em seguida, a fibromialgia.”

quando eliminada a causa, ela persiste. Caracteriza-se, então, a dor crônica. Segundo a enfermeira Sandra, neste estágio a dor já não é mais identificada como um sintoma, mas sim como uma patologia. “Isto ocorre por causa dos transtornos físicos e emocionais de sua condição contínua. A vida com dor resulta em alterações biológicas, psicossociais, sofrimento, prejuízo do sono, do trabalho, da movimentação, altera o humor, a capacidade de concentração, o relacionamento familiar, até mesmo a atividade sexual”, explica.

De acordo com a SBED – Sociedade Brasileira para Estudo da Dor – As dores crônicas, geralmente, estão associadas aos hábitos diários do paciente como má postura e obesidade, que podem desencadear dores nas costas e nos joelhos. Desta maneira fica difícil estabelecer um plano de prevenção. “A prevenção da dor crônica deveria começar com trabalhos educativos em escolas com medidas preventivas para controle de ansiedade, técnicas de relaxamento e adaptações”, diz Sandra.

Por esse motivo é abundante a aplicação de métodos não farmacológicos, ou as chamadas terapias complementares.

Mercado de trabalho – “Fora do Brasil, os hospitais para serem considerados centros de referência, devem ter uma ala para tratamento da dor”, compara Maria Cecília. Aqui em São Paulo, destacam-se Ambulatório de Dor do HC, Serviço de Terapia de Dor e Medicina Paliativa da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Ambulatório de Dor da UNIFESP. Na rede particular pode-se citar os hospitais Sírio Libanês e 9 de Julho.

Seguindo essa tendência, faz-se necessário profissionais altamente especializados. “O mercado de trabalho está em expansão, mas o enfermeiro deve ter conhecimento técnico/científico para entender a dor, saber as opções de tratamento para cada caso”, argumenta Kurashima. “A especialização se faz importante para saber a dosagem correta dos medicamentos, efeitos colaterais e conhecer as vias de administração”, conclui. Nesse contexto, profissionais de enfermagem devem estar sempre buscando a qualificação profissional para atuar avaliando a dor. O objetivo deve ser melhora da funcionalidade física, psíquica e social. Orientações ao paciente e ao familiar, sobre as razões e mecanismos da dor e riscos dos procedimentos, geram confiança no enfermeiro e adesão ao programa terapêutico proposto. ●

COREN-SP

trabalhando para garantir a
qualidade da assistência

***O COREN-SP
sempre
participou de
comissões de
estudos com
objetivo de
ampliar o
conhecimento
técnico científico
de enfermeiros,
técnicos e
auxiliares de
enfermagem para
que estejam
atualizados
frente às novas
tecnologias***



Foto divulgação

**Edna Mikai
Corrêa**, enfermeira, é
representante do
COREN-SP



Há cinco anos, Edna Mikai Corrêa está como representante do COREN-SP participando das seguintes Comissões de Estudo: CETURSP - Organismo Certificador de Produtos; UCIEE – União Certificadora da Indústria Elétrica e Eletrônica e de três Projetos de Normas Técnicas da ABNT: CB-26 - Comitê Brasileiro Odonto-Médico-Hospitalar; CB-32 - Comitê Brasileiro de Equipamentos de Proteção Individual e CB-29 - Comitê Brasileiro de Papel e Celulose. Nesta entrevista, Edna irá ressaltar a importância desse trabalho, realizado junto ao Conselho de Enfermagem.

Revista do COREN-SP - Edna, você que participa de diferentes comissões, diga-nos como é elaborada uma Norma Técnica?

Inicialmente é necessário reunir um quorum de participantes; sendo um fabricante, um neutro e um consumidor. Mas normalmente estas reuniões, que ocorrem uma vez por mês, contam com um maior número de participantes. O projeto de norma é elaborado por meio de uma norma já existente ou poderá ser elaborada uma norma brasileira. Vou citar um exemplo. Se a norma é internacional, no caso ISO ou IEC, deve ser modificada para uma norma brasileira, por meio de um projeto de norma. Geralmente, torna-se igual à norma internacional e denominamos NBR ISO ou NBR IEC. O projeto de norma finalizado é encaminhado para consulta pública e analisado, por 60 dias, pelo comitê técnico da ABNT. Após este prazo, retorna para a comissão de estudo para eventuais correções. Aprovado, este projeto de norma passa a ser denominado como norma técnica brasileira; NBR, NBR ISO, NBR IEC, entre outros.

RC - Por quais processos um produto deve passar antes de ser certificado pela ABNT?

Para que o produto seja certificado e aprovado deverá passar por ensaios e testes, os quais devem estar em conformidade com as normas já citadas. Estes ensaios são feitos em laboratórios e contemplam as normas equivalentes ao produto. A aprovação do produto final é realizada por um comitê técnico, que receberá a certificação e aprovação

para que seja inserido no mercado. Quando o produto já estiver disponível no mercado, terá o tempo da validade de certificação de cinco anos, sendo que deverá ser novamente testado e atualizado conforme a norma vigente.

RC - Qual o objetivo do COREN-SP de estar participando dessas comissões de estudos?

O COREN-SP sempre participou dessas comissões de estudos, com objetivo de ampliar o conhecimento técnico científico de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem para que estejam atualizados frente às novas tecnologias. Esse aprimoramento, também visa ajudá-los a melhor desempenhar suas funções cotidianas e direcioná-los em seu processo de trabalho.

O conhecimento sobre as normas técnicas traz segurança ao profissional de enfermagem, e isto assegura que o desempenho do profissional frente ao manuseio de equipamentos e materiais seja seguro e confiável para o paciente.

RC - De que forma o COREN-SP contribuiu para garantir a qualidade do produto e benefício ao paciente/ cliente?

O COREN-SP vem contribuindo para garantir a qualidade do produto participando ativamente nas reuniões das comissões de estudos, sempre, opinando e questionando para que não seja comprometida a vida do paciente. Atualmente, diante de tantos materiais que se encontram no mercado, o profissional de enfermagem tem o dever de analisar qual é o melhor produto a

ser utilizado, seja equipamento ou material, e constatar se proporciona segurança, eficiência e qualidade tanto para o paciente, quanto para o profissional que estará manuseando. Mais uma vez ressalto que os produtos para a área da saúde devem estar em conformidade com as normas técnicas da ABNT ou normas internacionais, para garantir a biossegurança do paciente e do profissional.

RC – Como o Conselho procura transmitir aos profissionais de enfermagem a importância das Comissões de Estudo?

Através de palestras. A última, realizada no dia 16 de setembro, alertou os Profissionais de Enfermagem do Trabalho (ANENT e GETRAH) sobre os riscos biológicos em saúde ocupacional, e do cliente, com a utilização de luvas de procedimentos e cirúrgicas. Aliás, atualmente, encontra-se em andamento e revisão o projeto de norma NBR13391, referente à norma de luva cirúrgica. Mas o que eu realmente gostaria de ressaltar é a importância da participação dos profissionais enfermeiros nestas Comissões de Estudo para elaboração das normas técnicas.

Participando e colaborando, poderão prestar esclarecimentos e servir de referencial técnico-científico sobre produtos e equipamentos. A colaboração do profissional enfermeiro nestes comitês, certamente, viabilizará sua rotina de trabalho, porque este é o direcionamento e a base para o crescimento profissional frente aos instrumentos que manuseiam diariamente. 



ENFERMAGEM do futuro

Por João Marinho

A enfermagem pediátrica e o fascinante trabalho de cuidar das crianças

Qual o papel da enfermagem entre as profissões da área de saúde?

Atualmente, como muitas outras ciências, a enfermagem divide-se em especialidades, que procuram atender às demandas de saúde cada vez mais complexas de nossa sociedade.

A dimensão do trabalho, entretanto, nem sempre é conhecida do grande público – ou mesmo dos profissionais – e isso se estende a uma das áreas mais fascinantes da profissão: a enfermagem pediátrica.

Uma pequena história

Desde o início da enfermagem moderna, há uma preocupação com os cuidados com a infância e a adolescência. “Em seu livro *Notas sobre a enfermagem: o que é e o que não é*, Florence Nightingale dizia que, com medidas e normas para a preservação das boas condições sanitárias nas habitações, as crianças não precisariam passar por ‘epidemias infantis’”, explica a Dra. Semiramis Melani Melo Rocha, professora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP (Universidade de São Paulo) e do Departamento de Enfermagem da UFScar (Universidade Federal de São Carlos). “Os cuidados recomendados

não se restringiam às crianças hospitalizadas [...]. Florence, assim, lançava os fundamentos da enfermagem pediátrica”.

A visão da criança como sujeito que requer cuidados específicos vem desde o final do século 18, e, ao longo do século 19, recebeu importantes contribuições do médico alemão Abraham Jacobi, contemporâneo de Florence e considerado o pai da pediatria. Foi apenas na década de 1940, porém, que a enfermagem pediátrica constituiu-se como especialidade.

No Brasil, o cuidado com a criança na enfermagem remonta à criação do Departamento Materno-Infantil na

Escola Anna Néri, fundada em 1923, no Rio de Janeiro.

No entanto, coube à Escola Paulista de Enfermagem, atual Departamento de Enfermagem da UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo), a criação, em 1973, do Departamento de Enfermagem Pediátrica, que possibilitou o surgimento do Curso de Especialização em Pediatria e Puericultura, primeiro do gênero do país – e que atualmente tem o nome de Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica e Neonatal. A mesma escola criaria cursos de mestrado e doutorado na área, em 1978 e 1986, respectivamente.



COMUNICAÇÃO COM CRIANÇAS

A enfermagem pode comunicar-se com a criança por meio de :

- Fala
- Escrita
- Gestos
- Toque
- Afagos
- Carícias
- Aquecimento
- Aproximação
- Estratégias criativas
- Brinquedos terapêuticos

Versatilidade a toda prova

Hoje, o enfermeiro pediatra caracteriza-se pela versatilidade em lidar com pessoas inseridas em um ciclo de vida extenso, compreendido entre o zero e os 18 anos e por conhecimentos que vão da psicologia infantil à nutrição.

“O enfermeiro pediatra deve ter profundo conhecimento sobre o processo de crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente, as necessidades próprias de cada faixa etária, as influências das doenças na vida da criança, do adolescente e da família, conhecer a legislação de proteção à criança e ao adolescente, saber utilizar técnicas de comunicação apropriadas e ter competência e habilidades para a realização de procedimentos e utilização de tecnologia entre outros conhecimentos”, elenca a Profa. Dra. Conceição V. da Silva, presidente da SOBEP – Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, entidade que, desde 2001, edita a Revista da SOBEP, direcionada aos profissionais da especialidade.

É na aplicação cotidiana desse conhecimento, porém, que reside o encanto da enfermagem pediátrica. “Trabalhar junto à criança, adolescente e família faz com que você se torne um ser humano melhor”, diz a Dra. Sônia Regina Pereira, chefe da disciplina de Enfermagem Pediátrica do Departamento de Enfermagem da UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo).

“A criança chorava muito, e as mães não podiam entrar, só podiam olhar pelo visor da porta por uma hora, três vezes por semana”.

Construindo vínculos

Sônia recorda que, no início de sua carreira, há mais de 30 anos, trabalhar com crianças na enfermaria era visto como castigo. “A criança chorava muito, e as mães não podiam entrar, só podiam olhar pelo visor da porta por uma hora, três vezes por semana”.

A rigidez era justificada pelo medo da infecção cruzada: acreditava-se que liberar a visita dos pais facilitaria a transmissão de doenças.

O conceito caiu por terra ao ser comprovado que boa parte das transmissões ocorria a partir dos profissionais de saúde, pela falta de procedimentos de assepsia. Ganhou-se flexibilidade, acompanhada pela maior importância dada ao vínculo afetivo entre criança, família e enfermeiro. “De certa forma, o enfermeiro faz um trabalho de ‘psicólogo’ com a mãe e o filho”, diz a Dra. Semiramis Rocha. “É importante o enfermeiro ter um bom relacionamento com a família da criança, pois há uma grande demanda gerada pelas necessidades do familiar acompanhante[...] A enfermagem estabelece um vínculo mais permanente com este familiar, até

porque a gente permanece 24 horas com a criança e compartilha todo o processo de cuidado”, completa a enfermeira Maria Isabel Costa Melo, diretora do Serviço de Enfermagem Pediátrica do Hospital das Clínicas da UNICAMP (Universidade Estadual de Campinas).

Atualmente, além das visitas regulares de parentes, a legislação brasileira, por meio do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), garante a permanência de um acompanhante em tempo integral durante o tratamento da criança em hospital e clínica. Nesse caso, o enfermeiro pediatra acaba por atuar também no sentido de promover mais conforto para essa pessoa. “A família é importante [...] Alguém tem de estar ao lado da criança”, diz a Dra. Sônia Regina. Sônia destaca que, majoritariamente, o papel de acompanhante é exercido pela mãe, mas “Você tem histórias de pais desempregados e mães que trabalham, por exemplo, e quem acaba acompanhando é só o pai. Socialmente, a grande maioria dos acompanhantes é mulher, mas você já tem a participação do pai ou conjunta e também uma divisão do cuidado”.

A importância do vínculo familiar junto aos pequeninos deu impulso ao desenvolvimento da chamada enfermagem da família (*family nursing*). “É uma abordagem que envolve três modalidades: o indivíduo na família; a própria família, em si; e a família na comunidade, a intervenção usando os recursos comunitários”, explica a Dra. Semiramis. “Com o Programa Saúde da Família [Nota do redator: instituído em 1994 pelo Ministério da Saúde], existe uma tentativa de estimular esse tipo de enfermagem, que também é mais preventiva, e a volta da enfermeira fazendo consultas”, explica a Dra. Sônia. “Mas ainda há um paradoxo. No Brasil, predomina a enfermagem curativa, e, na curativa, você ainda não consegue atender a família porque não há infra-estrutura, apesar de ocorrerem tentativas nesse sentido”, diz.

Razão e emoção

Certo, a família é importante, mas como se dá a relação do enfermeiro com a própria criança ou o adolescente? O que dá o tom muitas vezes é a sensibilidade. “Além da necessidade de desenvolver habilidades para atender, ao mesmo tempo, um bebê e um adolescente, é preciso investir no auto-conhecimento, pois essa especialidade mobiliza muito as nossas emoções”, diz a enfermeira Maria Isabel, para quem “é fundamental ter características pessoais como empatia, tolerância, concentração, responsabilidade, cordiali-

dade e flexibilidade”. Para a Dra. Sônia, “Não é só gostar de criança, tem de haver um compromisso”.

O coração atua em conjunto com técnicas específicas utilizadas na enfermagem pediátrica. “Trabalha-se, por exemplo, a sensibilidade à dor no recém-nascido. Há técnicas que o enfermeiro utiliza para identificá-la”, diz a Dra. Semiramis. “Outra abordagem é o Teatro Clown [Nota do redator: tipo de teatro com palhaços], que ajuda

muito na terapêutica de crianças com doenças crônicas graves, como o câncer. Trata-se de elaborar um diagnóstico, uma consulta, por meio da interpretação. Este é um treinamento feito pelo pessoal de artes cênicas”, completa, ressaltando que muitas vezes há um psicólogo que faz o papel de ator.

Percebe-se, deste modo, que a abordagem multidisciplinar é muito importante. “Há muito trabalho coletivo, com esportes, músicas, jogos,

COMO É A ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Os enfermeiros pediatras, geralmente se especializam de acordo com a faixa etária do paciente



- ★ Recém-nascidos: 0 aos 28 dias
- ★ Crianças com idade pré-escolar: 28 dias aos 6 anos
- ★ Crianças com idade escolar: 7 aos 11 anos
- ★ Pré-adolescentes: 12 aos 13 anos
- ★ Adolescentes: 15 aos 18 anos

objetos lúdicos, promoção e informação sobre saúde”, explica ainda a Dra. Semiramis. Muitas vezes, há também acompanhamento escolar, dado por professores e pedagogos. A Dra. Sônia Regina chama a atenção também para o uso dos brinquedos. “Hoje em dia, há espaço para a criança brincar [...] A enfermeira tem de ser lúdica, assim como a equipe, e utilizar o brinquedo lúdico e o terapêutico. No lúdico, a criança vai se colocando, espontaneamente, e você lê o que ela está ‘dizendo’. No terapêutico, você, por meio da brincadeira, explica para ela como será o procedimento. Ela manipula cateteres, esparadrapos, algodões, agulhas de brinquedo, perdendo ou minimizando seus medos com relação aos procedimentos a que devem ser submetida”, explica. Os desenhos também são importantes para crianças na faixa dos 5-6 anos, e os jogos são muito utilizados com o público pré-adolescente e adolescente. No caso específico deste último, o enfermeiro pediatra também tem de ser sensível para lidar com questões fortemente ligadas à sexualidade, como as doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez precoce. Além disso, com o crescimento do número de unidades de terapia intensiva infantil e da sobrevivência dos bebês prematuros, aumenta a necessidade de o enfermeiro pediatra atualizar-se constantemente. Áreas como a puericultura e a pediatria social – que dão ênfase ao acompanhamento da saúde da criança e à sua inserção na comu-

nidade, respectivamente – ganham destaque.

Pedras no caminho

Contudo, apesar de todo o encanto e do crescimento em importância, ainda são poucos os enfermeiros com formação específica em pediatria, segundo a Dra. Conceição V. da Silva, presidente da SOBEP. Outra dificuldade é que, no Brasil, a enfermagem pediátrica ainda carece de produção científica.

Segundo a Dra. Seiko Kakehashi em sua tese *Enfermagem pediátrica brasileira: produção científica de 1932 a 1995* (USP, 1998), foram publi-

cados apenas 435 artigos sobre enfermagem pediátrica nesse período. A escassez é confirmada pela Dra. Conceição: “De 1930 até agora, foram publicados pouco mais de mil artigos sobre criança e adolescentes em diferentes periódicos”, diz.

A enfa. Maria Isabel chama ainda a atenção para as deficiências na formação de técnicos e auxiliares: “Ainda há uma porcentagem de carga horária pequena destinada à formação em pediatria na grade curricular dos cursos [...] Os técnicos e auxiliares entram no mercado de trabalho [...] com pouca habilidade técnica para exercer os procedimentos em enfermagem pediátrica”.

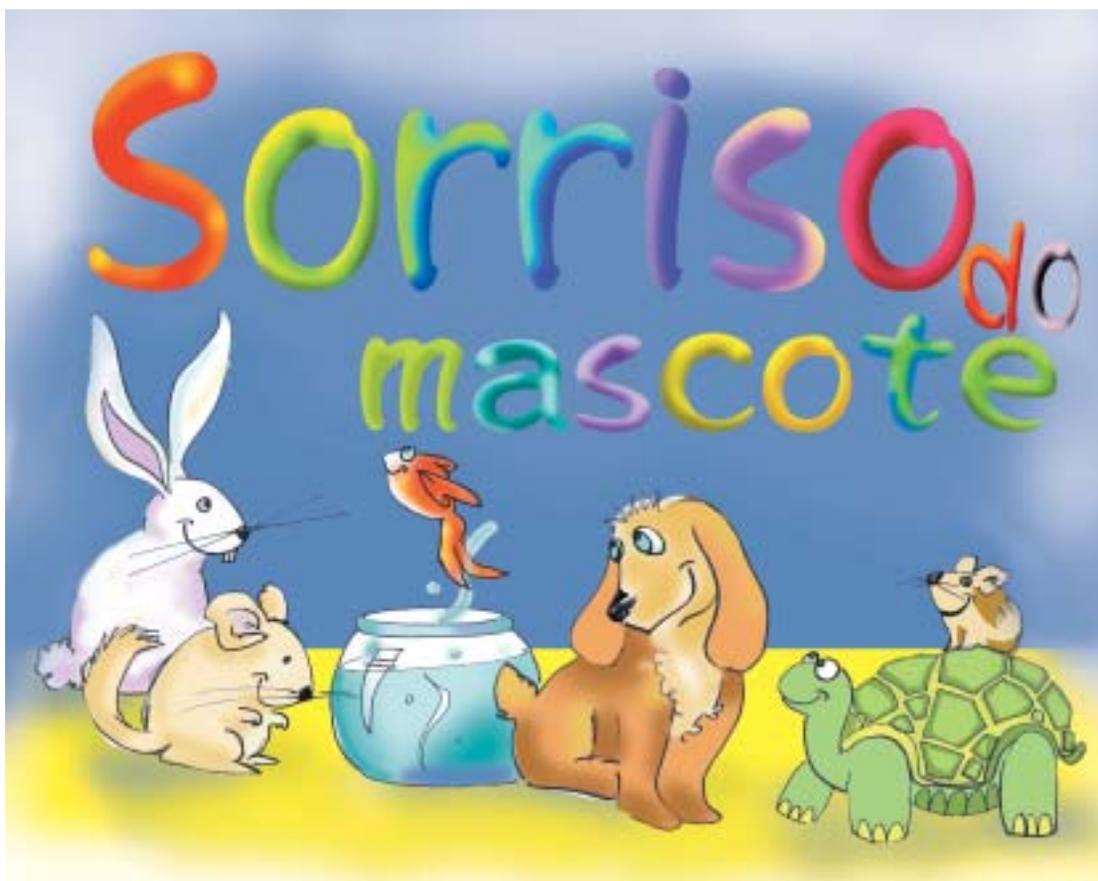
Vale a pena?

Mas, afinal, compensa todo o esforço requerido pela especialidade? Com a palavra novamente a Dra. Sônia Regina: “Muito mais do que falar, é saber ouvir, escutar gestos, expressões, balbucios e, às vezes, nem isso [...] É um sentido profundo de responsabilidade com o futuro, pois é nele que encontraremos as crianças de agora [...]”

“Eu me apaixonei pelo serviço [...] Nossa profissão não pode ser medida em termos de sucesso, quantitativamente, mas pelas lembranças boas, aquilo que a criança lembra de você. Há muitos anos, por exemplo, um menino brincou com a espingarda e ficou com um dedo da mão semi-amputado. Ficou internado de 5 a 6 dias, foi uma loucura. Há três anos, levei minha filha a um baile de Carnaval. Vem um rapaz alto, olha pra mim e diz: ‘A senhora não é a ‘Tia’ Sônia?’”. Ele me recontou a história – e já havia passado mais de 25 anos!”, diz emocionada.

“Já aconteceu, sim, de eu achar que era melhor para a criança partir. Nesses casos, a criança comove mais pelo futuro, pelo que ela podia ser, mas não será. Entretanto, ela é agora. [...] Eu tenho de cuidar da criança enquanto ela está comigo. Esse momento tem de valer a pena”, finaliza. ●

Terapia mediada por animais



“O contato com o animal facilita o tratamento. O paciente fica alegre, não pensa na doença ou na condição física e não sente pena de si mesmo”

Para contribuir com o tratamento dos internos, alguns hospitais e instituições de São Paulo contam com visitas semanais de três cães, um peixe, dois coelhos, uma tartaruga, dois porquinhos da índia e um chinchila. É isso mesmo, você não entendeu errado. Coordenados pela veterinária e psicoterapeuta Hannelore Fuchs e uma equipe de dezoito voluntários, esses animais despertam a curiosidade e arrancam sorrisos dos pacientes.

Esse é o Pet Smile, uma terapia mediada por animais idealizada por Hannelore Fuchs há oito anos. A técnica já é uma velha conhecida de médicos americanos e europeus, mas ainda é pouco difundida aqui no Brasil. A idéia de trazer esse tratamento para cá surgiu enquanto a Dra Hannelore fazia, nos Estados Unidos, uma tese de psicologia com enfoque na relação entre animal de estimação e seu dono. “Estudei comportamento animal e percebi que o bicho ouve, conforta, tudo isso através do diálogo que se estabelece pelo toque”, relata Fuchs.

Os animais terapeutas da Dra. Hannelore são adestrados, pois precisam ser confiáveis, obedecerem a comandos de voz, agüentar o manuseio, serem obedientes e não importunarem. Do mesmo modo, os voluntários passam por uma seleção rigorosa e são aprovados, ou não, após uma fase de treinamento prático.

Lidando com a terceira idade

O trabalho desenvolvido pelo Pet Smile em asilos visa amenizar a solidão entre os idosos, causada em sua maioria pela perda de contato com a família. “O deprimido se mobiliza quando cuida do animal. Ele se interessa, porque a presença do bicho acalma. E o mais importante é que o animal não julga, nos aceita como somos”, diz Elvira Rebolo da Silva, a Bia, voluntária desde o início do projeto. Desde maio deste ano, o Pet Smile tem realizado visitas mensais ao Recato Monte Alegre; uma unidade da Liga das Senhoras Católicas especialmente desenvolvido para o bem-estar do idoso.

“O projeto foi a maneira que encontramos para trazer motivação, calor humano e melhorar a qualidade de

vida dos hóspedes”, explica Kathia Willy, diretora da unidade. “Por meio do animal o voluntário abre uma ponte para que o idoso interaja com o mundo”, aponta a diretora.

São visíveis os benefícios trazidos com a implantação do projeto. “As visitas contínuas trouxeram dinamismo aos internos, que agora comem e dormem melhor, além de se comunicarem com mais facilidade”, conta Wilma K. Bittencourt, enfermeira especialista em gerontologia social do Recato.

Interagindo com crianças

“Nós avisamos para eles durante a semana o dia em que teremos a visita dos bichinhos. A expectativa é enorme, eles ficam muito agitados e ansiosos”, conta Sandra Anciate, professora do Lar Escola São Francisco há dois anos. Essa instituição há sessenta anos, atende portadores de deficiência física, oferecendo tratamento nas áreas médicas e paramédicas. Em parceria com a UNIFESP chega a entender 1.600 pessoas por dia. O LESF também possui uma escola que recebe desde crianças – de quatro anos – até adolescentes

de dezesseis. “Quando o pessoal do projeto vem, o dia deles muda completamente”, completa Sandra.

A mesma alegria por conta da presença dos animais pode ser vista no Hospital da Criança. Localizado no bairro de Jabaquara é o mais moderno e completo hospital pediátrico do país. Duas vezes por mês as crianças brincam com os animais do projeto, aliviando as tensões provocadas pelo estresse da internação hospitalar. “Acariciar o animal gera afetividade. Isto ajuda a criança a ficar mais receptiva ao tratamento”, diz Carla I. Leonard, enfermeira do Hospital da Criança.

De acordo com Edmara Maia, coordenadora da Comissão de Assistência da SOBEP – Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica – a hospitalização é um período em que o medo e a insegurança estão sempre presentes. Por isto, são válidas as alternativas para ajudar as crianças a superar esta experiência. “O contato da criança com o animal se torna lúdico. Através da interação e da brincadeira ela consegue expressar suas preocupações e sentir-se aliviada.”, conclui. ●

Equipe de voluntários do Programa Pet Smile



Programa Pet Smile
biarebolo@hotmail.com



Projeto de Lei que define funções privativas do médico, gera reação das diversas categorias de saúde, que alegam possível cerceamento de suas atividades

ATADOS PELO ATO

Por Mônica Farias

Nas últimas semanas o país tem acompanhado por meio da imprensa os debates e embates entre entidades médicas e todas as demais entidades de profissionais de saúde em torno da questão do ato médico.

Embora existam concepções e percepções comuns à sociedade sobre quais as atribuições de um médico, apoiadas pelo Código Penal Brasileiro, que considerava crime o exercício da medicina sem a devida habilitação legal. A categoria jamais teve definidos ou assegurados por Lei qual o alcance e os limites de seu exercício profissional, ao contrário do que já ocorre com grande parte das profissões da saúde como a enfermagem, que têm regulamentadas suas ações desde 1986, por meio da promulgação da Lei Federal Nº 7.498. A definição do ato médico através de legislação específica viria preencher essa necessidade da categoria.

Após anos de debates da classe médica sobre o que era o ato médico, foram definidos os tópicos que formaram o esboço do que viria a ser o Projeto de Lei 25 do senado federal (PLS) apresentado pelo ex-senador e médico Geraldo Althoff (PFL-SC) em 2002, que define e regulamenta o ato médico. Contendo apenas 5 artigos, o texto original do PLS

tomou por base, entre outros consensos e documentos, definições da Organização Mundial de Saúde a respeito da atividade médica. Mas não foram estas definições básicas que provocaram a reação negativa dos conselhos federais e regionais de biologia, biomedicina, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia e terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e dos técnicos em radiologia. O autor do Projeto entendeu que devem ser atos privativos da classe médica todos os procedimentos diagnósticos e indicações terapêuticas, sugerindo uma interpretação de que se tornaria impossível - e ilegal - para qualquer profissional de saúde não-médico atuar sobre um paciente sem que tenha havido antes um diagnóstico e uma indicação terapêutica realizada por um médico. Assim, não poderia uma pessoa consultar um psicólogo, um fonoaudiólogo ou um nutricionista sem que um médico lhe tenha definido ou determinado se tal seria possível ou necessário. Embora as entidades médicas neguem que é este o propósito do PLS, existe a preocupação de que possa haver tal entendimento da Lei, especialmente no setor público.

Outro ponto do Projeto de Lei que também causou preocupação aos profissionais da saúde está presente em seu artigo 3º, que determina que **“as atividades de coordenação, direção, chefia, perícia, auditoria, supervisão e ensino dos procedimentos médicos devem ser unicamente exercidos por médicos”**.

Da maneira como originalmente redigido, permite uma interpretação de que os diversos procedimentos administrativos da saúde sejam exercidos unicamente por médicos.

Apontado pelas diversas categorias de profissionais de saúde como corporativista, o PLS nº 25/2002 não recebe esta interpretação das entidades médicas que o defendem, alegando, em manifesto divulgado ao público, que este “objetiva tão-somente regulamentar os atos médicos, fortalecendo o conceito de equipe de saúde e respeitando as esferas de competência de cada profissional. Em nenhuma linha encontraremos violações de direitos adquiridos, arrogância ou prepotência em relação aos demais membros da equipe. Ninguém trabalha pela saúde da população sozinho, e muito menos sem a presença do médico”.

“Não é este entendimento de uma Legislação responsável e desprovida de interesses que a leitura do PLS nº 25 proporciona aos profissionais de enfermagem, fisioterapia, nutrição e todas as demais que estão lutando não contra o direito de a categoria médica ter uma legislação própria” explica Ruth Miranda, presidente do COREN-SP. **“O que não podemos aceitar é o retrocesso, o rompimento com o moderno conceito vigente da abordagem multidisciplinar da saúde com a prevalência de uma categoria sobre as demais, que é aquilo que a proposta nos moldes atuais permite compreender”**.

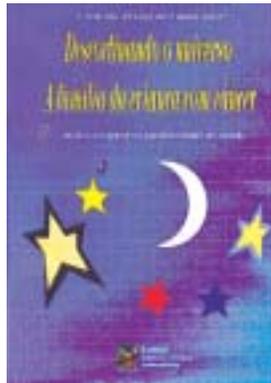
A presidente do COREN-SP lembra que, embora a proposta do PLS seja de 2002, tem havido nas últimas semanas um aumento no número de consultas dos profissionais de enfermagem sobre o posicionamento do COREN-SP a respeito do ato médico. Ruth Miranda esclarece que o COREN-SP foi um dos primeiros conselhos profissionais de saúde do país a alertar as diferentes categorias não-médicas sobre os riscos para o exercício profissional representado por aquele Projeto de Lei. **“Desde então temos sido ativos militantes contra a aprovação do PL, junto a todos os demais Conselhos Regionais de Enfermagem, COFEN e todos os Conselhos de Classe de profissionais de saúde não médicos”**. A atuação do COREN-SP ocorre em contatos com os senadores, reuniões dos Conselhos de Classe para traçar estratégias de ações pelo arquivamento do PL 25 e a divulgação à imprensa da postura dos profissionais de enfermagem sobre o tema.

O posicionamento mais recente do senado, datado de 30 de junho de 2004, foi a aprovação dos senadores membros Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) do relatório do senador e médico Tião Viana (PT-AC), membro da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania que analisa o Projeto de Lei sob esses aspectos. Viana apresentou um substitutivo definindo a coordenação, chefia, direção técnica, perícia, auditoria, supervisão e ensino de procedimentos médicos sejam atos exclusivos dos profissionais da medicina. No entanto, não incluí entre as funções privativas dos médicos as de direção administrativa de serviços de saúde que dispensem formação médica. A matéria encontra-se, no início deste mês de outubro, na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), que deverá promover três audiências públicas sobre o assunto. ●

A Revista do COREN manterá seus leitores informados sobre as próximas decisões envolvendo a tramitação do PLS nº 25/2002.

Para acompanhar as ações dos conselhos profissionais da saúde pelo arquivamento do PLS nº 25, visite www.naoaatomedico.com.br.

Para conhecer a proposta original das entidades médicas, visite www.atomedico.org.br.



O livro “**Descortinando o universo: A família da criança com câncer. Reflexões para os profissionais de saúde**”, da Professora e Enfermeira Cristiane Pessoa da Cunha. A obra foi fundamentada em sua Dissertação de Mestrado, concluído

na Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ. Um texto que convida o leitor ao olhar diferenciado e atento, a escuta sensível e paciente, ao respeito e compreensão dos discursos e dos silêncios, ao cuidado eficiente e carinhoso. Ele foi escrito para os profissionais e estudantes da área de saúde, bem como para amigos e familiares daqueles que estão vivenciando o câncer. Informações: Livraria Planeta Letra: (12) 3652-4863/ 3652-3294.

Estudo revela que crianças podem se livrar dos óculos mais cedo

Crianças não precisam esperar pela adolescência para trocar seus óculos por lentes de contato. É o que revela um estudo realizado pela Universidade de Ohio, nos Estados Unidos, com meninos e meninas entre oito e onze anos. Submetidas ao uso de lentes por onze horas ao dia, em média, 90% das crianças não demonstraram qualquer problema de adaptação e 80% afirmaram ter-se acostumado rapidamente com a colocação. De acordo com o autor do estudo, doutor Jeffrey Walline, está comprovado que mesmo antes dos doze ou treze anos os jovens míopes estão habilitados a usar e cuidar de suas lentes de contato, tanto as rígidas de gás permeável como as gelatinosas.

Hospital da Mooca Comemora 70 anos com atendimento grátis a população

O Hospital da Mooca, antiga Casa de Saúde e Dom Pedro II, atualmente mantido por uma Faculdade e vinculado a uma Fundação, completa 70 anos. A direção do Hospital decidiu comemorar a data em grande estilo. Nos meses de setembro

e outubro, serão realizadas campanhas grátis de atendimento a população. Em agosto, mês em que o bairro da Mooca comemorou 448 anos, o Hospital realizou exames gratuitos entre os dias 9 e 13. A capacidade de atendimento é de 300 pessoas por dia. Para outubro novas atividades serão programadas. O atendimento deve ser previamente agendado através do telefone: (11) 3278-0010.

Cistite de repetição preocupa comunidade da saúde

A infecção urinária representa, atualmente, a segunda maior causa de consultas médicas, só perdendo para as infecções pulmonares. Por ano, pelo menos 4 milhões de brasileiros procuram os médicos queixando-se de cistite, uma infecção urinária do baixo ventre, que atinge especialmente as mulheres. Porém um fato que tem preocupado médicos é o aumento dos casos de cistite de repetição, caracterizada por mais de um caso de infecção por ano. Uma das razões é a falta de diagnóstico correto. Um tipo de cistite que costuma ser de difícil diagnóstico é a intersticial, uma doença inflamatória vesical que causa aumento da frequência miccional e dor pélvica.

Fonte: Jornal Folha de São Paulo – julho/ 04

Publicação de artigos científicos em enfermagem - Revista ACADEMIA



A Revista ACADEMIA DE ENFERMAGEM está selecionando artigos científicos de enfermagem para publicação.

Os interessados deverão ser enfermeiros especialistas.

As normas de publicação

estão disponíveis no site da Academia. Os trabalhos deverão ser enviados para o endereço da ABESE: Rua Paraguaçu, 244/151 - cep 05006-010 - São Paulo - SP. ABESE - Academia Brasileira de Especialistas em Enfermagem.

www.abesenacional.com.br/regulamento.html

ESPARADRAPO

e PÓ QUÍMICO



Os enfermeiros e bombeiros são citados nessa história, mas não tem nada com as maracutaias aqui contadas.

Eu explico. Algum iluminado do Conselho Nacional de Trânsito teve uma inspiração, um *in sight*, como dizem os místicos, e bolou uma forma sensacional de se ganhar dinheiro com pedacinhos de esparadrapo. Bolou e aprovou uma resolução que todos os carros tinham que ter um super estojo de primeiros socorros para salvar preciosas vidas ameaçadas por assustadores acidentes de grande gravidade no trânsito. Você se lembra do velho e bom estojo que todo mundo era obrigado a ter no carro? Quem não tivesse era perseguido por policiais de trânsito, guardas rodoviários e até mesmo acusado de ser um mau cidadão por não usar tão importante e vital equipamento de sobrevivência na selva automobilística.

Foi um festival de venda dos adorados estojinhos-salvas-vidas. Eram sofisticadíssimos, continham um rolinho de esparadrapo, outro de gaze, um vidrinho com umas gotinhas de mercúrio cromo e umas pomadinhas que não eram chinesas... Se salvavam vidas, eu não sei, mas salvaram a indústria desses produtos que de repente passou a trabalhar dia e noite. Até marreteiro vendia o simpático estojinho. No auge do civismo, eu disse cinismo, ou melhor do civismo, houve mercado negro, o preço subiu e motoristas desesperados imploravam para que lhes vendessem o equipamento. Foi um bacanal de vendas. Imagine quanto não ganharam com essa manobra. Até hoje ninguém apurou de quem foi a brilhante idéia e a quem isso favoreceu. Em pouco tempo se descobriu que era tudo um embuste e nós jogamos solenemente os delicados estojinhos nos lixões.

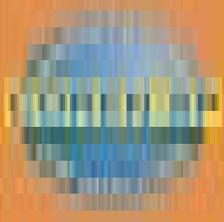
Agora vão nos obrigar a trocar o extintor do nosso carro a cada cinco anos, por outro descartável. Os atuais são reaproveitados, se em bom estado de conservação. É uma resolução do Contran... Vem aí o extintor descartável, que vai obrigar todo mundo a jogar um fora e comprar outro. Antes que você diga que prefere o estojinho, é bom saber que o novo vai custar cinco ou seis vezes mais que o

Heródoto Barbeiro é jornalista da TV Cultura e da Rádio CBN

antigão. Tudo isso só para ter um equipamento que nos Estados Unidos não é obrigatório. Na maior parte da Europa também não. Se onde a lei é mais rígida não é obrigatório, porque aqui é? Será que somos mais ciosos da nossa integridade que americanos e europeus, ou tem carçoço debaixo desse angu? É só uma perguntinha impertinente, não é uma afirmação.

Para você se acalmar, o pretexto para que troque tão importante equipamento é que os atuais só extinguem fogos da categoria A e B. Categoria A para fogarêu de combustível, aquele que atormenta proprietários de Kombi como eu. Categoria B é fogo proveniente de fagulha elétrica. O novo extintor vem com pó químico para fogo no carpete, banco e outras partes duras do carro. É a categoria C. O bombeiro me disse que raramente ocorre fogo fora da área do motor. Ainda assim, você vai poder usar um legítimo extintor ABC. Uma maravilha. Não há foguinho que resista ao super ABC. É claro que ele só funciona para quem é treinado, fez curso, sabe como agir e que só serve para apagar fogo no início. Portanto, apesar do seu avanço tecnológico a maioria esmagadora dos motoristas não sabem usá-lo. Ia me esquecendo de um detalhe: só uma empresa no Brasil produz o tal pó. Vamos ter o monopólio do pó... químico. E as válvulas especiais. Vão nadar em ganhar dinheiro. Só de carro novo são dois milhões de extintores, mas como toda a frota vai ter que trocar em cinco anos, é mercado que não acaba mais. Melhor do que fabricar estojinho de primeiros socorros. Detalhe, as pequenas e médias empresas do ramo vão sumir. Quem foi mesmo que disse que são as pequenas e médias empresas que mais geram empregos.

Meu caro enfermeiro, só nos resta pressionar para que esta questão se esclareça. Que tal pedir para o seu deputado federal e senador façam uma investigação sobre o caso? Não vai me dizer que você não sabe em quem votou nas últimas eleições. ●



Resolução COFEN Nº 271/02

Mês de agosto marcou vitória da autonomia dos profissionais de enfermagem na prescrição de medicamentos

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM em 18 de agosto deste ano, foi surpreendido por uma liminar que suspendia os artigos 2º, 3º, 4º e 6º da Resolução COFEN nº 271/2002, a qual julgava a conduta do profissional de enfermagem em determinadas áreas, de grave lesão à saúde e à ordem pública Trata-se de mais uma investida do CFM – Conselho Federal de Medicina – contra o exercício pleno da enfermagem.

Porém, apenas dois dias após este fato, a boa notícia: **Cassada liminar que anulava Resolução COFEN 271/2002.** O Desembargador Federal Dr. Antônio Ezequiel, do TRF - 1ª Região - Brasília, em ação específica interposta pelo COFEN - Agravo de Instrumento - CASSOU a liminar que o CFM havia obtido no sentido de anular a Resolução COFEN 271/2002.

Este fato, confirma que o Enfermeiro tem a **COMPETÊNCIA LEGAL** tanto para prescrição de medicamentos, quanto para **participação de programas de Saúde pública, bem como a solicitação de exames de rotina.**

Confira abaixo, trecho da Decisão

1 – A liminar deferida pelo juízo de origem em Mandado de Segurança coletivo, suspendendo a execução dos arts. 2º, 3º, 4º e 6º da Resolução COFEN nº 271/2002, não merece prosperar porque não há, no caso atuação exacerbada, global e indiscriminada do profissional de enfermagem no diagnóstico de doença ou enfermidade ou na aplicação ou posologia de medicamentos.

2- O art.2º limita a atuação do profissional aos Programas de Saúde Pública, de cunho social, necessidade e abrangência indiscutíveis, e as rotinas às aprovadas em Instituições de Saúde, públicas ou privadas, participando de ambos profissionais da Medicina;

3- O art.3º, por sua vez, limita a impugnada autonomia do enfermeiro à escolha de medicamentos e respectivas posologias porque somente a permite ao profissional que integra equipe de saúde, inexistindo ação isolada, desacompanhada ou não fiscalizada.

4- O art.4º autoriza o enfermeiro a solicitar exames de rotina e complementares para garantir ao cliente/paciente uma atenção isenta de risco, prudente e segura na conduta prescritiva/terapêutica, demonstrando um cuidado a mais, não imprudência.

5- O art.6º faculta ao enfermeiro diagnosticar e solucionar os problemas de saúde detectados, enquanto e somente quando atuar nos programas nas instituições de Saúde, apenas em atendimento a rotinas predeterminadas e aprovadas com a finalidade de integração multiprofissional.

6- A Resolução do Conselho Nacional de Educação CNE/CES nº 03/2001, mencionada expressamente na Resolução COFEN nº 271/2002, prevê, na formação do profissional enfermeiro, a capacidade de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, intervir no processo de saúde-doença, com a finalidade de proteger e reabilitar a saúde, na perspectiva da integralidade da assistência e integração da enfermagem às ações multiprofissionais.

7- A liminar suspensa acarreta lesão à ordem administrativa porque causa impacto na execução e no funcionamento dos programas de saúde dos governos federal, estadual e municipal e, conseqüentemente, à saúde pública, colocando em risco a saúde e até a vida da população, uma vez que a sustação do desenvolvimento desses programas, sem que somente médicos consigam desincumbir-se desse trabalho, deixando pacientes sem a mais comzinha assistência médica, poderia provocar colapso no Sistema de Saúde.

8- Agravo Regimental denegado,

9- Decisão confirmada,

(AGSS 2003.01.00.002410-0/DF, Rel. Desembargador Federal CATÃO ALVES, CORTE ESPECIAL DJ de 22/04/04, p.02).

Para conferir na íntegra esta Decisão, bem como a Resolução COFEN nº 271/ 2002, acesse o site: www.cofen.com.br



Faça história, contando história

O conto da enfermeira

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo está coordenando o concurso O Conto da Enfermeira. Pela primeira vez, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem poderão ter a chance de ver suas histórias publicadas na agenda COREN-SP 2006. O tema dos contos será: Experiências vivenciadas no exercício da profissão. Abaixo está o regulamento completo do concurso e as instruções de como fazer corretamente a inscrição. Fiquem atentos e não deixem de participar!

Como se inscrever

- 1 - Tema: Experiências vivenciadas no exercício da profissão.
- 2 - Os contos deverão ser enviados no seguinte formato: documento do Word, fonte Times 12 e espaçamento 1,5 entre linhas. Em relação ao tamanho do texto, o conto deverá preencher no mínimo três páginas do Word e no máximo quatro páginas.
- 3 - Coloque em envelope grande com apelido. Em um envelope pequeno, envie seu currículo com 10 linhas, além de nome completo e endereço, o título do conto e o apelido que escolheu. Esta informação deverá estar lacrada e só será aberta se o conto for selecionado. Remeta para: **Rua Dona Veridiana, 298 - cep 01238-010 - São Paulo - SP**, com a identificação: **CONTO DA ENFERMEIRA**;
- 4 - O prazo máximo para a inscrição é até 28 fevereiro de 2005 - data de postagem (os textos recebidos após essa data serão desconsiderados);
- 5 - Após o encerramento do prazo, será constituída uma comissão de três pessoas de expressão no mundo editorial, especialmente convidadas para comporem o júri;
- 6 - A comissão selecionará os 12 melhores contos, que serão publicados na agenda 2006;

7 - Os participantes deverão ser, obrigatoriamente, profissionais de enfermagem inscritos no COREN-SP.

Sobre o conto

O conto moderno é uma narrativa curta que revela algo inesperado, uma visão de mundo surpreendente ou emocionante. Todos já leram uma história assim, que faz rir, chorar, ou tira o fôlego. O conto tem uma grande unidade no tempo em que é passado, no espaço onde coisas acontecem e na ação da personagem que vive o momento.

Critérios utilizados pela comissão julgadora:

- 1 - Os textos literários serão identificados pela inventividade e originalidade no domínio da linguagem literária do gênero;
- 2 - Deverão conter narrativas com unidade que revelem harmonia de forma e conteúdo;
- 3 - Serão observadas a coerência e coesão no encaideamento da narrativa sem que o conceito interfira na expressão da livre manifestação artística do autor.

Divulgação dos resultados

A data da divulgação dos resultados será em agosto de 2005. A comissão julgadora é soberana e não caberão recursos sobre o resultado da seleção. Importante: Os originais recebidos serão destruídos 30 dias após a divulgação do resultado. A remessa de originais para o concurso implica na concordância das regras aqui especificadas.

Prêmio

Os vencedores, além de terem seus contos publicados, receberão 10 exemplares da agenda COREN-SP 2006. Participe!

2004 - Cursos de Extensão em Enfermagem – Uniban
Em todos os cursos serão fornecidos certificados para quem participar com, no mínimo, 75% de frequência.
Consulte datas pelo telefone abaixo
Local: UNIBAN
Público alvo: Acadêmicos de Enfermagem e Enfermeiros
- Leitura de ECG
- Atendimento Pré-Hospitalar em Suporte Básico à Vida - SBV
Informações: 0800-129000
www.fundacaouniban.org.br/extensao/cursos-enfermagem.asp

Ciclo de atualização Acesso Venoso
Data: 18 de novembro
Local: Hotel Parthenon
Rua Maestro Cardim, 407
Horário: 8h às 12h30
Informações: (11) 3721-9333
www.ellusaude.com.br

Ciclo de atualização Assistência de Enfermagem em UTI Pediátrica
Data: 19 de novembro
Local: Hospital Infantil Candido Fontoura Rua Siqueira Bueno, 1757
Horário: 8h às 12h30
Informações: (11) 3721- 9333
www.ellusaude.com.br

Enfermagem em Home Care
Data: 20 de novembro
Local: Colégio Vicente Leça Centro de Qualificação Profissional em Saúde - SP
Investimento: R\$ 30,00 - das 08 às 14 horas
Informações: (11) 6131-2090

Prática de Administração de Medicamentos
Data: 09 e 11 de novembro
Investimento: R\$ 50,00
Local: Alameda Santos, nº 211, 16º andar - conj. 1609
Informações: 3145-4708

Assistência de Enfermagem ao Paciente Idoso
Data: 17 e 29 de novembro
Investimento: R\$ 40,00
Local: Alameda Santos, nº 211, 16º andar - conj. 1609
Informações: 3145-4708

Cuidados de Enfermagem com Recém Nascidos
Data: 19 e 29 de novembro
Investimento: R\$ 40,00
Local: Al. Santos, nº 211, 16º andar - conj. 1609
Informações: 3145-4708

As informações sobre cursos e eventos são de inteira responsabilidade dos promotores dos mesmos.

Para publicação de cursos nesta seção envie e-mail para: direto@corensp.org.br

CURSOS DE APRIMORAMENTO E

DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Cursos rápidos de aprimoramento profissional

Atualização em vacinas
Medicações em pediatria
Assistência de enfermagem em Home Care
Sondas, drenos e cateteres
Hemodiálise e diálise
Prática de enfermagem em Home Care

Cursos regulares Auxiliar de enfermagem Técnico de enfermagem

Cursos de especialização Enfermagem do Trabalho para auxiliares de enfermagem

INFORMAÇÕES

☎ 3253-7665 / 3253-5048

www.intesp.com.br

R. Treze de Maio, 1663 - Bela Vista - São Paulo



CURSOS E EVENTOS

- Fórum de Gestores de Enfermagem - Gestão de Risco - como pode auxiliar na administração dos serviços de enfermagem

Data: 23 de outubro

Local: Hospital Samaritano - São Paulo

Informações: SOBLAGEN

e-mail: sobragen@sobragen.org.br

- II Encontro de Enfermeiros Especialistas em Oncologia/Radioterapia

Data: 28 a 30 de outubro

Local: Centro de Convenções do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês - São Paulo - SP

Informações:

adm@perfectaeventos.com.br

- 5º Congresso Nacional de la AEC Enfermeira Comunitaria "LA MEDIDA DEL CUIDADO" - Asociación de Enfermería Comunitaria

Data: 28 a 30 de outubro

Local: Balneario de Archena (Murcia)

Informações: Secretaria Técnica

Alquibla / 14 às 16 horas

aec.secretaria@alquibla.com

www.enfermariacomunitaria.org

- 15º Congresso Internacional em Questões de Saúde da Mulher IV Cobeon – Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal

Data: 07 a 11 de novembro

Local: Hotel Fazenda Fonte Colina Verde - São Pedro/ SP

Informações:

aben@abennacional.org.br

- IV Fórum Mineiro de Enfermagem

Data: 9 a 11 de novembro

Local: Universidade Federal de Uberlândia - Anfiteatro Campus Umuarama – Bloco 2A

Informações: www.hc.ufu.br/

enfermagem - (34) 3218-2387 ou 3218-

2146 das 7h às 17h

- VI Simpósio de Educação Continuada em Enfermagem

Data: 27 de novembro

Local: Centro Universitário São Camilo

Informações: 3721-9333

- II Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária

- I Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária

Data: 21 a 24 de novembro

Local: Caldas Novas - Goiás

Informações: (62) 201-4149

www.simbravisa.com.br

- II Oficina de Trabalho Custos Hospitalares

Data: 27 de Novembro

Local: Hospital Santa Cruz São Paulo

Investimento: Sócio: R\$ 40,00; Não

sócio: 80,00

Informações:sobragen@sobragen.org.br

- I Simpósio de Enfermagem em Arritmias XXI Congresso Brasileiro de Arritmias

Data: 03 de dezembro de 2004

Local: Belo Horizonte Minas Gerais

Informações:www.daec-sbc.org.br

- 3º Congresso Brasileiro de Especialistas em Enfermagem

Data: 27 a 29 abril de 2005

Cursos pré-congresso: 25 e 26 de abril de 2005

Local: Parlamento Latino Americano São Paulo - SP

Informações:www.abesenacional.com.br

ENFERMAGEM

PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

UNIBAN
UNIVERSIDADE BANDEIRANTE
DE SÃO PAULO

Nefrologia • Atendimento Domiciliar (Home Care) • Emergências • Saúde Pública
Oncologia • Pediátrica e Neonatológica • Trabalho • Cardiovascular • Geriatria
e Gerontologia • UTI • Saúde Mental e Psiquiátrica • Centro Cirúrgico • Obstetrícia
Auditoria em Enfermagem • Atendimento Pré-hospitalar • Licenciatura em Enfermagem

Inscrições abertas até fevereiro de 2005

INFORMAÇÕES - 0800-12-9000 - www.uniban.br

-  Linha 1 Azul
-  Linha 2 Verde
-  Linha 3 Vermelha
-  Linha 5 Lilás



Informações: 2288 - 0111
www.metrosp.gov.br

Embarque neste roteiro cultural



Hoje em dia, caminhar pelas estações do Metrô paulistano é como visitar uma galeria de arte. Ao longo dos 58km de linhas há esculturas, murais e painéis assinados por artistas de renome. Confira!

Memorial Armênia
Artista: Josely Carvalho
Gênero: Instalação/Escultura
Data: 1995



Vôo de Xangô
Artista: Gilberto Salvador
Gênero: Escultura
Data: 1999



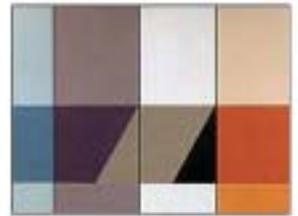
Barra Funda
Movimento
Artista: Cláudio Tozzi
Gênero: Painel
Data: 1990



Santa Cecília
Estudo de Mulher nº1
Artista: José Guerra
Gênero: Escultura
Data: 1989



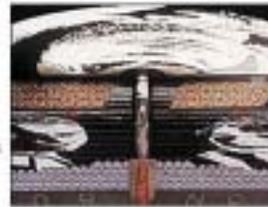
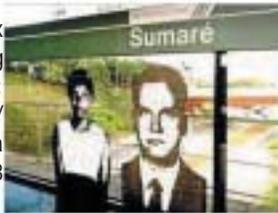
Santana
Sem Título
Artista: Maurício Nogueira Lima
Gênero: Mural
Data: 1990



República
Momento Antropofágico com Oswald de Andrade
Artista: Antonio Peticov
Gênero: Mural
Data: 1990.

Sumaré

Artista: Alex Flemming
Gênero: Instalação/Poema
Data: 1998



Solaris
Artista: Eliana Zaroni Lindenberg
Gênero: Escultura
Data: 1996



Clínicas
O Ventre da Vida
Artistas: Denise Milan e Ary Perez
Gênero: Instalação
Data: 1993

Trianon Masp

Pássaro Rocca
Artista: Francisco Brennand
Gênero: Escultura
Data: 1990



Corinthians-Itaquera
A Catedral do Povo (Painel 8)
Artista: Gontran Guanaes Netto
Gênero: Painel
Data: 1990



Largo Treze



Vôo da Aproximação
Artista: Gilberto Salvador
Gênero: Painel
Data: 2002



Jabaquara

Sem Título
Artista: Renina Katz
Gênero: Tratamento cromático
Data: 1991

COREN-SP on-line

O COREN-SP disponibiliza, para seus associados, informações on-line através de boletins periódicos. Caso tenha interesse de começar a receber informações via e-mail, cadastre-se em nosso site www.corensp.org.br

Conselho Federal de Enfermagem batalha pelo cumprimento da lei em confederações desportivas

Com base no Decreto 31, de 1834, elaborado quando o então imperador, Dom Pedro II, tinha apenas nove anos de idade, o CFM – Conselho Federal de Medicina – investiu mais uma vez contra os profissionais de enfermagem. Tentando impedir que enfermeiros se valessem do título de “doutor”, foram à Justiça utilizando um argumento que possui 170 anos. Porém, o Decreto 31 não desabona profissionais de nenhuma categoria; somente autoriza, num ato de rotina, as escolas de Medicina e os cursos jurídicos do Império a conferirem o grau de doutor, nas respectivas matérias aos catedráticos e substitutos que, à época, não o possuíam. O Conselho Regional de Enfermagem encara este episódio com a tranqüilidade de quem está habilitado a lutar nos tribunais, em defesa dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Fonte: COFEN

Empregado padrão

O Sr. Donizete Floriano colaborador do COREN-SP recebeu o título de Empregado Padrão outorgado pelo Sistema COFEN/ COREN's (Resolução COFEN-262/2001) de 2004. O título foi homologado em plenário do COFEN em julho passado. Parabenizamos o profissional pelo honroso título.



Presidente

Ruth Miranda

Vice-presidente

Akiko Kanazawa

Primeira-secretária

Maria Antonia de Andrade Dias

Segunda-secretária

Vanderli de Oliveira Dutra

Primeira-tesoureira

Rita de Cássia Chamma

Segunda-tesoureira

Aldaíza Carvalho dos Reis

Presidente da Comissão de Tomada de Contas (CTC)

Maria Aparecida Mastroantonio

Membros da CTC

Tomiko Kemoti Abe

Wilson Florêncio Ribeiro

Conselheiros efetivos

Anézia Fernandes, Francinete de Lima

Oliveira, Guiomar Jerônimo de Oliveira,

Lindaaura Ruas Chaves, Magdália

Pereira de Sousa, Sérgio Luz, Sônia

Regina Delestro Matos, Terezinha

Aparecida dos Santos Menegueço

Redação

Cássia Monteiro e João Marinho

Revisão

Cássia Monteiro, Mônica Farias

Capa

Ilustração Alvaro Guillermo

Projeto Gráfico

arte in comunicação e marketing

fone/fax: (11) 5042-3428

Coordenação editorial

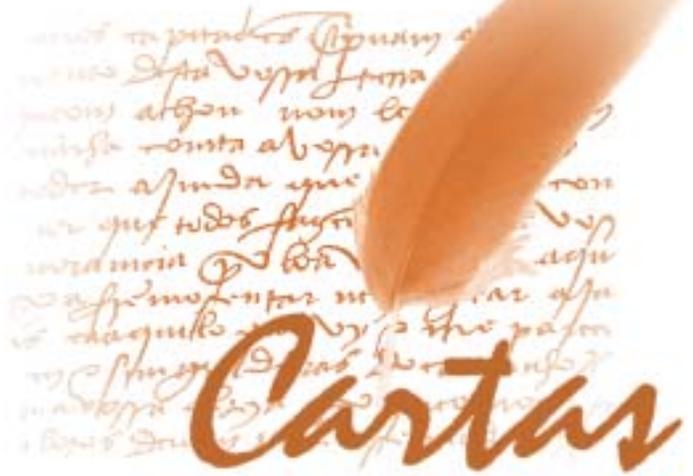
De mais editora

fone/fax:(11) 5042-3428

comunica@artein.com.br

260 mil exemplares distribuição gratuita

Publicação oficial bimestral do COREN-SP • Reg. nº 24.929 • 4º registro • 260 mil exemplares • distribuição gratuita dirigida Rua Dona Veridiana, 298 • Higienópolis • São Paulo • SP • CEP 01238-010 • Fone: 0800 55 21 55 • www.corensp.org.br



Por motivos editoriais a redação poderá resumir o conteúdo das cartas.

Parabenização

Sou enfermeira e muito me agrada as matérias publicadas na Revista do COREN-SP. Vocês estão de parabéns.
Vilma Martins

maio/junho da revista pois está muito interessante. Desde já agradeço.
Flávia - São Paulo

Acidentes de trabalho

Quero parabenizar pela escolha dos temas das duas últimas edições sobre as doenças que mais acometem os profissionais de enfermagem. Esse tema foi o da minha monografia da especialização em enfermagem do trabalho em 1989. O que mudou foi a inclusão dos casos de contaminação pelo HIV.
Maria Luiza Gonçalves da Silva



Capa da edição 52

Interesse nas publicações do COREN-SP

Venho através dessa parabenizar o belíssimo trabalho quem fazem a revista COREN-SP, não sou da área da saúde mas acompanho e muito quase tudo que acontece, tenho sempre ligo alguns artigos pela internet, sei que esta conceituada revista e somente

Estresse

Sou estudante de Enfermagem em Jaú e estou desenvolvendo um estudo científico sobre o estresse na área de enfermagem e gostaria que se vocês pudessem enviar a reportagem da edição de

aos profissionais da saúde ,mas se fosse possível gostaria muito de receber ou assinar a revista ,pois assim terei mais tempo de ler.

Antecipadamente agradeço a todos e um grande abraço.

Willian Rehder

Salvador - BA

Eu gostaria de saber se o COREN-SP poderia me enviar as revistas mensais. Aqui na Bahia, não recebemos nada desse Conselho.

Érica Coimbra Pereira - Salvador - BA

Minas Gerais

Sou enfermeira há 14 anos atuei 12 anos em São Paulo e há 2 anos estou atuando no estado de Minas Gerais e gostaria imensamente de receber a revista COREN-SP, me disponho a pagar pela assinatura.
Nádia Roquete - Minas Gerais

Prezados leitores
Agradecemos as manifestações de interesse em nossa publicação. Informamos que as Revistas do COREN-SP são distribuídas gratuitamente somente aos profissionais de enfermagem do

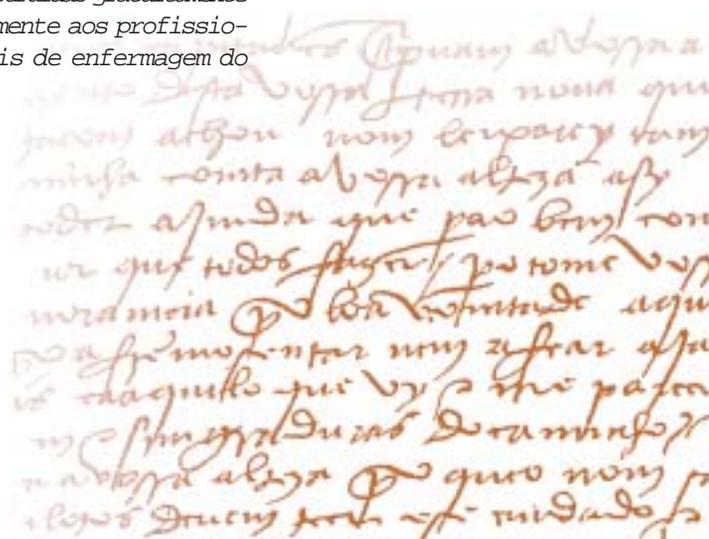
Estado de São Paulo, devidamente cadastrados neste Conselho. Mas vocês poderão continuar acessando as matérias através de nosso site www.corensp.org.br

Atraso no recebimento

Gostaria de receber a edição passada da Revista do COREN-SP. Os assuntos abordados são ótimos, por este motivo gostaria de registrar o ocorrido para que sejam sanados os problemas com a postagem das revistas.
Obrigada.
Kátia Juliani Calheiros do Nascimento

Prezada Kátia
Assim como você alguns profissionais tiveram problemas no recebimento das Revistas do COREN-SP. Sendo assim gostaríamos de ressaltar a importância de manter os dados cadastrais atualizados para que possamos manter a regularidade das postagens.

Mande sugestões e críticas para:
comunica@artein.com.br





**CONGRESSO
BRASILEIRO** **ESPECIALISTAS
ENFERMAGEM** 2005

do **S**acerdício
à **E**specialização,
sem perder o
Humanismo

25 a 29 de abril de 2005
São Paulo
www.abesenacional.com.br

GESTÃO DE NEGÓCIOS
GESTÃO DE PESSOAS
PERFIL PROFISSIONAL

Realizado por
abese
Associação Brasileira de Especialistas em Enfermagem