

Bases Conceituais da **Saúde 2**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2019

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-133-6

DOI 10.22533/at.ed.336191502

1. Cuidados primários de saúde. 2. Política de saúde. 3. Sistema
Único de Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A atenção primária à saúde é marcada por diferentes abordagens, portanto não há uniformidade, quanto ao conceito. Existem quatro linhas principais de interpretação: programa focalizado e seletivo, com cesta restrita de serviços; serviços ambulatoriais médicos especializados de primeiro contato, incluindo ou não amplo espectro de ações de saúde pública e de serviços clínicos direcionados a toda a população; abrangente ou integral como uma concepção de modelo assistencial de organização do sistema de saúde; filosofia que orienta os processos emancipatórios pelo direito universal à saúde.

No Brasil, implementação da Atenção Primária em Saúde não se desenvolveu de maneira uniforme. Porém, foi durante a década de 70, diante da crise econômica, das altas taxas de mortalidade que a configuração do sistema de saúde brasileiro e a concepção de seguro social passaram a ser questionadas dentro das universidades e pela sociedade civil.

Com a reestruturação da política social brasileira, entrou em voga, o modelo de proteção social abrangente, justo, equânime e democrático. A saúde passa a ser um direito social e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e agravos e ao acesso universal e igualitário das ações e serviços para promoção, proteção e recuperação. A Constituição Federal de 1988 aponta como princípios e diretrizes do SUS: a universalidade, descentralização, integralidade da atenção, resolutividade, humanização do atendimento e participação social.

A Estratégia de Saúde da Família foi criada como eixo prioritário do SUS, com o objetivo de estabelecer a integração e promoção das atividades em um território definido. Atualmente é considerada a porta de entrada principal da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo o ponto de interlocução entre os demais níveis do sistema de saúde.

Apesar do aumento do acesso e da oferta dos serviços de saúde no Brasil, existe uma disparidade na implementação de uma atenção primária integral no país, pautado no desenvolvimento de ações comunitárias e mediação de ações intersetoriais para responder aos determinantes sociais da doença e promover saúde.

Diante do exposto, ao longo deste volume discutiremos a Atenção Primária à Saúde, abordando diversas nuances como: aspectos históricos, a interlocução com as pesquisas avaliativas, a transversalidade com as diversas políticas de saúde, o caminho percorrido até aqui e os desafios que ainda persistem na Atenção Primária.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA COMUNIDADE PERIFÉRICA, EM BELÉM-PA: AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, COMO EM FOCO	
<i>Sabrina Souza Araújo</i> <i>Alisson Bruno Leite Lima</i> <i>Thaís de Almeida Costa</i> <i>Fabiano da Silva Medeiros</i> <i>Voyner Ravena-Cañete</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915021	
CAPÍTULO 2	7
A INSERÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA REALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS: AS DIFICULDADES NA PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO	
<i>Raíssa Josefa Pereira de Moura</i> <i>Lourenço de Miranda Freire Neto</i> <i>Raíssa Medeiros Palmeira de Araújo</i> <i>Renata Karine Pedrosa Ferreira</i> <i>Adrian Bessa Dantas</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915022	
CAPÍTULO 3	15
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2012 A 2016	
<i>Victoria Farias do Nascimento</i> <i>Marília Gabrielle Santos Nunes</i> <i>Laryssa Grazielle Feitosa Lopes</i> <i>Antonio Flaudiano Bem Leite</i> <i>Edson Hilan Gomes de Lucena</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915023	
CAPÍTULO 4	29
APROXIMAÇÃO DA AVALIAÇÃO DAS PESQUISAS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS INTERFACES COM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<i>Tayná Vieira da Silva</i> <i>Maria Raquel Rodrigues Carvalho</i> <i>Maria Salete Bessa Jorge</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915024	
CAPÍTULO 5	42
AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE MULHERES ATENDIDAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Ana Beatriz Praia</i> <i>Adalgisa Gabriela dos Santos Guimarães</i> <i>Matheus Cruz</i> <i>Thayana de Nazaré Araújo Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915025	

CAPÍTULO 6 48

CONTRIBUIÇÕES DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA A DISCUSSÃO DA AMPLIAÇÃO DAS BASES CONCEITUAIS DA SAÚDE

*Juliana da Rosa Wendt
Hildegard Hedwig Pohl*

DOI 10.22533/at.ed.3361915026

CAPÍTULO 7 61

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E OS DESAFIOS DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO COFEN Nº 293/2004

*Rafael Dos Santos Borges
Maria de Nazaré de Sousa Moura
Marayza Pinheiro Nunes*

DOI 10.22533/at.ed.3361915027

CAPÍTULO 8 65

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS DA ADVOCACIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: DESAFIO PARA A ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

*Eduarda Maria Duarte Rodrigues
Gláucia Margarida Bezerra Bispo
Camila Almeida Neves de Oliveira
Edilson Rodrigues de Lima
Cristiane Gonçalves Araújo*

DOI 10.22533/at.ed.3361915028

CAPÍTULO 9 77

ESTUDO SOBRE A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL

*Fabio Daniel Pereira Sampaio
Suann Quemel Mesquita
Murilo Oliveira Pollhuber
Lenita Mayumi Ramos Sasaki
Maria Do Socorro Castelo Branco de Oliveira Bastos*

DOI 10.22533/at.ed.3361915029

CAPÍTULO 10 81

FATORES ASSOCIADOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PACIENTES CADASTRADOS NO HIPERDIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

*Pablo Nunes Teles de Mendonça
Leonardo José Vieira Queiroz Filho
Antonio Malan dos Santos Nascimento
Tássio Martins de Oliveira
Lucas Dantas de Oliveira
Domingos Sávio Barbosa de Melo*

DOI 10.22533/at.ed.33619150210

CAPÍTULO 11 94

FORMAÇÃO INTERSETORIAL EM LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Maria das Dores Lima
Maria Cláudia de Freitas Lima
Adriano Rodrigues de Souza

DOI 10.22533/at.ed.33619150211

CAPÍTULO 12 109

INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

Vanessa dos Santos Silva
Ruhama Beatriz da Silva
Ruty Thaís Silva de Medeiros
Roberto Mendes Júnior
Lorena Oliveira de Souza
Robson Marciano Souza da Silva
Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva
Arysleny de Moura Lima
Fabiano Limeira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.33619150212

CAPÍTULO 13 117

JUSTIÇA DISTRIBUTIVA E SAÚDE: DE JOHN RAWLS A NORMAN DANIELS

Plínio José Cavalcante Monteiro
Talita Cavalcante Arruda de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.33619150213

CAPÍTULO 14 126

MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS NAS MESORREGIÕES DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2004 A 2014

Thainá Rodrigues Evangelista
Valéria Falcão da Silva Freitas Barros
Antonio Araujo Ramos Neto
João Lucas Gonçalves Monteiro
Maria Cristina Rolim Baggio

DOI 10.22533/at.ed.33619150214

CAPÍTULO 15 142

MUNICIPALIZAÇÃO DE SETORES REGULADOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: PANORAMA DAS DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE GOIANA – PE

Rômulo Moreira dos Santos
Marisa Torres de Moura Agra

DOI 10.22533/at.ed.33619150215

CAPÍTULO 16 147

O EMPODERAMENTO DO CUIDADO DA POPULAÇÃO IDOSA AMAZÔNICA

Vanessa Alessandra Freitas de Moraes
Fabianne de Jesus Dias de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.33619150216

CAPÍTULO 17 152

O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO PARA O DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE ORIENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Viviane Gonçalves Barroso
Cláudia Maria de Mattos Penna

DOI 10.22533/at.ed.33619150217

CAPÍTULO 18 163

ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CUITÉ-PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaila Carla Freire de Oliveira
Débora Thaíse Freires de Brito

DOI 10.22533/at.ed.33619150218

CAPÍTULO 19 171

PERFIL DA MORTALIDADE NA REDE MATERNO INFANTIL SEGUNDO A EVITABILIDADE DOS ÓBITOS INFANTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Ribeiro Tamboril
Lucas Dias Soares Machado
Fernanda Maria Silva
Aliniana da Silva Santos
Maria Corina Amaral Viana

DOI 10.22533/at.ed.33619150219

CAPÍTULO 20 177

PREVALÊNCIA DE HIPOVITAMINOSE D NO SUL DO BRASIL: INFLUÊNCIA DA SAZONALIDADE

Michelle Lersch
Diene da Silva Schlikmann
Juliano de Avelar Breunig
Sílvia Isabel Rech Franke
Daniel Prá

DOI 10.22533/at.ed.33619150220

CAPÍTULO 21 189

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rogéria Pimentel de Araujo Monteiro
Samara Machado Paiva

DOI 10.22533/at.ed.33619150221

CAPÍTULO 22 195

PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE APOIO À CESSAÇÃO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alaine Santos Parente
Fábia Maria de Santana
Fabiola Olinda de Souza Mesquita

DOI 10.22533/at.ed.33619150222

CAPÍTULO 23 203

QUESTÕES DE SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE TIJUAÇU, SENHOR DO BONFIM – BA

Eliana do Sacramento de Almeida

Carmélia Aparecida Silva Miranda

DOI 10.22533/at.ed.33619150223

CAPÍTULO 24 218

RECOMENDAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA A POPULAÇÃO QUILOMBOLA

Gabriela de Nazaré e Silva Dias

Jamilly Nunes Moura

John Lucas da Silva Almeida

Suelen Gaia Epifane

Ana Caroline Guedes Souza Martins

Danielly Amaral Barreto

Leticia Almeida de Assunção

Letícia Gemyrna Serrão Furtado

Manuela Furtado Veloso de Oliveira

Marllon Rodrigo Sousa Santos

Thyago Douglas Machado

DOI 10.22533/at.ed.33619150224

CAPÍTULO 25 224

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM SOBRAL-CE: VIVÊNCIAS DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Antônia Sheilane Carioca Silva

Antônia Luana Diógenes

Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos

Juliana Moita Leão

Maria Raquel da Silva Lima

Maria Tayenne Rodrigues Sousa

DOI 10.22533/at.ed.33619150225

CAPÍTULO 26 233

TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NESSE PROCESSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanessa dos Santos Silva

Ruty Thaís Silva de Medeiros

Roberto Mendes Júnior

Ruhama Beatriz da Silva

Lorena Oliveira de Souza

Robson Marciano Souza da Silva

Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva

Arysleny de Moura Lima

Fabiano Limeira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.33619150226

CAPÍTULO 27	241
UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA RELACIONADOS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ – AL	
<i>Cláudia Cristina Nóbrega de Farias Aires</i> <i>Bianca Pereira Rodrigues</i> <i>Katiane Mota da Silva</i> <i>Mayara Carolina Nunes Sandes</i> <i>Sabrina Joany Felizardo Neves</i>	
DOI 10.22533/at.ed.33619150227	
CAPÍTULO 28	249
VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GRUPOS VULNERÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ÊNFASE NA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Maria Elda Alves de Lacerda Campos</i> <i>Cícero Natan dos Santos Alves</i> <i>Johanna Dantas Oliveira Freitas</i> <i>Larissa Brito Vieira Diniz</i> <i>Ludimilla da Costa Santos</i> <i>Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes</i> <i>Rosana Alves de Melo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.33619150228	
CAPÍTULO 29	254
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ/AB): UMA ANÁLISE DOS RESULTADOS DE SUA IMPLANTAÇÃO E EFICÁCIA	
<i>Allana Cândida Costa Corrêa</i> <i>Deborah Shari Toth Modesto</i> <i>Denille Silva de Oliveira</i> <i>Raelyn Amorim Gama</i> <i>Rafael dos Santos Borges</i>	
DOI 10.22533/at.ed.33619150229	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	258

ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CUITÉ-PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaila Carla Freire de Oliveira

Enfermeira Pós-Graduanda em Saúde do
Trabalhador: thailacarla1005@gmail.com;

Débora Thaíse Freires de Brito

Enfermeira Pós-Graduanda em Saúde da Família:
deborathaise_@hotmail.com;

RESUMO: Objetiva-se relatar a experiência de duas acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, referente ao período de realização do Estágio Curricular Supervisionado I, em uma Estratégia Saúde da Família (ESF). O estágio supervisionado I trata-se de um estágio curricular, onde o aluno se insere na ESF com o intuito de capacitar e desenvolver as habilidades instituídas dentro da universidade. O estágio está sendo realizado na UBSF Diomedes Lucas de Carvalho, localizada na cidade de Cuité-PB. Na referida unidade, os programas são instituídos de acordo com a preconização do ministério da saúde. A aproximação e o vínculo da equipe com a comunidade representam uma assistência efetiva e satisfatória, uma maior adesão da população aos programas de saúde oferecidos, além de favorecer desta forma o fortalecimento da atenção primária em saúde. Consideramos o conhecimento científico e popular necessários ao profissional de enfermagem, no sentido de nortear a

prática, assim como o reconhecimento das peculiaridades e subjetividades características da comunidade em questão.

PALAVRAS-CHAVE: estudantes de enfermagem, saúde da família, atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO

Após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil ultrapassou por um processo de remodelação da saúde, fugindo do modelo tradicional focado na reabilitação para o modelo atual, organizado no direcionamento de ações de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde. Nessa conjuntura, configurou-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que também foi resultado de movimentos sociais dirigidos pelos atores envolvidos na criação do SUS (BRASIL, 2012).

Nos dias atuais, a PNAB é operacionalizada a partir de um ponto máximo de descentralização, para que haja uma maior aproximação da atenção básica com as famílias. Nesse sentido, surgiu, o que dia um foi um programa, a atualmente denominada Estratégia Saúde da Família (ESF), com o propósito de ser a facilitadora da atenção primária em saúde, a “porta de entrada” dos usuários nos sistemas de

saúde e ser centro de comunicação com toda a Rede de Atenção a Saúde (BRASIL, 2012).

Na ESF, o enfermeiro atua de forma assistencial em todos os estágios da vida do indivíduo, desde a concepção até a velhice, prestando os serviços de prevenção, promoção e recuperação da saúde (COLOMBO, 2012).

Nessa perspectiva, o modelo de assistência da ESF constitui um desafio para o enfermeiro que, como líder, deve coordenar toda a equipe no desenvolvimento satisfatório das ações de saúde, assim como levar em consideração o seu envolvimento com aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais relevantes para o processo de assistência na atenção básica (COSTA, 2015).

Com base nas informações citadas, surgiu o interesse em desenvolver o estudo, a fim de relatar a experiência obtida ao longo dos meses de duração do estágio. Portanto, o trabalho justifica-se pela necessidade de revelar o cotidiano da UBSF de Cuité-PB, assim como o trabalho e desenvolvimento da assistência prestada pelo profissional de enfermagem dentro da atenção básica.

Mediante o exposto, objetiva-se relatar a experiência de duas acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, referente ao período de realização do Estágio Curricular Supervisionado I, em uma Estratégia Saúde da Família (ESF).

METODOLOGIA

Para a construção do presente trabalho, foi utilizado o método descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência de duas acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), ambas inseridas na Estratégia Saúde da Família (ESF).

O estágio supervisionado I trata-se de um estágio curricular, em que o aluno fica inserido em uma UBSF durante um semestre, supervisionado pelo(a) enfermeiro(a) do setor e sendo coordenado por um(a) professor(a) da instituição, para vivenciar a ESF e colocar em prática os conteúdos teóricos ministrados em sala de aula, buscando o desenvolvimento de habilidades técnicas, reflexivas e científicas.

O estágio está sendo realizado na UBSF Diomedes Lucas de Carvalho, localizada na cidade de Cuité-PB, onde teve início em fevereiro e se estenderá até maio do corrente ano. Ressalta-se que na unidade estão cadastradas 1.207 famílias e 3.739 usuários.

Vale salientar que a mesma conta com uma equipe multiprofissional de saúde da família composta por diretora, recepcionista, médico, enfermeira, técnica de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, oito agentes comunitários de saúde e auxiliar de serviços gerais.

Na referida unidade são realizados os seguintes programas do ministério da

saúde: Saúde da Mulher (atendimento de pré-natal; prevenção do câncer de colo de útero e mamas; planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura; imunização), Saúde do Adulto e Idoso (Programa de Prevenção e Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus; Programa de Prevenção e Controle de DST/Aids; Controle da Tuberculose e Hanseníase) e Saúde Bucal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o primeiro contato com a UBSF, o início das atividades no local se deu no dia 15 de fevereiro de 2016. A unidade se encontrava em um momento transitório de rotatividade de componentes da equipe. Fomos convidadas pela enfermeira para conhecer a estrutura da unidade e algumas informações a respeito da rotina do serviço.

A adaptação se deu ao longo dos dias, durante a observação e logo em seguida com a prática em si. Pudemos contemplar e participar de todas as atividades que competem o profissional de enfermagem dentro da ESF, principalmente as de cunho assistencial, gerencial e educativa.

Em pouco tempo construímos um vínculo forte com todos da equipe, o que facilitou nossa habituação, aprendizado e a confiança do trabalho que seria produzido. Conseguimos de forma conjunta, compreender as carências da comunidade e otimizar as intervenções de cuidado em saúde.

As atividades desenvolvidas por nós, enfermeirandas, obedeceram a um cronograma semanal pré-determinado, onde os atendimentos à população são distribuídos de forma a atender a demanda local da região, facilitando o trabalho e os agendamentos de consulta.

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	Demanda espontânea	Puericultura/ Imunização	Pré-Natal	Testes rápidos	Visita domiciliar e puerperal
TARDE	1ª Consulta de puericultura e de pré-natal	Saúde do Idoso	Pré-Natal	Prevenção do câncer de colo de útero e mamas	Hiperdia / Educação em Saúde

Tabela 1 Cronograma de atendimentos de enfermagem

Desse modo, serão relatadas as ações desenvolvidas dentro da unidade dividindo-as em tópicos, com o intuito de sistematizá-las e torná-las mais didáticas.

Saúde da Mulher

O profissional de enfermagem atua de forma a viabilizar a introdução de informações constantes, com clareza e objetividade no cenário das mães e futuras

mães que irão receber a chegada de uma criança, promovendo uma assistência de enfermagem mais humanizada junto à comunidade (AMORIN; ANDRADE, 2009).

No pré-natal de baixo risco, realizamos a primeira consulta e consultas subsequentes; anamnese e exame físico geral e específico; esquema vacinal; solicitação de exames laboratoriais e de imagem; análise de queixas e/ou sinais e sintomas; orientações sobre gestação, parto e puerpério, aleitamento materno, alimentação e higiene; cálculo da idade gestacional e data provável do parto; palpação obstétrica, ausculta dos batimentos cardíacos fetais e registro dos movimentos fetais; avaliação do estado nutricional e do ganho de peso gestacional com preenchimento dos gráficos de curva de peso/idade gestacional e curva de altura uterina/idade gestacional; controle da pressão arterial; encaminhamento para a odontologia; prevenção de câncer de colo uterino e das mamas; suplementação alimentar; prescrição de medicamentos que se encontram dentro do programa, quando necessário e orientação sobre uso dos mesmos; escuta e tratamento das principais queixas, prática de atividade sexual segura na gravidez; encaminhamento para o serviço de alto risco, quando necessário; orientações e ações educativas destinadas às gestantes.

No que diz respeito à prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Câncer de Mama foi realizado a parte burocrática com o preenchimento de fichas necessárias; escuta atenta às queixas ginecológicas; exame das mamas das clientes, sempre ensinando à realizarem o autoexame e orientando-as quanto a importância da detecção precoce.

Além disso, esclarecemos dúvidas sobre o procedimento antes da coleta do material para o exame citopatológico. Em seguida, a observação atenta aos sinais e sintomas sugestivos de IST's, tratando-as precocemente pela clínica e notificando-as. Um são encaminhadas à assistência específica com o ginecologista e as outras são tratadas dentro do próprio sistema recomendado do ministério da saúde.

Durante as consultas direcionadas a saúde da mulher conversava-se com estas sobre a importância de planejar quantos filhos ter e o espaço de tempo entre eles, bem como, também mostramos os métodos contraceptivos disponíveis, e por fim, orientamos sobre o uso correto do método de escolha e os prescrevia de acordo com o desejo da mulher.

Saúde da Criança

A prática de enfermagem, baseada nos princípios de crescimento e desenvolvimento, é pautada e designada no auxílio às crianças e suas famílias a se adaptarem às condições internas e externas mutáveis. A percepção do profissional enfermeiro acerca do crescimento e desenvolvimento é indispensável para a individualização da assistência de todas as crianças (SOUZA et al, 2013).

Nesse sentido, realizamos junto à enfermeira do serviço as visitas puerperais logo na primeira semana, assim como preconiza o ministério da saúde. Já as consultas subsequentes das crianças da área de abrangência foram realizadas na unidade,

através de agendamento prévio e mantendo um dia específico na semana. Essa organização foi identificada como facilitadora na realização dos atendimentos, por proporcionar disponibilidade de horário do profissional e diminuir o tempo de espera das mães.

Durante a consulta foram avaliadas as medidas antropométricas (perímetro cefálico, perímetro torácico, estatura e peso), a busca por informações de qualquer tipo de adoecimento, internamento que tenha vindo a ocorrer no período antecedente à consulta. Além disso, também são investigadas a alimentação e a higiene da criança assim como a imunização, ainda são dadas as devidas orientações sobre algum problema existente.

A vacinação é realizada de acordo com o esquema preconizado pelo Programa Nacional de Imunização – PNI, principalmente para crianças e gestantes. Ao realizarmos o pré-natal e a puericultura, analisávamos os cartões das gestantes e crianças, respectivamente, e ao detectar a necessidade da vacinação, encaminhávamos os mesmos até a sala de vacina para atualização da caderneta.

Saúde do Adulto e Idoso

No campo das doenças crônicas não transmissíveis, a prática se deu no programa do hiperdia (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus). As atividades foram desenvolvidas dentro dos consultórios, na prática das consultas aos hipertensos e/ou diabéticos que são acompanhados na unidade, a enfermagem desenvolveu uma abordagem integral onde foi verificado o peso, pressão arterial, índice de massa corpórea, glicemia, reorientação do estilo de vida, adequação da alimentação e de exercícios físicos.

Além disso, são analisados as queixas, sinais e sintomas de complicações e encaminhamento para o médico e/ou outros profissionais para entrega de receituário medicamentoso.

A atenção básica, através da ESF representa um ambiente favorecido para atenção integral à saúde do idoso, pois sua proximidade com a comunidade e a atenção domiciliar possibilita desempenhar o cuidado de forma circunstancial dentro da realidade vivenciada pelo idoso no espaço coletivo e no seio familiar (OLIVEIRA; TAVARES, 2010).

O cuidado à pessoa idosa se configurou também no atendimento diferenciado a esse público nos vários programas que os assiste, na realização de visitas domiciliares e na participação de campanhas de vacinação.

Ainda no que diz respeito à saúde do idoso, existe a parceria da equipe dessa unidade com uma instituição que abriga pessoas idosas, a Casa do Idoso Vó Filomena, onde uma vez na semana a técnica de enfermagem, enfermeira e médico se disponibilizam a integrar um suporte de saúde prestando assistência com atendimento na própria instituição. Os cuidados são direcionados a avaliação do estado geral,

curativos, prescrição e administração de medicamentos.

Visitas Domiciliares

Na implementação de uma atenção puerperal qualificada e humanizada é fundamental a incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, com a valorização dos aspectos subjetivos envolvidos na atenção (BRASIL, 2005).

Durante as visitas puerperais foram verificados a involução uterina, presença de sangramento, avaliação da incisão cirúrgica (quando presente) e sinais vitais. Também realizamos exame das mamas; e ofertamos informações importantes sobre o puerpério e cuidados com o recém-nascido.

Sobre a higiene pessoal orientamos quanto ao banho diário e a limpeza do RN, limpeza da região anal e perineal a cada troca de fraldas com uso de creme antiassaduras para evitar lesões na pele; higienização dessa área nas meninas da forma correta no sentido vulva-ânus; cuidados com o coto umbilical, mantendo sempre limpo e seco com a utilização de álcool a 70% e desaconselhando a utilização de qualquer outra substância da crença popular.

Ainda informamos sobre a higiene do ambiente, sobretudo do ambiente onde o RN dorme. Manter a casa arejada, lavagem adequada das roupas e utilização de mosquiteiros se necessário. Orientações quanto ao aleitamento materno exclusivo, pega correta e cuidados com as mamas.

No recém-nascido foram avaliados os dados sobre o parto e medidas gerais; sinais vitais; realizamos o exame físico geral e analisamos os reflexos dos bebês. Ademais, colhemos informações sobre quantidades de mamadas ao dia; das eliminações intestinais e urinárias; bem como analisamos o coto/cicatriz umbilical.

Houveram outras visitas direcionadas à avaliação de feridas e realização de curativos, avaliação de indivíduos que estavam sob assistência domiciliar e cuidados paliativos, com encaminhamento ao programa melhor em casa.

Educação em Saúde

Foram realizadas duas atividades educativas, as quais eram divididas em três momentos. O primeiro momento compreendeu a dinâmica de acolhimento em grupo; o segundo momento correspondeu à explanação dos temas de interesse; e por último, o terceiro momento abarcou a dinâmica de avaliação.

A primeira ação educativa, direcionada para as gestantes da área, abordou o tema Zika vírus *versus* Microcefalia, onde trouxemos informações aos usuários sobre o mosquito *Aedes aegypti* (características, ciclo de transmissão e prevenção), os sintomas do Zika vírus e seu tratamento; bem como das consequências, diagnóstico e tratamento dos sintomas da microcefalia, uma vez que houve aumento no número de casos de bebês com essa condição neurológica rara.

Já a segunda ação foi direcionada para o público feminino, e o assunto explanado foram as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) (HIV/AIDS, cancro mole, Clamídia, Gonorreia, HPV, Sífilis, Gardnerella, Tricomoníase e DIP) e a Candidíase, visto que identificamos que eram doenças prevalentes na comunidade.

Ademais, ressalta-se que o período de desenvolvimento do estágio coincidiu com o da Campanha de Vacinação contra os vírus da Influenza e o vírus H1N1. Desta forma, participamos da campanha, vacinando as pessoas pertencentes aos grupos de risco recomendados pelo Ministério da Saúde.

CONCLUSÃO

O estágio supervisionado I nos proporcionou à possibilidade de vivenciar o exercício da enfermagem na atenção primária com autonomia e autenticidade.

Através desta experiência acadêmica-profissional, tivemos a oportunidade de participar ativamente das principais tarefas que competem ao enfermeiro da atenção básica, assim como incorporar o momento de vincular a teoria à prática, possibilitando a aplicação de conceitos abstratos em situações concretas.

Vale salientar que o convívio multidisciplinar que nos foi proporcionado, conferiram oportunidades singulares de aprendizado, onde foi possível desenvolver habilidades de relação interpessoal, tanto em relação aos usuários do serviço, como à equipe de saúde da família, o que tornou o ambiente de trabalho agradável e descontraído, favorecendo desta forma, um atendimento integral e de qualidade aos usuários da referida unidade.

Através do estágio, verificou-se a importância da promoção de grupos de educação para a saúde, os quais possibilitam ao enfermeiro o esclarecimento de dúvidas do grupo, fornecendo subsídios para estruturar novos encontros de acordo com as demandas encontradas e considerando também sugestões propostas pelo mesmo.

Em suma, consideramos o estágio supervisionado I, como sendo um alicerce para a prática de formação acadêmica. Também proporciona a percepção da importância e destaque do profissional de enfermagem dentro do âmbito da atenção básica, onde o mesmo configura-se através do direcionamento de práticas interativas e integradoras de cuidado de forma coletiva.

REFERÊNCIAS

AMORIN, M. M; ANDRADE, E. R. Atuação do enfermeiro no psf sobre aleitamento materno. Revista Científica Perspectivas online, vol.3, n.9, p.93-110, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

COLOMBO. Prefeitura de Colombo. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de consulta de enfermagem para o acompanhamento da saúde da criança. Colombo, 2012.

COSTA, A. C. Estratégia de saúde da família: atividades gerenciais do enfermeiro. Revista Especialize On-line IPOG - Goiânia - 9ª ed., v.1, n.10, 2015.

SOUZA, R. S, et al. Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiros da saúde da família. Revista Mineira de Enfermagem - REME. Minas Gerais, vol.17, n.2, p.331-339, 2013.

OLIVEIRA, J. C. A; TAVARES. D. M. S. Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. Rev. Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, vol. 44, n.33, p. 774-781, 2010.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-134-3

