



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 2

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

(Organizadora)

O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 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 Karine de Lima

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)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-168-8

DOI 10.22533/at.ed.688191203

1. Enfermagem – Estudo e ensino. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

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 obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 3 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 23 capítulos, o volume II aborda a Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino, pesquisa, capacitação dos profissionais atuantes na área e o processo de educar em saúde para sua promoção.

A estratégia educativa em Enfermagem protagoniza uma mudança de cenário na saúde desde a formação profissional, até a promoção da saúde para os usuários dos serviços. Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, dentre elas a educação para o autocuidado, educação permanente como ferramenta para melhoria na qualidade da assistência, além do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e tecnologias que facilitam a compreensão e o aprendizado. Assim, a educação em Enfermagem é fundamental em todos os campos de sua atuação, seja em sua inserção na assistência hospitalar, na Atenção Básica, ou mesmo na formação e capacitação de profissionais da área.

Portanto, este volume II é dedicado ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de autocuidado e de promoção da saúde, além de ser de extrema relevância para enfermeiros atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO PROPOSTA DE MELHORIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA	
Mérlim Fachini Paola Forlin Suzete Marchetto Claus	
DOI 10.22533/at.ed.6881912031	
CAPÍTULO 2	16
A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE CAPACITAÇÃO EM DROGAS PARA ATENÇÃO BÁSICA E COMUNIDADE TERAPÊUTICA	
Raquelli Cistina Neves Araújo Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento Maria Cícera dos Santos de Albuquerque Givânia Bezerra de Melo Natália Luzia Fernandes Vaz Thyara Maia Brandão Jorgina Sales Jorge	
DOI 10.22533/at.ed.6881912032	
CAPÍTULO 3	29
A IDENTIDADE SOCIAL DA ENFERMAGEM E AS INTERFACES COM A DECISÃO PROFISSIONAL DO ACADÊMICO	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos Geilsa Soraia Cavalcanti Valente Claudia Maria Messias Caroline Brelaz Chaves Valois Yasmin Saba de Almeida Ângela do Couto Capetini Joana Maria Silva Firmino Viviani Bento Costa Barros da Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.6881912033	
CAPÍTULO 4	50
A PESQUISA SOB O SUPORTE DA ERGOLOGIA: REFLEXÕES PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR	
Rosane Teresinha Fontana Francisco Carlos Pinto Rodrigues Jane Conceição Perin Lucca Marcia Betana Cargnin Narciso Vieira Soares Zaléia Prado de Brum	
DOI 10.22533/at.ed.6881912034	
CAPÍTULO 5	61
A SAÚDE NOS ESPAÇOS EDUCACIONAIS: FORTALECENDO AS AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO <i>Aedes Aegypti</i>	
Helyane Candido Pereira Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho Daniele Castro Aguiar Pimenta Elizabeth Gonçalves Magalhães Filha Cíntia de Lima Garcia	
DOI 10.22533/at.ed.6881912035	

CAPÍTULO 6 68

AÇÃO EDUCATIVA: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E PREVENÇÃO DO COLO UTERINO COM MULHERES DA ILHA DE COTIJUBA EM BELÉM

Girlane Alves Pinheiro
Elen Fernanda Lima De Moraes
Joana D'arc Da Silva Castanho
Shirley Aviz De Miranda

DOI 10.22533/at.ed.6881912036

CAPÍTULO 7 74

ALÉM DA TEORIA: FOLDER EDUCATIVO SOBRE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

Sammya Rodrigues dos Santos
Bruno Côte Santana
Daniela Faria Lima
Lídia Rosa Alves da Silva
Pâmela Souza Peres
Rayanne Augusta Parente Paula
Casandra Genoveva Gonzales Martins Ponce de Leon

DOI 10.22533/at.ed.6881912037

CAPÍTULO 8 90

ANÁLISE DE DISCURSO FRANCESA: RELATO SOBRE SUA APLICABILIDADE EM ESTUDOS DE ENFERMAGEM

Andressa da Silveira
Neila Santini de Souza
Ethel Bastos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6881912038

CAPÍTULO 9 98

CHECK-LIST DE EXAME FÍSICO: REPERCUSSÕES NO ENSINO APRENDIZADO DA ENFERMAGEM FUNDAMENTAL

Vinicius Rodrigues de Souza
Gisella de Carvalho Queluci
Amanda Ribeiro Mendonca
Suelem Couto Frian Dias
Juliane da Silveira Jasmim
Leylane Porto Bittencourt

DOI 10.22533/at.ed.6881912039

CAPÍTULO 10 104

EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA PARA O AUTOCUIDADO DE IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS

Camila Medeiros dos Santos
Edna Aparecida Barbosa de Castro

DOI 10.22533/at.ed.68819120310

CAPÍTULO 11 120

EDUCAÇÃO POPULAR NA CONSTRUÇÃO DA CIDADANIA PARTICIPATIVA EM SAÚDE

Zaléia Prado Brum
Narciso Vieira Soares
Rosane Teresinha Fontana
Jane conceição Perim Lucca
Sandra Maria Cardoso Melo
Francisco Carlos Pinto Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.68819120311

CAPÍTULO 12 129

ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: O USO DO PORTFÓLIO COMO FERRAMENTA FACILITADORA

Antonio Dean Barbosa Marques
July Grassiely de Oliveira Branco
Rochelle da Costa Cavalcante
Maria Cecilia Cavalcante Barreira
Francisca Bertilia Chaves Costa

DOI 10.22533/at.ed.68819120312

CAPÍTULO 13 140

FALTA DE REGISTRO NO LIVRO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS: PLANO DE INTERVENÇÃO

Fabiana Ferreira Koopmans
Gisele de Araújo Peixoto
Donizete Vago Daher
Paula Soares Brandão

DOI 10.22533/at.ed.68819120313

CAPÍTULO 14 154

FASES DO PROJETO CONCEITUAL PARA A CONSTRUÇÃO DE UM PROTÓTIPO

Katia Cilene Ayako Inomata
Mildred Patrícia Ferreira da Costa
Silvia Cristina Furbringer e Silva

DOI 10.22533/at.ed.68819120314

CAPÍTULO 15 161

FORMAÇÃO DE GRUPO DE PESQUISA SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Sant'Ana Tristão
Vania Greice da Paz Schultz
Natieli Cavalheiro Viero

DOI 10.22533/at.ed.68819120315

CAPÍTULO 16 167

NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA ENTRE ESTUDANTES DO NÍVEL TÉCNICO DE ENFERMAGEM E ENFERMEIROS

Alan Jonathas Da Costa
Silvia Emanoella Silva Martins De Souza
Jônatas De França Barros
André Ribeiro Da Silva

DOI 10.22533/at.ed.68819120316

CAPÍTULO 17 181

O CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE A DOENÇA CORONARIANA

Bruna da Silva Oliveira
Marli Villela Mamede
Líscia Divana Carvalho Silva

DOI 10.22533/at.ed.68819120317

CAPÍTULO 18 194

PRÁTICA DO DOCENTE DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR: EVIDÊNCIAS DA SAÚDE MENTAL

Claúdia Maria Messias

Geisa Soraia Cavalcante Valente
Elaine Antunes Cortez
Patricia Veras Neves De Oliveira
Emília Conceição Gonçalves Dos Santos
Fabiola Chaves Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.68819120318

CAPÍTULO 19 203

REFLETINDO SOBRE O USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO SUPERIOR

Jane Conceição Perin Lucca
Zaléia Prado de Brum
Rosane Teresinha Fontana
Márcia Betana Cargnin
Kelly Cristina Sangói
Alessandra Frizzo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.68819120319

CAPÍTULO 20 213

SABERES E PRÁTICAS DE IDOSOS COM DIABETES *MELLITUS*

Adriana Lira Rufino de Lucena
Alinne Cassemiro Inácio
Suellen Duarte de Oliveira Matos
Iraktânia Vitorino Diniz
Maria Júlia Guimarães Soares Oliveira
Simone Helena dos Santos Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.68819120320

CAPÍTULO 21 222

SITUAÇÃO PROBLEMA NO EXAME FÍSICO EM CLIENTES HEMATOLÓGICOS: UMA VISÃO DO ENFERMEIRO

Vinicius Rodrigues de Souza
Gisella de Carvalho Queluci
Amanda Ribeiro Mendonca
Suelem Couto Friar Dias
Juliane da Silveira Jasmim
Leylane Porto Bittencourt

DOI 10.22533/at.ed.68819120321

CAPÍTULO 22 229

VER-SUS: UMA EXPERIÊNCIA EXCEPCIONAL PARA FORMAÇÃO ACADÊMICA NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Berthiéli Aparecida Menegat
Carlice Maria Scherer

DOI 10.22533/at.ed.68819120322

CAPÍTULO 23 236

VIVÊNCIAS NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO I NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Caroline Moura Da Silva
Karla Samara Da Silva Santos
Alexia Aline Da Silva Moraes
Marizete Alves Da Silva De Amorim Barreto
Jenifen Miranda Vilas Boas

DOI 10.22533/at.ed.68819120323

VIVÊNCIAS NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO I NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Caroline Moura Da Silva

Universidade do Estado da Bahia- Senhor do Bonfim-BA

Karla Samara Da Silva Santos

Universidade do Estado da Bahia- Senhor do Bonfim-BA

Alexia Aline Da Silva Moraes

Universidade do Estado da Bahia- Senhor do Bonfim-BA

Marizete Alves Da Silva De Amorim Barreto

Universidade do Estado da Bahia- Senhor do Bonfim-BA

Jenifen Miranda Vilas Boas

Especialista em Saúde da Família com Ênfase em Linhas de Cuidado. Especialista em Gestão em Saúde. Mestre em Saúde Coletiva.
Professora Auxiliar da UNEB, Campus VII- Senhor do Bonfim-BA.

RESUMO: Introdução: A disciplina Estágio Curricular Supervisionado I faz parte da grade curricular do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus VII, Senhor do Bonfim - BA. Essa disciplina consiste numa etapa de formação profissional, tendo com o objetivo por em prática os conhecimentos teóricos adquiridos no decorrer do curso, preparando-os para o exercício da futura profissão.
Objetivo: Relatar as experiências vivenciadas

pelos alunos de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) trazendo as ações assistenciais, gerenciais, educação em saúde e desafio de atuação **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência acerca das ações desenvolvidas no Estágio Curricular Supervisionado I realizado no ESF São Jorge, localizado no município de Senhor do Bonfim – BA. O grupo foi composto por 4 alunas da turma do 8º semestre de enfermagem.

Resultados: foram desenvolvidas as atividades propostas pela disciplina de modo a possibilitar as seguintes ações: Promoção e Prevenção e Recuperação da saúde nos processos de enfermagem usando o modelo humanizado; Planejamento, gerenciamento, supervisão e avaliação das ações que condizem com a comunidade, Realização de procedimentos da enfermagem. **Conclusão:** A vivência do ECS pelo acadêmico de enfermagem é considerada indispensável visto que seu processo de trabalho no campo de estágio permite a construção de uma identidade na nossa atuação, tornando cada dia mais preparadas e competentes para enfrentarmos as diversas áreas de atuação da enfermagem, além de nos fortalecer para a mudança do modelo de saúde hegemônico.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Estágio Clínico, Saúde Pública.

ABSTRACT: Introduction: The Supervised Curricular Internship I is part of the curricular program of the Bachelor of Nursing course at the State University of Bahia (UNEB), Campus VII, Senhor do Bonfim - BA. This course consists of a professional training stage, with the objective of putting into practice the theoretical knowledge acquired during the course, preparing them for the exercise of the future profession. **Objective:** To report the experiences of nursing students in the Family Health Strategy (ESF), bringing the actions of care, management, health education and action challenge. **Method:** This is a descriptive study, a type of experience report about actions developed in the Supervised Curricular Internship I held at ESF São Jorge, located in the municipality of Senhor do Bonfim - BA. The group was composed of 4 students from the group of the 8th semester of nursing. **Results:** the activities proposed by the discipline were developed in order to enable the following actions: Promotion and Prevention and Recovery of health in nursing processes using the humanized model; Planning, management, supervision and evaluation of actions that are in keeping with the community, Conduct of nursing procedures. **Conclusion:** The experience of the ECS by the nursing student is considered indispensable since its work process in the field of internship allows the construction of an identity in our work, becoming more and more prepared and competent each day to face the different nursing areas, in addition to strengthening us to change the hegemonic health model. **KEYWORDS:** Nursing, Primary Health Care, Family Health Strategy, Clinical Training, Public Health

1 | INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) diante da necessidade dos avanços da saúde pública no país, onde em 1998 foi criado o SUS, trazendo consigo os princípios de universalidade, integralidade e equidade. (FREITAS; SANTOS, 2014).

A atenção primária é um instrumento importante no sistema de saúde, além de ser uma estratégia de organização é também um modelo clínico assistencial. Em conjunto a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tendo como prioridade a promoção, proteção e recuperação da saúde. (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

A ESF é uma alternativa para a política pública que visa atender os princípios do SUS. Abandonando o modelo tradicional e hospitalocêntrico que tenciona a doença como fator principal, partindo na finalidade de assumir o trabalho assistencial em conjunto com os princípios de universalidade, equidade e integralidade. (SORATTO, et. al. 2015).

O enfermeiro tem um papel de destaque na Atenção Básica (AB), pois o mesmo está capacitado para atuar na promoção e prevenção da saúde nos processos de enfermagem usando o modelo humanizado, ele é capaz de gerenciar, planejar, organizar, supervisionar, desenvolver e avaliar ações que condiz com a comunidade, realizando procedimentos privativos de sua capacidade como consulta de enfermagem,

solicitações de exames e prescrições de medicamentos conforme protocolos. (FREITAS; SANTOS, 2014).

O profissional enfermeiro vem ao longo dos tempos empenhando-se em ampliar seu campo de ação junto aos sistemas de saúde, seja na assistência direta ao paciente hospitalizado, seja na prevenção e/ou promoção da saúde. Neste contexto o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) pode trazer importantes contribuições para a formação deste profissional, uma vez que se trata de uma atividade acadêmica bastante rica para este processo de formação (LIMA, 2014).

Diante das diretrizes curriculares o ECS tem a finalidade de integrar a atenção individual e coletiva, teoria e prática, ensino e serviço, na perspectiva de formar um profissional apto a atender as demandas de saúde da população brasileira e contribuir ativamente com a construção do SUS. Proporciona que o estudante tenha contato direto com a realidade de saúde da população, o que pode ser considerado de grande importância para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, bem como, para a consolidação dos conhecimentos adquiridos no decorrer do curso de graduação (LIMA, 2014).

Neste contexto o ECS pode trazer importantes contribuições para a formação deste profissional, possibilitando a vivência na prática do que aprende na teoria, onde é possível observar pontos favoráveis e desfavoráveis no campo de prática, exercer a capacidade de reflexão sobre a ação profissional, sendo capaz de refletir criticamente, analisar as problemáticas sociais e procurar alternativas de enfrentamento e resolução para as mesmas. (LIMA, 2014).

Vale ressaltar que o estágio supervisionado serve para impulsionar um sujeito crítico, curioso e construtor de conhecimentos e não para adaptá-lo ao mundo do trabalho. Deve corroborar para aguçar suas faculdades de observação, pesquisa, imaginação, comunicação, dinamicidade, flexibilidade e tomada de decisão. Dessa forma, o estágio é fundamental para que o acadêmico possa se auto avaliar tanto no desempenho de suas atividades e quanto na conquista de suas competências gerais (BENITO, 2012).

Diante do exposto, este trabalho trata-se de um Estágio Curricular Supervisionado em um Programa de Saúde da Família, localizado no município de Senhor do Bonfim-BA, que possibilitou a vivência na prática do que aprendemos na teoria, foi possível observar pontos favoráveis e desfavoráveis no campo de prática, exercendo a capacidade de reflexão sobre a ação profissional, analisar as problemáticas sociais e encontrar alternativas de enfrentamento e resolução para as mesmas.

Assim foi desenvolvido a partir das experiências vivenciadas no campo de estágio na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro São Jorge da turma do 8º semestre do Estágio Curricular Supervisionado I do curso de enfermagem. A disciplina tem um papel importante para os graduandos do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) porque busca prepara-los para o exercício profissional. A atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o primeiro contato dos estudantes

com a realidade das atividades desenvolvida pelo enfermeiro da Unidade Básica de Saúde.

2 | OBJETIVOS

O proposto trabalho tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas pelas alunas do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, na Estratégia de Saúde da Família ESF São Jorge trazendo as ações assistenciais, gerenciais, educação em saúde e desafio de atuação.

3 | METODOLOGIA

Esta vivência utilizou um tipo de método de estudo descritivo, como relato de experiência, acerca da vivência de quatro acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Bahia (UNEB) com apoio da Docente da disciplina Estágio Curricular Supervisionado (ECS). Teve como lócus a atenção Primária em Saúde, especificamente em Estratégia Saúde da Família de Senhor do Bonfim-BA que tem sob sua responsabilidade 1.438 famílias.

Os dias e horários de execução das atividades na comunidade foram programados pela professora enfermeira responsáveis pelo Estágio junto com as alunas e a equipe, com determinação de 8 horas diárias, variando em dias semanais de segunda a quinta-feira. Uma escala de atendimento foi produzida, trazendo as seguintes informações: Setores destinados a cada aluno, programas a serem incluídos nas ações, atividades de capacitação em serviço com profissionais da Unidade, atividades educativas a serem executadas. Foram determinados períodos de realização de Planejamento em Saúde, utilizando o método: Planejamento Estratégico Situacional (PES). (MATUS, 1985).

Os “enfermeirandos” elaboraram suas ações e intervenções nos programas vinculados a Atenção Primária em Saúde como: Programa de Puericultura com o acompanhamento integral do processo de crescimento e desenvolvimento da criança de 0 a 5 anos; a atenção na promoção, prevenção e detecção do câncer de mama e de colo de útero, o cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, bem como para dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular; o programa de atendimento as doenças infectocontagiosas como a tuberculose e a hanseníase; o acompanhamento planejamento reprodutivo e de Pré-natal com as gestantes de baixo-risco, e atendimento de puerperio com as mulheres até 45 dias pós-parto, visitas domiciliares, entre outros.

O estágio teve início no dia 21 de agosto de 2017 e encerramento no dia 05 de dezembro de 2017 com totalidade de 450 horas.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o estágio foi possível realizar diversas atividades de competência da enfermagem como realização de atividades de promoção e prevenção e recuperação da saúde através de planejamento e gerenciamento, consultas, procedimentos, ambulatoriais, de triagem, vacinação em todas as faixas etárias, educação em saúde, entre outras. A permanência das alunas nos setores favoreceu o contato com as ações desenvolvidas pela equipe e aplicação do conhecimento teórico, aliando a prática assistencial ao saber da enfermagem.

Para o desenvolvimento das ações tomou-se como base os referenciais teóricos do Ministério da Saúde e seus manuais e protocolos. Durante as consultas de enfermagem percebeu-se a vasta diversidade populacional (Idade, sexo, gênero, étnico-racial, cultural, religião), enriquecendo o campo de atuação das graduandas e favorecendo um olhar ampliado sobre as comunidades.

Os atendimentos ocorreram desde os recém-nascidos aos idosos com consultas de planejamento reprodutivo, pré-natal, puericultura e puerpério, com hipertensos e/ou diabéticos, coletas de exames citopatológicos, exame de mama, e visitas domiciliares, as quais fazem parte da agenda da unidade. Além disso, realizaram-se atendimentos sobre livre demanda, sempre buscando suprir as necessidades da população.

Com isso, pode-se obter como resultado, atendimentos a 37 mulheres em planejamentos reprodutivos, 40 consultas de pré-natal, 23 crianças na puericultura, 58 hipertensos e/ou diabéticos nas consultas de Hiperdia, 44 coletas de exames citopatológicos e 15 testes rápidos. Também foram realizadas 11 consultas às adolescentes, 57 consultas às mulheres; 22 aos homens, 36 à população idosa, 11 atendimentos de urgência e emergência e 20 visitas domiciliares.

Ao longo do estágio foram realizadas diversas atividades educativas, em salas de espera na unidade, nas escolas e na comunidade, abordando diversos temas de suma importância aos usuários, onde se obteve um feedback positivo, contando com a participação dos usuários com a exposição de suas vivências e esclarecimentos de dúvidas.

3.1 PLANEJAMENTO E GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM

A gerência é uma atribuição do enfermeiro e está diretamente ligada a demanda pela qualidade da assistência e condições melhores para os profissionais. O enfermeiro irá atuar principalmente no cuidado e no planejamento assistencial, na gerência de recursos humanos e materiais, nas capacitações, coordenação e avaliação das atividades de enfermagem (SANTOS et. al, 2013).

Durante o período de estágio foi perceptível o quão importante é a utilização de

ferramentas para o gerenciamento de estratégias organizacionais da unidade. Assim foram realizadas Escalas Diárias de Setores, para a organização dos recursos humanos pela unidade e distribuição das graduandas conforme as necessidades vigentes. Fichas de demandas de oficinas para os funcionários, a fim de que os mesmos apontassem as carências de atividades educativas que não foram visualizadas pelas alunas.

A escala diária foi elaborada para que todas as discentes passassem e adquirissem os conhecimentos dos diversos setores da unidade, dentre eles: o ambulatório, sala de vacina, consultório de enfermagem, triagem, farmácia e recepção. A flexibilidade e circulação das graduandas nos setores permitiu maior contato com a rotina de cada local, fazendo-as perceber quais os campos e ações da enfermagem.

Como parte do Planejamento e avaliação aplicados no decorrer do período de estágio, tornou-se imprescindível a produção do Diagnóstico Situacional da Comunidade e o processo de reconhecimento do território sendo construídos pelas discentes com seguimento da docente. O planejamento com levantamento de problemas e busca de explicação de causas e suas consequências foi uma atividade de grande impacto para as graduandas, pois este favoreceu a elaboração de ações e intervenções com base na realidade da comunidade, indicadores de Saúde e avaliação da Unidade Básica.

A construção do Planejamento Estratégico Situacional (PES) possibilitou a identificação sobre o que é possível intervir no contexto das famílias com o olhar sobre os determinantes sociais, e mostrou os pontos de fragilidade que a equipe esbarra e não consegue resolver sem apoio de uma rede de saúde estruturada. Trouxe também como resultado o estímulo do trabalho em equipe multiprofissional e as responsabilidades dos indivíduos no seu campo de atuação.

Abaixo segue um modelo de Planejamento Estratégico Situacional (PES).

PROBLEMA	OBJETIVOS	CAUSAS	AÇÕES/PROPOSTAS
A não lavagem das mãos.	-Diminuir o risco de contaminação; -Reduzir a transmissão de agentes infecciosos; -Incentivar a higiene pessoal.	-Falta de interesse em lavar as mãos; -Falta de fiscalização; -Falta de consciência sobre os riscos de contaminação.	-Capacitação profissional de lavagem das mãos; -Informativos da técnica de lavagens das mãos.

Planilha 1-Árvore De Problemas

PROBLEMA: A falta da lavagem das mãos.			
AÇÃO	FACILIDADES	DIFICULDADES	ESTRATÉGIAS

-Colar cartazes informativos sobre lavagem das mãos; -Palestrar sobre a importância e a técnica da lavagem das mãos.	-Pias nas salas; -Papel Toalha; -Sabão; -Baixo custo.	-Adesão dos profissionais.	-Procurar dados sobre as consequências da adesão e não adesão da lavagem das mãos; -Passar tinta guache nas mãos dos profissionais, para eles limparem.
---	--	----------------------------	--

Planilha 2-Análises De Viabilidades

AÇÃO 1 e AÇÃO 2				
ATIVIDADES	RESPONSÁVEIS	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO
-Dinâmica da tinta; -Mesa Redonda, para discussão.	-Caroline Moura; -Alexia Moraes; -Karla Samara; -Marizete Alves.	-Tintas; -Papeis; -Sabão; -água; -Cartazes; impressos.		-Roda de Conversa com os profissionais.

O gerenciamento da Unidade Básica de Saúde neste Estágio teve o enfermeiro como principal sujeito de gestão, centralizando muito neste profissional a carga das atividades realizadas por toda equipe. Este profissional tem a responsabilidade de executar as atividades orientadas pela Secretaria de Saúde Municipal, desde as ações de atenção Básica, como as de vigilância Epidemiológica e de Saúde do trabalhador, as campanhas de vacina, e acompanhamento e produção do cuidado da equipe, gerenciamento do trabalho do agente Comunitário em Saúde, gestão de atendimento, acompanhamento de produtividade, entre outros.

4.1 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS PROGRAMAS

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste em uma ferramenta científica indispensável no planejamento das ações de enfermagem. Esta oferece autonomia ao enfermeiro para transformar a realidade que foi lhe posta, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos usuários, como também oferecer a segurança aquele que oferece e aos que recebem o serviço. (SILVA, et. al. 2011).

De acordo com a resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, delega ao enfermeiro de modo privativo a realização da SAE que segue em cinco

pilares: histórico, diagnóstico planejamento, intervenção e avaliação dos resultados.

Considerando os conhecimentos adquiridos na academia sobre o processo de enfermagem e a realidade encontrada na unidade de saúde, foi de grande importância para colocarmos em prática o conhecimento científico, através da experiência vivida no serviço de saúde do ESF, o que permitiu a identificação das diversas formas do cuidado prestado pelos profissionais da unidade.

Esse perfil foi percebido durante as participações como observadoras e prestadoras da assistência nos programas que funcionam na unidade e identificando os problemas existentes no ESF. A partir dessa identificação foram analisadas alternativas para planejar ações e intervir nas dificuldades encontradas. Neste sentido, verificamos que a SAE considerada instrumento importante para o atendimento de enfermagem, pouco era utilizada como forma de organização deste cuidado.

Enquanto acadêmicas em enfermagem verificamos um distanciamento entre o Teórico e a prática, assim reunimos os conhecimentos fundamentais de cuidados trazendo-os para a prática no ESF. Assim a Sistematização da Assistência em Enfermagem foi aplicada a todo atendimento das graduandas, nos programas de saúde reforçando sua utilização pelo enfermeiro.

Foi possível a toda estagiária o contato nos programas com a saúde da criança, adolescente, adulto, idosos e a implementação do cuidar em enfermagem utilizando a SAE. Esse instrumento ao final foi avaliado como indispensável na nossa atuação, pois nos guia a um fazer seguro baseado em procedimentos científicos, dando qualidade no atendimento da comunidade.

A forma como lidamos com o cuidado da criança, como a realização da puericultura com atenção especial voltada na promoção da saúde e no contato mãe e filho, foi imprescindível para a nossa formação, pois se trata de um campo de prática composto de muitas características, e acima de tudo pela delicadeza e os cuidados primordiais a esse usuário tão importante. Verificamos sobre o crescimento e desenvolvimento da criança com foco nas ações preventivas do processo de adoecimento, reforçando o atendimento nas primeiras semanas do nascimento do bebê através de visitas domiciliares.

O planejamento familiar e reprodutivo e atenção na prevenção do câncer do colo de útero e de mama foi um dos setores em que mais sentimos a necessidade desenvolver atividades, pois só com a prática é que adquirimos os conhecimentos e técnicas para o atendimento desta população. Percebendo a importância dos vínculos com as usuárias, e este vínculo, facilitou a quebra de tabus que envolvem a sexualidade, e que na maioria das vezes é uma barreira de acesso destas mulheres.

As consultas de puerpério foram pouco vivenciadas, durante todo período de estágio houve apenas um contato. Embora as consultas de puerpério sejam de grande importância, não recebe atenção e os devidos cuidados por parte dos profissionais de saúde da unidade em questão.

A consulta ao puerpério é extremamente importante, pois enfatiza prevenção de

risco as mães e aos recém-nascidos, nesse sentido é necessário que se faça a busca ativa e que a primeira consulta seja realizada na residência da usuária e as consultas subsequentes serão na unidade, para esclarecimento de dúvidas, orientações sobre os autocuidados e cuidados com o bebê, realização do planejamento reprodutivo, orientações quanto às vacinas e a puericultura, dentre outras.

O programa de Hiperdia que atende o adulto e idoso na prevenção e recuperação das Doenças Crônicas não transmissíveis se mostrou apenas como um programa baseado na entrega de medicação e negação da informação sobre mudanças no estilo de vida e práticas saudáveis no dia a dia. A adesão dos usuários foi considerada difícil, assim as graduandas buscaram o resgates dos pacientes deste programa com novos agendamentos e propostas de atividades educativas em grupo.

Na sala de vacina, percebemos o quanto o enfermeiro é indispensável no controle, dispensação, aplicação e cuidado que se deve ter para o armazenamento e manuseio dos imunobiológicos. A verificação ordinária da temperatura da geladeira e do ambiente, higienização correta e se a equipe de saúde está fazendo uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e se as anotações nos impressos e produções estão sendo realizadas são feitas diariamente. O uso do Sistema de informação foi um recurso importante para acompanhamento de vacinados, análise de cobertura e planejamento.

Na avaliação da sala de vacina, esta apresentou várias inadequações estruturais, mesmo com toda a deficiência na estrutura os profissionais procuram organizar a bancada de trabalho da melhor maneira possível. As técnicas de enfermagem que atuam na sala de vacina são profissionais capacitadas e atendem o usuário que procura este setor com toda atenção e humanização.

Tivemos a oportunidade de colocar em prática as técnicas de administração e homogeneização de imunobiológicos e explicar as reações que cada vacina pode provocar no indivíduo após a aplicação. O conhecimento adquirido na academia associado à prática na sala de vacina foi de grande importância, pois nos permitiu vivenciar a teoria na prática transformando a ação em um evento que nos engrandeceu e enriqueceu o nosso processo de formação acadêmica e profissional.

Embora existam dificuldades na sala de vacina, o setor é de grande importância para a administração de imunobiológicos, os quais previnem várias doenças e garantem a saúde de milhares de crianças e adultos. É gratificante saber que apesar da dor que causa ao ser aplicada a vacina proporciona aos usuários saúde e proteção contra várias doenças.

4.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação é um processo que dispõe aos sujeitos de uma sociedade o conhecimento, experiências culturais, científicas, morais e adaptativas, que os tornam aptos a atuar no meio social. Ela depende da união dos saberes, que por

sua vez, podem ser estabelecidos através de uma análise das necessidades reais de determinada população (BENITO, 2012).

A educação em saúde possibilita uma maior aproximação com a comunidade, além de uma troca mútua de conhecimentos entre os profissionais de saúde e a população assistida.

Em uma visão inicial acreditava-se que os usuários dos serviços de saúde fossem pouco receptíveis a discussões e debates, mas no decorrer das salas de espera de temas variados notou-se a participação deles, os questionamentos pertinentes e até a busca de informação.

Assim, durante o Estágio supervisionado I foram realizadas atividades educativas, abordando alguns temas como: prevenção do suicídio; mitos e verdades sobre amamentação; o que é puericultura e sua importância; câncer de próstata e pênis; importância de realizar o exame citopatológico; importância da vacinação; introdução alimentar após os seis meses; sinais de alerta de tuberculose; o que é Hiperdia; sexualidade com adolescentes e higiene pessoal com crianças.

A receptividade e a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) só foram possíveis, após a realização de uma educação permanente sobre tuberculose e hanseníase e a importância da busca ativa. O resultado foi imediato, dois ACS solicitaram as discentes visitas domiciliares para a verificação de casos suspeitos, pois com o olhar clínico e a bagagem teórica que as acadêmicas carregam foi possível avaliar cada caso apresentado pelos agentes, utilizando a SAE e o estímulo à procura dos serviços que a unidade de saúde oferta.

Durante a visita foi possível perceber a importância da atuação desse profissional para que outros profissionais possam criar um vínculo com a comunidade. Neste sentido, o ACS é um membro integrante da área e conhecedor da sua demanda, além de ser uma “fonte de informação” mais próxima da comunidade.

Conquistamos a oportunidade de falar a um grupo de adolescentes no centro juvenil sobre sexualidade. Os mesmos reagiram com uma participação calorosa, foi possível notar que ao falar sobre a temática não houve tantos questionamentos e participações quando comparado ao momento em que se abordou a importância do uso e funcionalidade dos preservativos feminino e masculino. Acredita-se que os adolescentes estão mais interessados sobre a anatomia e a relação sexual do que outros temas que envolvam a sexualidade.

A educação nas escolas é outro ponto que a unidade de saúde pode atuar com ações preventivas e de promoção à saúde, além de criar vínculos com os estudantes, profissionais e comunidade. Na área de atuação do ESF São Jorge existe uma escola de pequeno porte funcionando, onde foi realizada uma atividade de educação em saúde sobre higiene pessoal.

Esse tema foi solicitado pelos próprios funcionários da unidade escolar para ser trabalhado com as crianças. Nesse momento utilizamos de uma pequena palestra com materiais dinâmicos e lúdicos para atrair a atenção dos alunos, e para avaliar o que foi

entendido pelas crianças, usamos de diversas dinâmicas de fixação e o resultado foi bastante produtivo e positivo.

Durante a observação na rotina da unidade de saúde, notou-se um número elevado de pacientes com hipertensão sistêmica arterial e diabetes mellitus totalizando um quadro de 238 pacientes hipertensos e 150 diabéticos.

Sabemos das repercussões que a hipertensão e a diabetes provoca nos portadores e que geralmente só procuram a unidade quando já estão descompensados, por essa razão acabam por demandar da família e da rede de serviços de saúde um aparato bem mais complexo para dar um atendimento de qualidade a essa clientela. Como também envolve questões financeiras, esses indivíduos deixam de ser produtivos financeiramente e passam a ser dependentes de alguém, em consequência disso apresentam alterações psicológicas e psiquiátricas.

Diante necessidade analisamos a importância de criar o grupo de hiperdia, devido ao grande número de usuários hipertensos e diabéticos. Tendo como objetivo discutir assuntos relacionados a determinadas demandas, reduzir danos e riscos que possam vir a acometer este público e criar o vínculo entre usuário e profissionais da unidade.

Durante as consultas de hiperdia, foi possível perceber o desconhecimento dos usuários sobre o seu adoecimento, os maus hábitos alimentares, a automedicação e a descontinuação do tratamento medicamentoso. Diante da problemática foi criado o grupo onde as reuniões eram realizadas quinzenalmente com o esclarecimento de dúvidas que surgiam de reuniões anteriores. Os temas eram abordados de acordo com a necessidade do grupo tornando importante a participação deles no tema proposto.

Durante as observações na rotina da Unidade de Saúde constatou-se a existência de uma grande quantidade de gestantes, no quantitativo de 22 mulheres, que apresentavam diversas dúvidas comuns e compartilhavam informações entre si, e que muitas vezes eram de maneira inadequadas. É notória a existência falhas nas ações educativas durante o pré-natal, uma vez que gestantes de baixo risco, mesmo as assíduas, chegam ao último mês demonstrando desconhecimento sobre sua atual situação.

Diante do exposto e da mesma necessidade que o grupo de hiperdia, surgiu à premência de iniciar na unidade de saúde um grupo de gestantes, onde os encontros eram realizados quinzenalmente, com o objetivo de criar um vínculo entre essas mulheres e os profissionais de saúde, a fim de esclarecer algumas dúvidas comuns e possibilitar uma maior troca de experiências.

No sentido da Educação em saúde, aderiu-se aos meses alusivos Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul, que são campanhas de mobilização mundial, realizadas anualmente, para estimular a prevenção do suicídio e de câncer em mulheres e homens. Estes momentos proporcionaram um conhecimento sobre os perfis de adoecimento da população, aproximando do conhecimento científico ao processo de educação em saúde e orientação das comunidades em risco de adoecer.

O crescente número de pessoas com problemas depressivos na atualidade e

que são levadas a cometer suicídio, fez com que o Ministério da Saúde formulasse estratégias para abordar esse assunto, que é pouco discutido entre a população. O mês de setembro foi escolhido para dar um maior enfoque a esse tema e, com base nisto, utilizamos este mês para ministrar palestras sobre o assunto com abordagens de forma ampla e transparente sobre algo que se tornou rotineiro e que, infelizmente, não se atribui à devida importância. Foi possível, através destas, uma maior conscientização da população e a desmistificação de alguns pré-conceitos existentes.

Durante o mês de outubro foram desenvolvidas diversas ações relacionadas ao tema, realizando uma abertura com café da manhã, contando com a participação dos funcionários e da comunidade, com uma abordagem simples, porém clara, sobre sinais e sintomas do câncer de mama, a importância da realização dos exames preventivos do câncer do colo de útero, de mama e a necessidade do autoconhecimento do corpo e autocuidado.

Ao longo do mês foram realizadas diversas salas de esperas com temas variados, como a prevenção do câncer de mama e de colo do útero, sexualidade e a realização de testes rápidos para detectar algumas IST's e a violência contra a mulher, os quais contemplaram as diversas demandas do público alvo. Como resultado das ações, despertou-se em algumas usuárias questionamentos interessantes sobre as temáticas. Posteriormente houve a busca de um casal homoafetivo com dúvidas sobre os atendimentos que a unidade oferece e principalmente, do atendimento ginecológico, onde prestou-se uma assistência humanizada possibilitando a construção de um vínculo que resultou no retorno das usuárias para outros atendimentos.

Durante o mês de novembro, indagou-se a população sobre a importância da prevenção do câncer de próstata e pênis, enfatizando alguns sinais e sintomas, fatores de risco e a importância da realização dos exames de detecção. Deste modo foi possível contar com a participação de vários usuários, no esclarecimento das suas dúvidas e orientações voltadas tanto ao público masculino quanto ao feminino que relatavam ter algum familiar que apresentava alguns sintomas citados durante a palestra.

A ausência do homem na unidade é algo bem presente na realidade brasileira, ocasionando o aumento das enfermidades nessa população. Surgiu o questionamento sobre os fatores que poderiam impedir a procura por atendimento, então foram elencados alguns fatores como: deficiência no acolhimento, aspectos do machismo, horário de funcionamento da unidade incompatível com o horário do trabalhador, busca maior por curativíssimos do que por prevenção. Nesse sentido, foram criadas estratégias para vencer essas barreiras, como atividades extramuros dentre elas: abordagem aos grupos de taxistas e moto-taxistas localizados na rodoviária com a temática prevenção de IST'S e sexualidade.

Além disso, houve a percepção da necessidade de levar informações a uma maior quantidade do público masculino, o que desencadeou o desenvolvimento de uma ação conjunta com todos os alunos do Estágio Supervisionado I com o objetivo de informá-los sobre a importância de buscar as unidades de saúde e esclarecimentos de dúvidas

sobre a prevenção dos cânceres de próstata e pênis e sexualidade, distribuição de folders autoexplicativos sobre o câncer de próstata, no Calçadão da cidade em Senhor do Bonfim.

No que tange as capacitações realizadas com os funcionários da unidade, estas ocorreram depois de uma observação criteriosa durante a fase diagnóstica. Foram percebidos quais os setores que necessitava de atualizações, assim foram disponibilizadas para os funcionários uma ficha de sugestões com temas que eles gostariam que fossem abordados. Resultando em temas como: atualização em curativos, higienização das mãos, EPI's e abordagem a população LGBTTT.

A temática atualização em curativos se deu pela observação da utilização de degermante em um determinado curativo, foi perceptível que todos os profissionais desta unidade acreditavam que era necessário o uso deste produto. Nesse contexto foi realizada uma breve capacitação sobre as técnicas e coberturas ideais para um curativo. Foi possível perceber a curiosidade e a surpresa destes funcionários e o aprendizado diante da explicação.

4.3 DESAFIOS E ENFRENTAMENTOS NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A partir da observação da rotina de cada setor da unidade de saúde, foi possível perceber os problemas tanto físicos da Estrutura da Unidade, insuficiência de recursos humanos, financeiros e organizacionais que foram considerados entraves tanto para a atuação da equipe de Saúde como do próprio profissional enfermeiro. Percebeu-se que apesar dos esforços da equipe existiam situações que os impediam de dar um melhor atendimento a comunidade. Sendo o enfermeiro centro desta responsabilidade, muitas vezes mostrava-se estafados com a excessiva carga de trabalho.

Todos estes problemas elencados abaixo colaboram negativamente para atuação da equipe e das graduandas de uma forma geral: ausência do uso de EPIS, estrutura física, ausência de cadeira para os usuários, banheiros danificados, a proximidade da sala de triagem com o refeitório dos profissionais. Horário inadequado de limpeza com uso de material inadequado, lavagem das mãos prejudicada, dificuldade de capturar a demanda espontânea, abordagem insatisfatória aos pacientes vulneráveis, comunicação prejudicada, número elevado de pacientes diabéticos e hipertensos.

Diante dos desafios citados acima, é de suma importância integrar o conhecimento da Graduação as práticas de enfermagem, muitas vezes divergentes na realidade de atuação. Sentir-se chocado ao acessar o campo de estágios pode ser uma sensação estranha, às vezes incompreendida ao primeiro contato, mas ao decorrer do estágio a adaptação à situação acontece, e novas formas de atuar vão sendo aprendidas. Assim as intervenções baseadas nos problemas citados amenizaram situações desfavoráveis da Unidade de Saúde.

Apesar do enfermeiro estar numa posição central e com todo aparato de

conhecimento de atuação seja no gerenciamento da Unidade, seja na própria assistência ao usuário, frequentemente não se consegue aplicar parte deste conhecimento adquirido, devido às mazelas implicadas nos setores e dificuldades vistas nos Sistema Único de Saúde.

Apesar das dificuldades vivenciadas, a equipe de saúde foi bastante receptiva ao receber as graduandas, sendo considerado este apoio fundamental no aprendizado das práticas em saúde e para a formação profissional em enfermagem. A equipe nos possibilitou uma melhoria de atendimento à comunidade com a criação de vínculos entre profissionais, estudantes e comunidade.

Em resumo, a elaboração e participação das atividades de estágio nos possibilitaram o desenvolvimento de conhecimentos éticos e morais e o aprendizado do qual o enfermeiro é responsável pela melhoria da qualidade da prestação e promoção dos serviços de saúde e fazendo com que esse atendimento seja igualitário, equânime e que todos possam ter acesso sem nenhuma forma de discriminação.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do estágio foi possível aprimorar os conhecimentos científicos e desenvolvermos com prática e a técnica, onde se pode destacar como papéis facilitadores contribuintes para tal aprimoramento, o domínio do conhecimento e a autonomia oferecida pela enfermeira da Unidade, docente e a equipe de saúde.

A vivência do ECS pelas acadêmicas de enfermagem é considerada indispensável, visto que, seu processo de trabalho no campo de estágio permite que possamos construir uma identidade na nossa atuação, fazendo com que isto flua naturalmente, possibilitando nos mostrar cada dia mais preparadas e competentes, conforme lidamos com situações em diversos cenários, assim, preparadas para enfrentar as complexas situações do modelo de saúde atual e sobre as diversas áreas de atuação.

REFERÊNCIAS

BENITO, G. A. V. *et al.* **DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERAIS DURANTE O ESTÁGIO SUPERVISIONADO.** Rev. bras. enferm. [online]. Brasília, 2012. vol.65, n.1, pp.172-178. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000100025>.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº358 de 15 de outubro de 2009. **DISPÕE SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – SAE – NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE BRASILEIRAS.** Rio de Janeiro: Conselho Federal de Enfermagem; 2009.

FREITAS, Gustavo Magalhães; SANTOS, Nayane Sousa Silva. **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.** R. Enferm. Cent. O. Min. 2014 maio/ago; 4(2): 1194-1203

LIMA, T. C. *et al.* **ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DISCENTE.** Rev. bras. enferm. Brasília, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140018>

MATUS, C. **PLANIFICACIÓN, LIBERTAD Y CONFLICTO**. Caracas: Ediciones Iveplan, 1985.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. **ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**. Rev. Bras. Enferm. 2013; 66(esp): 158-64.

SANTOS, José Luís Guedes; PESTANA, Aline Lima; GUERRERO, Patrícia; MEIRELLES, Betina Schlindwein Hörner; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **PRÁTICAS DE ENFERMEIROS NA GERÊNCIA DO CUIDADO EM ENFERMAGEM E SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**. Rev. bras. enferm. vol.66 no. 2 Brasília mar./abr. 2013.

SORATTO, Jacks; PIRES, Denise Elvira Pires; DORNELLES, Soraia; LORENZETTI, Jorge. **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 584-92.

SILVA, Elisama Gomes Correia; OLIVEIRA, Viviane Carla; NEVES, Giselda Bezerra Correia; GUIMARÃES, Tânia Maria Rocha. **O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: DA TEORIA À PRÁTICA**. Rev. Esc. Enferm. USP 2011.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra - Enfermeira. Doutoranda em Obstetrícia - UNIFESP/UFC (DINTER). Mestre em Saúde Coletiva PPSAC/UECE. Especialização em Saúde Pública - UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher - 4 Saberes (em conclusão). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-168-8

