

## ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATANDO A EXPERIÊNCIA DE ESTAGIÁRIAS

Thaila Carla Freire de Oliveira; Débora Thaíse Freires de Brito; Waleska de Brito Nunes.

Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Educação e Saúde, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Olho D'água da Bica, s/n, Cuité, PB, 58175-000. [thailacarla1005@gmail.com](mailto:thailacarla1005@gmail.com); [deborathaise\\_@hotmail.com](mailto:deborathaise_@hotmail.com); [waleska.ufcg@outlook.com](mailto:waleska.ufcg@outlook.com).

**Resumo:** Objetiva-se relatar a experiência de duas acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, referente ao período do Estágio Curricular Supervisionado I, em Enfermagem, na Estratégia Saúde da Família (ESF). O estágio supervisionado I trata-se de um estágio obrigatório, 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 em uma UBSF, localizada na cidade de Cuité-PB. Na referida unidade, os programas são implementados de acordo com a preconização do Ministério da Saúde (MS). A aproximação e o vínculo da equipe com a comunidade se revelaram nessa experiência, como instrumentos fundamentais para uma assistência efetiva e satisfatória favorecendo uma maior adesão da população aos programas de saúde oferecidos, além de promover o fortalecimento da atenção primária em saúde. Percebeu-se ainda, o destaque do profissional de enfermagem no âmbito da ESF, onde o mesmo configura-se através do direcionamento de práticas interativas e integradoras de cuidado ao coletivo.

**Palavras Chaves:** estudantes de enfermagem, saúde da família, atenção primária à saúde, acolhimento.

### INTRODUÇÃO

Após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil incorporou um processo de remodelação da saúde, substituindo o modelo tradicional biomédico, (focado na reabilitação), pelo o modelo atual, que deve ser organizado com o direcionamento de ações de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde.

Nesse sentido, surgiu, o que um dia foi um programa, e atualmente é denominado por Estratégia Saúde da Família (ESF), com o propósito de ser 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).

Posteriormente, configura-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que também foi resultado de movimentos sociais dirigidos pelos atores envolvidos na criação do SUS. 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 (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).

Dentre os eixos estruturantes do SUS, a atenção básica configura-se como maior prioridade do Ministério da Saúde e conseqüentemente é atributo de inúmeros desafios. Nesse sentido, o acolhimento e vínculo são ferramentas potenciais que merecem destaque na construção do cuidado (BRASIL, 2013).

Frente à atuação do enfermeiro na atenção primária, a UFCG/Cuité contempla no currículo do curso de enfermagem, o estágio supervisionado I. Trata-se de um componente curricular de 405 horas, em que o aluno é inserido em uma UBSF durante um semestre letivo, sendo supervisionado pelo(a) enfermeiro(a) do setor e coordenado por um(a) professor(a) da instituição de ensino, 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.

Com base nas informações supracitadas, surgiu o interesse em desenvolver o estudo, no intuito de relatar a experiência obtida ao longo dos meses da vivência do estágio.

Portanto, o trabalho justifica-se, vislumbrando a importância de produzir uma reflexão acerca da organização das atividades desenvolvidas pela equipe de saúde, dentro da atenção primária, em especial do profissional de enfermagem.

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, na Estratégia Saúde da Família (ESF), revelando a estrutura das ações incrementadas pelo profissional enfermeiro.

## **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), na Estratégia Saúde da Família (ESF).

O estágio está sendo realizado em uma UBSF, localizada na cidade de Cuité-PB, onde teve início em fevereiro de 2016 e se estende 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 médico, enfermeira, técnica de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, oito agentes comunitários de saúde e auxiliar de serviços gerais, contando ainda com diretora e recepcionista, assim, atende ao que é preconizado pelo MS.

Na referida unidade são realizados os seguintes programas do ministério da saúde:

- 1- Saúde da Mulher (atendimento de pré-natal e puerpério; prevenção do câncer de colo de útero e mamas; planejamento familiar). Os atendimentos para esse público são realizados com agendamento prévio, facilitados pelos ACS. A escuta qualificada a respeito das queixas é o aspecto mais relevante da assistência prestada às mulheres.
- 2- Saúde da Criança (puericultura; imunização), o cuidado, na maioria das vezes, também é agendado com a ajuda dos ACS. Existe um diálogo a respeito dos cuidados com a criança e posterior orientação de como efetivá-los. Por conseguinte, após a consulta, o processo de imunização era encaminhado para a sala de vacina e efetivado pela vacinadora - que também atua no serviço como técnica de enfermagem.

- 3- 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.

Um mês após iniciado o estágio, fomos surpreendidas com a troca da profissional de enfermagem. Houve, a princípio, sentimento de mudança e desequilíbrio, no entanto, a nova enfermeira conseguiu dar continuidade ao trabalho de modo a suprir todas as expectativas. Foram realizadas as mudanças necessárias ao processo de trabalho, a exemplo da reorganização do setor e do cronograma de atividades de acordo com as necessidades prioritárias.

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 ao 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, otimizar as intervenções de cuidado em saúde e implantar práticas e processos de acolhimento visando melhorar a acessibilidade do usuário.

O acolhimento na UBSF objetivava ouvir todos os pacientes, resolver os problemas mais simples ou referenciar os pacientes, se necessário. Dentro da unidade o acolhimento era efetivado pela recepcionista logo no primeiro instante, a mesma ouvia atentamente as queixas, e informava as ofertas de cuidado existentes na UBSF. Após essa interação, a mesma avaliava a situação e buscava o prontuário, depois direcionava devidamente os usuários para o local específico em que iria ser prestada a assistência. Logo em seguida, a prática era continuada pelo profissional o qual iria atender o usuário.

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 adstrita,

facilitando o trabalho e os agendamentos de consulta. No entanto, praticamente todos os dias havia demanda espontânea e mesmo não atendendo a ordem do cronograma, a assistência era prestada como consulta do dia, de forma igualitária e sem qualquer resistência da equipe.

Tabela 1 Cronograma de atendimentos de enfermagem

	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

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

Mesmo com o impacto referente à chegada ao serviço, a enfermeira conseguiu se estabelecer e prestar assistências às mulheres de forma integral. Nós ajudamos no direcionamento do funcionamento, principalmente em relação à marcação das consultas. Tanto no pré-natal, como no exame citopatológico, as mulheres sentiram-se

confortáveis e conseguiram se expressar de forma confiante.

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 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 usuárias, 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. Uma são encaminhadas à assistência específica com o ginecologista e as outras são tratadas dentro do próprio sistema recomendado do Ministério da Saúde.

Nas 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 estratégia 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.

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.

O processo de trabalho nesse sentido foi bem eficaz, pois os ACS informavam a cada mãe o dia da consulta. A enfermeira avaliava a criança de forma mais detalhada, escutava os problemas e informava a mãe as possíveis maneiras de resolução.

### **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 primária, 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 primária (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, além de orientar quanto à necessidade da participação da mãe nas consultas subsequentes na unidade.

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. Contamos com a participação e ajuda da equipe de saúde, principalmente da enfermeira que também informou e orientou os usuários a cerca da proposta da ação.

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. Esclarecemos todas as dúvidas e orientamos quanto as medidas preventivas, principalmente a realização da consulta com exame citopatológico.

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.

Nesse cenário, obtivemos a percepção de que o acolhimento implica em atendimento responsável pela resolubilidade dos problemas, constituindo um momento de aproximação com o usuário e possibilitando o resgate de valores de solidariedade, cidadania, respeito com o outro e estabelecimento de vínculo entre os envolvidos.

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

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. Acolhimento à demanda espontânea. 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p.:il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1).

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.